



Representantforslag 79 S

(2010–2011)

fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Linda C. Hofstad Helleland og Bent Høie

Dokument 8:79 S (2010–2011)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Linda C. Hofstad Helleland og Bent Høie om mer mangfold, kvalitet og valgfrihet i velferdssektoren

Til Stortinget

Bakgrunn

Over 277 416 mennesker stod i helsekø i Norge pr. 2. kvartal 2010, ifølge Helsedirektoratets rapport om ventetider og pasientrettigheter. Dette er en økning på om lag 77 000 fra 1. kvartal 2006. Ifølge statsbudsjettet for 2010 var antallet barn på venteliste for fosterhjems plassering 115 pr. 31. januar 2010, mens ytterligere 619 barn var meldt inn som aktuelle for fosterhjems plassering. I statsbudsjettet for 2011 vises det til at antall barn på venteliste for fosterhjems plassering har økt til 180 pr. 31. januar 2010. I tillegg står 39 barn på venteliste for institusjons plassering pr. oktober 2010. Ifølge Senter for rus- og avhengighetsforskning var det 279 personer på venteliste for rusbehandling i 2009. Tall fra Norsk pasientregister viser at det var registrert 2 070 fristbrudd innen tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddel misbrukere i 2009. Dette betyr at mange mennesker må vente unødige lenge for å få den hjelpen de har krav på, med de konsekvenser det har for hverdagen og livssituasjonen til de det gjelder. Mennesker som trenger rehabilitering, psykiatrisk helsevern, rusbehandling eller hjelp fra barnevernet, har ofte sammensatte lidelser med behov for tilpassede behandlingstilbud.

Norge har gjennom mange år bygd opp et godt utbygd og differensiert behandlingstilbud innenfor velferdsområdet. De mange aktørene har valgt ulike or-

ganiseringsformer avhengige av opphav og historie, og omfatter offentlige, private og ideelle institusjoner.

Til tross for lange og økende ventetider, samt økt behov for behandlingsskapasitet innenfor en rekke velferdstjenester, er en lang rekke ideelle og andre private behandlingssinstitusjoner lagt ned de senere årene, og flere står i fare for å bli lagt ned. Disse institusjonene er et viktig bidrag til det samlede norske velferdstilbudet, og når de forsvinner, blir tilbudet mindre mangfoldig. Et mangfold av ulike institusjoner kan tilby forskjellige metoder for ulike pasienter og diagnoser. Det bidrar til målsettingen om å gi alle den best mulige kvalitet på velferdstjenestene. Dagens innkjøpspraksis har ført til at en stadig mindre gruppe med private helseaktører får størstedelen av oppdragene. I den grad regjeringen kjøper private tjenester, går det primært til store aktører. I enkelte tilfeller har en aktør vunnet anbud for et helt behandlingsområde, noe som på sikt fører til at det ikke eksisterer et marked av ulike tilbydere. I et langsiktig perspektiv frykter forslagsstillerne at dette totalt sett kan føre til dyrere tjenester og at tjenestene får dårligere kvalitet. De institusjonene som blir lagt ned, vil ikke kunne gjenåpnes når vi innser at vi har behov for dem likevel.

For å løse disse utfordringene mener forslagsstillerne at det må tas grep på flere ulike områder, og ber regjeringen fremlegge forslag om for det første å danne en «allianse for velferd» mellom det offentlige, både stat og kommune, sammen med de ideelle institusjonene. For det andre å legge frem forslag om å innføre en offentlig finansiert valgfrihetsordning innenfor velferdssektoren for å sikre brukernes mulighet til å velge fritt blant forhåndsgodkjente leverandører av velferdstjenester om de ønsker andre alternativ enn det de får tilbud om. For det tredje å legge frem forslag om endringer i innkjøpsregelverket

for å sikre mer langsiktighet og forutsigbarhet for aktørene. Det må legges vekt på å sikre mangfold i tilbudet, og verdien av likemannsarbeid og ettervern må vektlegges som kvalitetsparametere. Forslaget må også inneholde utvikling av felles og sammenlignbare kvalitetsparametere for de ulike tjenesteområdene. For det fjerde å legge frem forslag om og utarbeide åpne kvalitetsportaler på nett, hvor kvaliteten ved de ulike institusjonene synliggjøres og sammenlignes.

