KOMMUNAL- OG
MODERNISERINGSDEPARTEMENTET

Veileder

# Brukervalg i kommunal tjenesteyting

Veileder for kommuner som ønsker å innføre brukervalg

KOMMUNAL- OG
MODERNISERINGSDEPARTEMENTET

Veileder

# Brukervalg i kommunal tjenesteyting

Veileder for kommuner som ønsker å innføre brukervalg

# Innholdsfortegnelse


**1. Leseveiledning** ..... 6

**2. Hva er brukervalg?** ..... 8
2.1 Definisjon av brukervalg ..... 8
2.2 Hva er forskjellen på brukervalg, konkurranseutsetting og privatisering? ..... 10
2.3 Ivaretakelsen av kommunenes ansvar som myndighetsutøver og tjenesteprodusent ..... 11
2.4 Kjøp av tjenester fra private tjenesteytere ..... 12

3. **Overordnede avklaringer ved tilrettelegging av brukervalg** ..... 14
3.1 Hvorfor ønsker kommunen å innføre brukervalg? ..... 14
3.2 Hvilke tjenester skal det innføres brukervalg på? ..... 14
3.3 Hvilke former for brukervalg ønsker kommunen å legge til rette for? ..... 14
3.4 Erfaringer med brukervalg ..... 15

4. **Hvordan legge til rette for valg av tjenesteyter** ..... 17
4.1 Forutsetninger for innføring av brukervalg ..... 17
4.2 Sentrale problemstillinger som bør avklares ..... 18
4.3 Prosessen med å utrede og innføre brukervalg ..... 21
4.4 Spesielt om offentlige anskaffelser og kommende endringer i regelverket ..... 24
4.5 Spesielt om kontraktstyring og konsekvenser for politikere og administrasjon ..... 27
4.6 Spesielt om beregning av priser ..... 28
4.7 Spesielt om ivaretakelse av arbeidsgiveransvar ..... 29

5. **Hvordan legge til rette for andre former for brukervalg?** ..... 31
5.1 Valg av person som utfører tjenestene ..... 31
5.2 Valg av tjenestens innhold ..... 32
5.3 Valg av når tjenesten utføres ..... 32
5.4 Valg av hvordan tjenesten utføres ..... 33
5.5 Valg av hvor tjenesten utføres ..... 33
5.6 Brukervalg og innovasjon ..... 33

6. **Om brukervalg i skole** ..... 34
6.1 Innledning ..... 34
6.2 Forutsetninger ..... 34
6.3 Avklaringer ..... 35

# Forord

Regjeringen vil sikre innbyggerne gode tjenester blant annet gjennom økt valgfrihet for brukerne. Brukervalg gir den som trenger offentlige tjenester et større mangfold av tilbud, og større innflytelse over eget liv.  Kommunene står for en stor andel av de offentlige velferdstjenestene. Ved å legge til rette for økt grad av brukervalg, vil innbyggerne kunne få reell valgfrihet når de mottar tjenester fra kommunen. Samtidig vil brukervalg bidra til økt oppmerksomhet på kvalitet og best mulig tjenester til innbyggerne.

Regjeringen vil legge til rette for private og frivillige initiativ, og slippe flere gode krefter til også innen velferdstjenesten. Det vil skape mer innovasjon, større valgfrihet og et mer variert tilbud. Frivillige og ideelle aktører har en flere hundre år lang historie som velferdsinnovatører i Norge, Gjennom denne veilederen ønsker vi å gjøre det lettere for kommuner som vurderer å innføre brukervalg i sine tjenester. Veilederen gir konkrete råd og viser til gode erfaringer andre kommuner har gjort.

Norske kommuner er opptatt av å gi best mulig tjenester til innbyggerne. Jeg håper og tror denne veilederen vil være et viktig bidrag til dette.

Jan Tore Sanner
Kommunal- og moderniseringsminister
Oslo, mai 2015

# 1 Leseveiledning

Denne veilederen omhandler brukervalg i kommunal tjenesteyting. Veilederen retter seg mot kommuner som ønsker å innføre brukervalg og har et todelt formål – vise muligheter for brukervalg innen egen organisasjon og gi råd om hvordan innføring av valg av tjenesteyter kan gjennomføres.

