



Fritt brukervalg i hjemmesykepleien

Hovedutvalg for helse og omsorg 15.10.24

Fritt brukervalg i hjemmesykepleien

- Bakgrunn for saken er verbalvedtak i Handlings- og økonomiplan 2024-2027: *Utrede innføring av fritt brukervalg i hjemmesykepleien, herunder mulig fremdrift for innføring, vurdere optimalt antall aktører og ulike løsninger for tildeling av brukere for å få til et velfungerende marked.*
- Hensikten med saken er å orientere om fritt brukervalg i hjemmesykepleien og skissere plan for videre utredning



Hva er fritt brukervalg?

- Brukervalg innebærer at innbyggerne selv kan velge tjenesteleverandør, enten kommunal eller privat.
- Dette gir brukerne mulighet til å påvirke hvem som yter tjenesten, hva tjenesten inneholder, og hvordan og når den ytes.
- Kommunen har fortsatt ansvaret for at brukerne får de tjenestene de har krav på, og tildeler tjenesten etter en behovskartlegging og enkeltvedtak.
- Fritt brukervalg er ikke det samme som privatisering eller konkurranseutsetting.
- Ved privatisering overlates alt ansvar til private aktører, mens ved konkurranseutsetting konkurrerer eksterne aktører med kommunens egen virksomhet om å drive tjenesten.
- Kommunen beholder ansvaret i begge tilfeller.



Hjemmetjenesten i Drammen



Hjemmetjenesten i Drammen kommune består av hjemmesykepleie og hjemmehjelp.

Hjemmesykepleie:

- Tilbyr nødvendig helsehjelp, opptrening, opplæring og hjelp til daglige aktiviteter.
- Bistår med hverdagsmestring, velferdsteknologi, sykepleiefaglig oppfølging, personlig stell, måltider, ernæring, og hjelpemidler.
- Må søkes om og tildeles etter behovsvurdering. Gratis tjeneste.
- Tilpasses umiddelbart ved endringer i behov.
- Tilgjengelig hele døgnet

Organisering:

- Tre virksomheter: Bragernes, Strømsø og Mjøndalen.
- Yter tjenester til alle aldersgrupper, ofte i kombinasjon med andre tjenester som hjemmehjelp, matombringning, trygghetsalarm, dagsenter, transporttjeneste og korttidsopphold i sykehjem.

Utvikling:

- Spesialisering av funksjoner og bruk av helsepersonell på tvers av virksomheter.
- Overgang fra geografisk modell til fagmodell for å sikre likeverdige og omfattende tjenester
- Kostnadseffektiv og økonomisk kontroll

Prosess og forarbeid

- Innføring av fritt brukervalg krever nøye planlegging og grundig forarbeid, inkludert utredninger og analyser av lovkrav, roller, kvalitets- og kostnadsnivåer, markedskunnskap og økonomiske konsekvenser.
- Kommunen bør stimulere til at flere tjenesteytere med ulik profil tilbyr tjenester, og sikre et tilstrekkelig antall leverandører.
- Det må også være systemer for oppfølging, faglig tilsyn, kontroll og klagebehandling

Prosess for innføring (Faseinndelt prosess)

- Etablere prosjekt
- Utredning
- Forberedelser
- Anskaffelse
- Implementering og drift



Mulige fordeler og ulemper



Fordeler:

Økt valgfrihet:

Brukerne kan selv velge mellom kommunale og private leverandører, noe som gir større fleksibilitet og mulighet til å finne en leverandør som best passer deres behov.

Konkurranses og kvalitet:

Konkurranses mellom leverandører kan føre til forbedring av tjenestekvaliteten, da leverandørene må opprettholde høye standarder for å tiltrekke seg brukere

Tilpasning til individuelle behov:

Brukerne kan velge leverandører som tilbyr tjenester som er best tilpasset deres spesifikke behov og preferanser

Brukermedvirkning:

Økt brukermedvirkning kan føre til større tilfredshet blant brukerne, da de får større innflytelse over hvilke tjenester de mottar og hvordan de leveres.