Allianse for velferd

De frivillige organisasjonene har en viktig rolle når det gjelder utviklingen og ivaretagelsen av demokrati og sosial velferd. Innsatsen til de hundre tusener av frivillige som stiller opp og gjør en innsats i ulike sammenhenger er uvurderlig for samfunnet. Forslagsstillerne er opptatt av å anerkjenne frivillig sektors unike rolle og posisjon som likeverdig partner og tilbyder av tjenester til det offentlige. Innenfor velferdssektoren er det særlig mange ideelle aktører som tilbyr sine tjenester. Disse er ofte organisert annerledes enn andre private aktører. Mange av de ideelle aktørene kjennetegnes av at de er små, de baserer seg ofte på likemannsarbeid og har over tid utviklet egne behandlingsmetoder for å møte behov de ser blant brukerne. Forslagsstillerne ønsker å anerkjenne den særskilte rollen de ideelle aktørene har ved å formalisere samarbeidet mellom de ideelle aktørene innenfor velferdsområdet og det offentlige etter modell fra den svenske «Överenskommelsen»¹. Denne overenskomsten er gjensidig forpliktende. Formålet med dette samarbeidet er å anerkjenne og bedre ivareta de ideelle aktørenes unike rolle som velferdsutvikler og -leverandør i samfunnet. Forslagsstillerne vil understreke at dette samarbeidet ikke skal gi føringer for offentlige innkjøp av velferdstjenester. Kvalitetskravene som stilles i anbudsrunderne, skal være like for alle de ulike aktørene i konkurransen. Forslagsstillerne ønsker at følgende prinsipper skal ligge til grunn for et slikt formalisert samarbeid:

- Selvstendighet og uavhengighet for de ideelle aktørene for å ivareta sitt særegne verdigrunnlag, stemme og opinionsdannere.
- Dialog og deltagelse gjennom å styrke enkeltmenneskets mulighet til å hevde sine egne interesser og rettigheter.
- Kvalitet på tjenestene som leveres, skal tilfredsstillende samme krav som for andre virksomheter som leverer tjenester for det offentlige.

¹ Överenskommelse mellan regeringen, idéburna organisationer inom det sociala området och Sveriges Kommuner och Landsting www.overenskommelsen.se

- Langsiktighet og forutsigbarhet for aktørene når avtaler inngås og nye rammebetingelser legges.
- Åpenhet og innsyn gjennom tilgjengelig informasjon i hele velferdssektoren.
- Mangfold av aktører for å sikre ulike menneskers behov for ulike tjenester, behandlinger og løsningsalternativer på sine utfordringer.

Fritt behandlingsvalg

Forslagsstillerne ønsker å innføre en valgfrihetsmodell hvor brukere som har rett til undersøkelse, utredning eller behandling fritt kan benytte alle forhåndsgodkjente institusjoner i Norge som tilbyr tjenesten. For en bruker som har rett til en bestemt tjeneste, vil dette innebære at han eller hun, alene eller i samråd med det offentlige, fritt kan benytte seg av alle forhåndsgodkjente ledige tilbud. Det offentlige kan gi råd og veiledning, men er pliktige til å informere om at en står fritt til å velge mellom ulike alternativer.

Forslagsstillerne legger videre til grunn at det offentlig skal ha ansvar for finansieringen av tilbudet uavhengig av hvilken tilbyder brukeren velger å benytte seg av. Prisfastsettingen av de ulike tilbudene må gjøres av sentrale myndigheter og være lik for alle tilbyderne. I tillegg til å stå for finansieringen har det offentlige ansvaret for å sikre at alle tilbudene som leveres, er av den kvalitet som er forskrevet. Forslagsstillerne er bekymret for at det ikke finnes flere felles og sammenlignbare kvalitetsparametere innenfor de ulike tjenestene på velferdsområdet. Felles og sammenlignbare kvalitetsparametre er en forutsetning for å kunne gi brukerne reell mulighet til å velge det tilbudet som er best for seg. Denne informasjonen må være enkelt tilgjengelig på nett gjennom åpne kvalitetsportaler som for eksempel nettstedet som i dag finnes for fritt sykehusvalg.