**Veilederen tar for seg:**

- Hva brukervalg er
- Hvordan kommunen kan legge til rette for brukervalg innenfor helse, omsorg og grunnskole
- Forutsetninger og avklaringer knyttet til innføring av brukervalg, herunder forholdet til private tjenesteytere
- Eksempler på ulike former for brukervalg fra helse, omsorg og skole

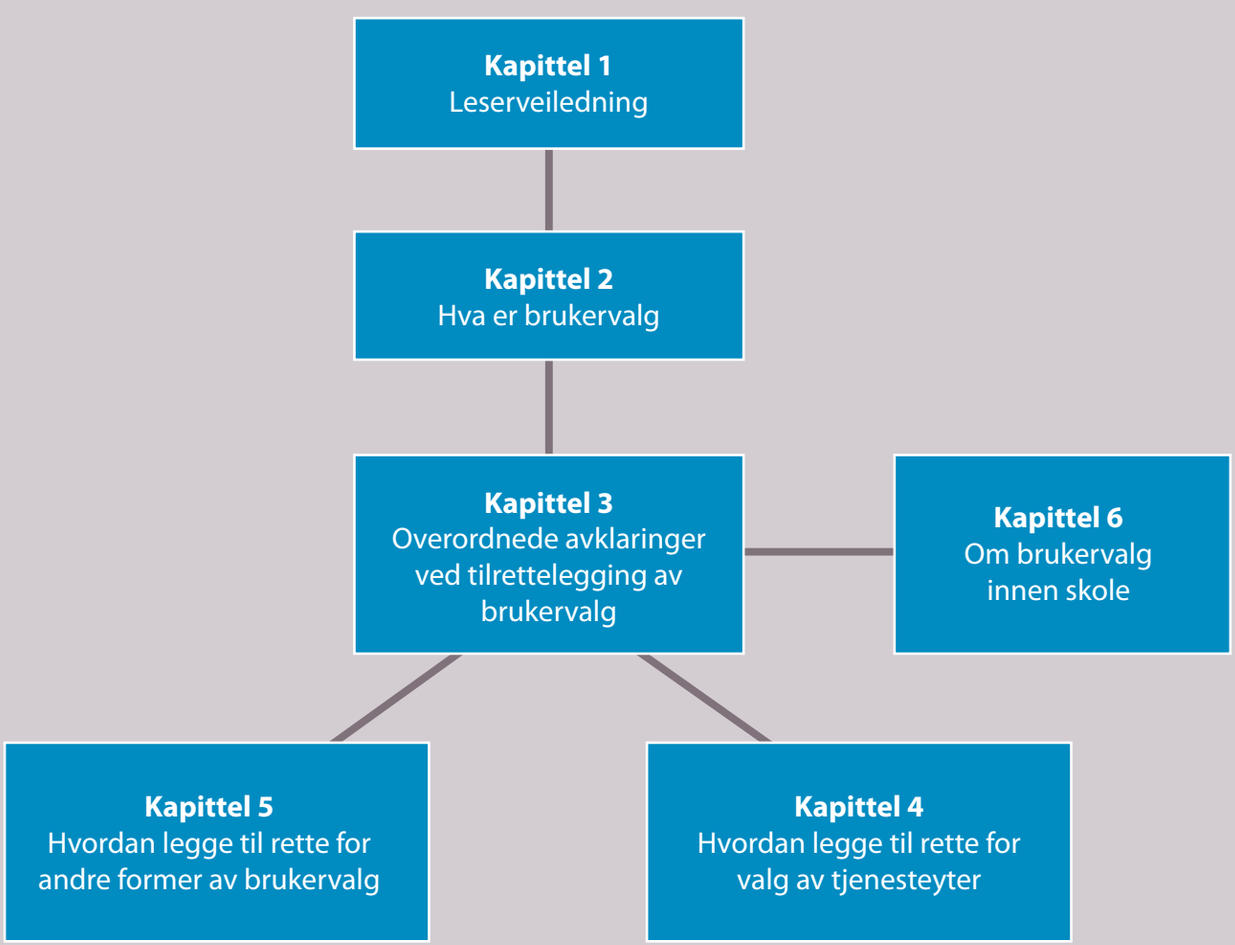
Veilederen tar utgangspunkt i en kunnskapsoppdatering om brukervalg, gjennomført av Deloitte på oppdrag for Kommunal- og moderniseringsdepartementet. Kunnskapsoppdateringen er dokumentert i en rapport, hvor erfaringene med brukervalg innenfor helse og omsorgssektoren samt grunnskolesektoren beskrives og drøftes. Erfaringene er hentet fra norske kommuner, Sverige og Danmark.