Ulemper:

Økt administrasjon

Innføring av fritt brukervalg kan føre til mer administrasjon og kontroll, noe som kan øke kostnadene og redusere det faglige handlingsrommet

Koordinering

Med flere leverandører kan det bli vanskeligere å koordinere og samarbeide om tjenestene, noe som kan påvirke kvaliteten på omsorgen

Ulik kvalitet

Det kan være utfordringer med å sikre at alle leverandører oppfyller de samme kvalitetsstandardene, noe som kan føre til variasjoner i tjenestekvaliteten

Sårbare brukere:

De mest sårbare brukerne kan ha vanskeligere for å dra nytte av ordningen, da de kanskje ikke har ressurser eller evne til å gjøre informerte valg og bytte leverandør ved behov.

Økonomiske konsekvenser:

Erfaringer fra andre kommuner viser at det ofte ikke er økonomiske gevinster ved innføring av fritt brukervalg. Det kan også kreve ekstra ressurser for klargjøring og oppfølging

Hjemmetjenesten er i tillegg i en større prosess med å bygge en bærekraftig tjeneste

Kommunedirektørens anbefaling



Kommunedirektørens anbefaling:

Kommunedirektøren anbefaler at det gjennomføres aktiviteter som skissert i overordnet plan for utredning av fritt brukervalg.

Kommunedirektøren vil gi jevnlig muntlige statusoppdateringer i hovedutvalg for helse og omsorg.

Alternative løsninger/vedtak

1. I lys av kommunens økonomiske situasjon og omstilling- og utviklingsarbeidet i tjenestene utredes ikke fritt brukervalg videre.

2. I lys av kommunens økonomiske situasjon og omstilling- og utviklingsarbeidet i tjenestene utsettes utredningen av fritt brukervalg inntil videre.

Andre kommuner i samme prosess - Kristiansand kommune:

Fritt brukervalg i hjemmesykepleien

Forslag til vedtak

1. Bystyret vedtar ikke å innføre fritt brukervalg i tjenesten hjemmesykepleie på næværende tidspunkt.
2. Bystyret ber om å få fremlagt en ny vurdering om innføring av fritt brukervalg i 2026.



**DRAMMEN
KOMMUNE**
- et godt sted å leve

Overordnet plan for utredning av fritt brukervalg



Kommunedirektøren foreslår en plan for utredning som følger departementets anbefalte faseinndeling. Nedenfor gis en overordnet plan, med stikkord for de ulike delutredninger og aktiviteter. Listen med utredningstemaer er ikke uttømmende og må detaljeres som del av prosjektetableringen.

Fase	Hovedaktiviteter	Når
Etablere prosjekt	<ul style="list-style-type: none">• Oppnevne prosjektleder, prosjektgruppe og styringsgruppe• Utarbeide mandat• Detaljere plan for innføring av fritt brukervalg	Oppstart 2024
Utredning	<ul style="list-style-type: none">• Innhente erfaringer fra andre kommuner• Risiko- og sårbarhetsanalyse og beredskapsplaner ved innføring av fritt brukervalg• Markedsdialog• Dialog med brukerrepresentanter• Avklare konkurranseform og premisser for anskaffelsesprosessen <p>Utrede:</p> <ul style="list-style-type: none">• Volum, brukersammensetning og kvalitetskrav i tjenestene• Rammer for samhandling mellom kommune og tilbydere om enkeltbrukere• Personellmessige forhold og konsekvenser for medarbeidere• Ressursbehov og system for kontroll, tilsyn og avtaleoppfølging - system og individnivå• Pris/kostnad hjemmesykepleie, beregne budsjett avsatt til kommunal tjeneste og privat tjenesteutførelse, utrede risikoforhold relatert til økonomi• Hvordan private leverandører kobles til pågående utviklings- og omstillingsarbeider i tjenestene• Informasjonsbehov gjennom kommunikasjonsplan <p>Fremme sak til politisk behandling i 2025</p>	2024 – 2025

Fritt brukervalg



Kommune	Hjemmesykepleien (kommunal)	Hjemmehjelp (kommunal)
Oslo	91,8%	70%
Bærum	94%	73%
Bergen		77%
Kristiansand	Politisk sak oktober 2024	83%
Drammen		81%