Smartere innkjøpsavtaler

Forslagsstillerne er opptatt av å sikre en samfunnsansvarlig innkjøpsordning i det offentlige. Ordningen må ha som utgangspunkt å likebehandle alle aktører og ha brukerens behov som målsetting. I tillegg skal den være økonomisk bærekraftig over tid. Offentlige innkjøpsordninger skal ivareta mange ulike hensyn, og forslagsstillerne er ikke tilfreds med hvordan dagens innkjøpsordning fungerer i praksis. Helseforetakene har høsten 2010 tildelt avtaler til en rekke private helseleverandører. Innenfor flere områder er det blitt én dominerende aktør som har fått størstedelen av oppdragene. Etterlevelse av anskaffelsesregelverket er viktig, men ikke en garanti i seg selv for at det sikres et velfungerende marked.

Innkjøpsordningene av velferdstjenester må bidra til å sikre mangfold, valgfrihet, kvalitet, nærhet til tjenestene og forutsigbarhet for aktørene. Forslagsstillerne ser det som svært uheldig hvis den langsik-

tige konsekvensen av et anbud er at det offentlige bidrar til at det ved neste korsvei ikke er et eksisterende marked. Da vil en kortsiktig økonomisk gevinst ved lav pris kunne føre til monopoldanning og høy pris på lang sikt. Dagens innkjøpspraksis i helseforetakene kan se ut til både å føre til et dårligere tilbud til pasientene og på sikt, dårlig ressursbruk.

Forslagsstillerne er opptatt av å utvikle innkjøpsordninger i det offentlige som i større grad tar inn over seg mangfoldet av tilbydere og aktører, og som verdsetter de ulike fortrinnene aktørene har, på en bedre måte. Kvaliteten (målt gjennom ulike parametre) på tilbudet må i større grad tas inn som en del av anbudsprosessen for å sikre brukerne et best mulig tilbud og et fortsatt mangfold i markedet. Vektingen av de ulike kvalitetsparametere er det som avgjør virkningen til innkjøpene når det gjelder å ivareta ulike hensyn.

Forslagsstillerne er opptatt av å dekke følgende hensyn når offentlige innkjøpsavtaler av tjenester innenfor velferdsområdet skal utarbeides. Alle aktører skal likebehandles. Det skal utarbeides klare og sammenlignbare kvalitetsparametere som er felles og lett tilgjengelige for publikum. Vektingen av de ulike kvalitetsparametere skal bidra til å sikre et mangfold av tilbud og tilbydere blant aktørene. Innkjøpsavtalene skal videre gi incentiver til å videreutvikle mangfoldige og gode tjenester. Likemannsarbeid og frivillig arbeid skal kunne telle positivt med som en del av kvalitetskriteriene. Videre er forslagsstillerne opptatt av å ha incentiver for å belønne oppfølging av brukeren i etterkant av endt behandling. Avtalene skal være forutsigbare og langsiktige for aktørene og

være økonomisk forsvarlige sett ut ifra et samfunns- perspektiv. For å sikre nyetableringer av virksomheter må disse fritas fra de kvalitetskriteriene som baserer seg på tidligere resultater.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

Stortinget ber regjeringen styrke mangfoldet, valgfriheten og kvaliteten innenfor velferdstjenestene, ved at regjeringen

1. tar initiativ til å danne en «allianse for velferd» mellom det offentlige, både stat og kommune, sammen med de ideelle institusjonene
2. legger frem forslag om å innføre en offentlig finansiert valgfrihetsordning innenfor velferdssektoren for å sikre brukernes mulighet til å velge fritt blant forhåndsgodkjente leverandører av velferdstjenester
3. legger frem forslag om å utarbeide felles kvalitetsparametere for de ulike tjenesteområdene
4. legger frem forslag om å utarbeide åpne kvalitetsportaler på nett hvor kvaliteten og tilbudet ved de ulike institusjonene synliggjøres og sammenlignes
5. legger frem forslag om en ny innkjøpspolitikk for å sikre mer langsiktighet og forutsigbarhet for aktørene, samt større mangfold i tilbudet.

3. februar 2011