I Norge er det hovedsakelig erfaringer med brukervalg innenfor helse- og omsorgstjenester og skole. Veilederen er utarbeidet på bakgrunn av disse to sektorene, men erfaringene fra helse- og omsorgssektoren antas å være overførbare til andre sektorer.

Rapporten er tilgjengelig på www.regjeringen.no/kmd.

Veilederen er basert på forarbeid av Deloitte og er utformet og ferdigstilt av Kommunal- og moderniseringsdepartementet.

Veilederen er strukturert på følgende måte:




**KAPITLENE 2 TIL 5 OMHANDLER BRUKERVALG INNENFOR HELSE OG OMSORG, MENS KAPITTEL 6 OMHANDLER BRUKERVALG INNENFOR SKOLE.**

# 2 Hva er brukervalg?

## 2.1. Definisjon av brukervalg

Med denne veilederen foreligger et rammeverk kommunen kan benytte ved innføring av brukervalg. Regjeringen har utarbeidet et rammeverk kommunene kan benytte ved innføringen av brukervalg.[1] Et slikt rammeverk foreligger gjennom denne veilederen.

Kunnskapsoppdateringen som ligger til grunn for veilederen viser at norske kommuner normalt legger en snever definisjon av brukervalg til grunn for sin forståelse, hvor valg av tjenesteyter vektlegges. I veilederen er det derfor benyttet en utvidet definisjon av brukervalg, som ikke bare vektlegger brukerens mulighet til å velge tjenesteyter, men som også inkluderer brukerens mulighet til å påvirke hvilken person som yter tjenesten, hva tjenesten inneholder, samt hvordan og når tjenesten ytes.[2]

Figuren nedenfor illustrerer ulike former for brukervalg, gitt en slik definisjon. Valgmulighetene knyttes til hvem, hva, når, hvordan og hvor tjenesten utøves. Figuren er

1 Politisk plattform for en regjering utgått av Høyre og Fremskrittspartiet («Sundvolden-erklæringen»)

2 Definisjonen som benyttes er en videreutvikling av en definisjon som tidligere er benyttet av blant andre Fürst og Høverstad, i et FoU-prosjekt om friere brukervalg i hjemmetjenesten. Her argumenteres det for at den tradisjonelle definisjonen av brukervalg har vært for snever med tanke på hva brukerne er opptatt av å få innflytelse over. Høverstad, Lillian og Roland Fürst (2013): Friere brukervalg i hjemmetjenesten. KS FoU-prosjekt.

**FIGUR 1. ULIKE FORMER FOR BRUKERVALG INNEN HELSE OG OMSORG**

supplert med eksempler på hvilke valg som kan foretas innenfor de ulike valgmulighetene. I veilederen legges det mest vekt på brukervalg i betydningen valg av leverandør. Brukervalg i betydningen valg av tjenesteyter er tema for kapittel 4, mens de andre formene for brukervalg omhandles kort i kapittel 5. Brukervalg er mest utbredt innenfor helse- og omsorgstjenestene. Veilederen er særlig utformet med sikte på å besvare de problemstillinger som gjelder denne sektoren.

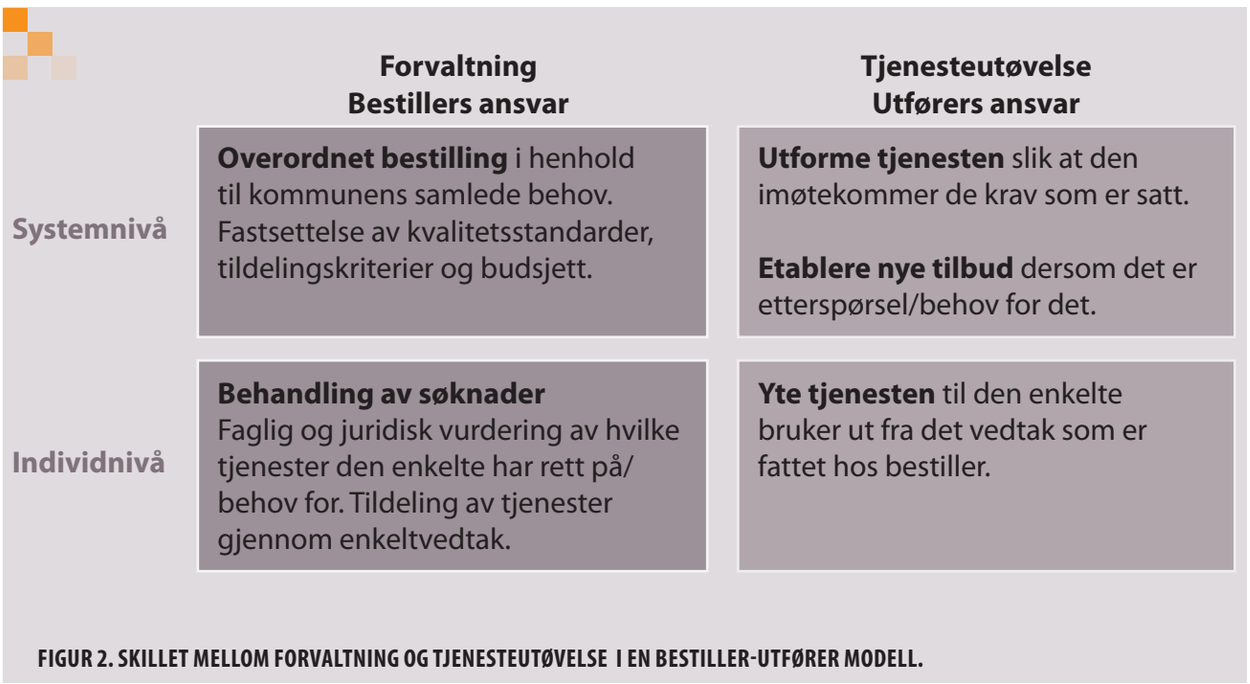
### 2.2. Hva er forskjellen på brukervalg, konkurranseutsetting og privatisering?

Før en går i gang med en nærmere vurdering av brukervalg, er det viktig å være oppmerksom på skillet mellom brukervalg, konkurranseutsetting og privatisering. Brukervalg er ikke det samme som konkurranseutsetting, og heller ikke det samme som privatisering.

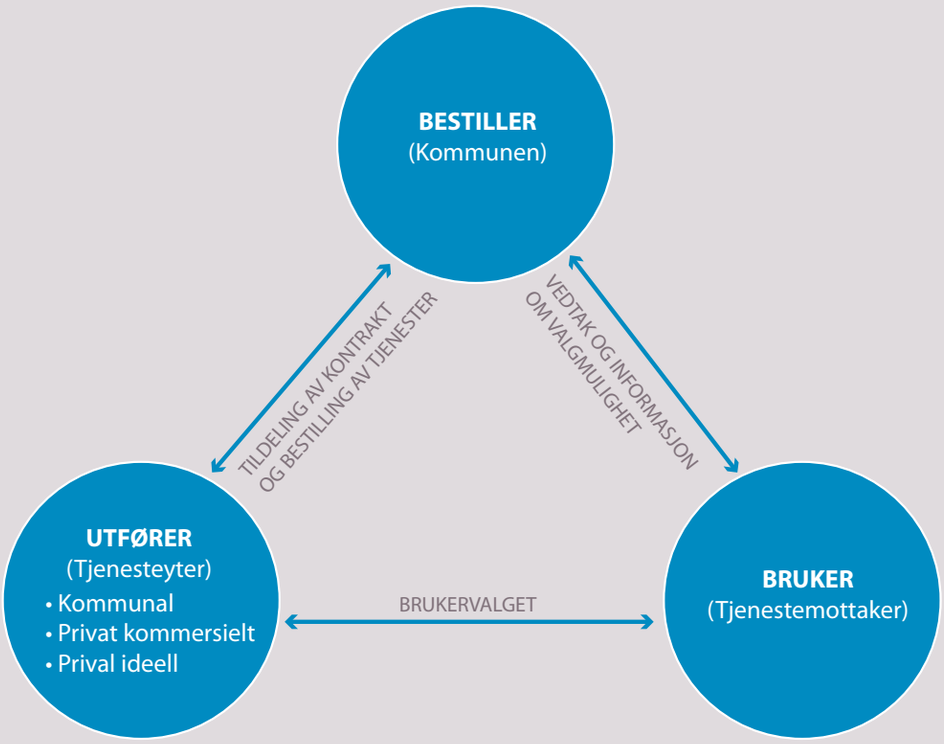
**Privatisering** betyr at kommunen overlater alt ansvar til private, slik at kommunen ikke lenger har noe ansvar for tjenesten. Regjeringen går ikke inn for privatisering av lovregulerte kommunale tjenester, og veilederen omtaler derfor ikke dette.

**Konkurranseutsetting** betyr at driften av en kommunal tjeneste utsettes for konkurranse. Det skjer ved at kommunen gjennom anbud lar flere eksterne aktører konkurrere med kommunens egen virksomhet om å drive tjenesten. Kommunen beholder ansvaret for tjenesten.

**Brukervalg** betyr at det er brukeren selv som velger tjenesteyter blant de tjenesteyterne kommunen har godkjent eller har avtale med. Kommunen har fortsatt ansvar for tjenesten, og i de fleste tilfeller vil kommunen også være en av de tjenesteyterne brukerne kan velge. Brukervalg innebærer altså konkurranse ved at tjenesteyterne må konkurrere for at brukerne skal velge nettopp dem, men i motsetning til konkurranseutsetting er det altså brukerne selv som velger tjenesteyter – ikke kommunen. Ved brukervalg har kommunen fortsatt ansvar for at brukerne får de tjenestene de har krav på, og det er kommunen som tildeler tjenesten (retten til å få tjenesten) til brukerne. Kommunen vil også vanligvis selv være tjenesteyter som konkurrerer med de private tjenesteyterne om brukerne på like vilkår.




**FIGUR 2. SKILLET MELLOM FORVALTNING OG TJENESTEUTØVELSE I EN BESTILLER-UTFØRER MODELL.**




**FIGUR 3. FORHOLDET MELLOM AKTØRENE I EN BESTILLER-UTFØRER-MODELL.**

Lovpålagte tjenester kan ikke privatiseres, men de kan gjøres til gjenstand for brukervalg. Innføring av brukervalg må gjøres innenfor rammene av det som gjelder i lov, forskrifter og andre bestemmelser for det aktuelle tjenesteområdet.

### 2.3. Ivaretakelsen av kommunenes ansvar som myndighetsutøver og tjenesteutøver

Kommunen har det overordnede ansvaret for tjenestene uavhengig av hvem som utfører tjenestene på vegne av kommunen. Dette ansvaret er både forankret i kommuneloven og i særlovgivningen. De folkevalgte i kommunene står også til ansvar overfor innbyggerne gjennom valg.

Dersom kommunen ønsker å legge til rette for brukervalg hvor private leverandører yter tjenester i konkurranse med kommunens egen tjenesteutøvelse, må kommunen innføre et formelt og organisatorisk skille mellom kommunens myndighetsoppgaver (bestillerfunksjon) på den ene siden og kommunens tjenesteutøvelse på den andre (utførerfunksjon). I tillegg vil det være behov for å opprette en egen tildelingsfunksjon som ivaretar kommunens forvaltningsansvar og myndighetsutøvelse i *enkeltsaker*. Dette for å sikre at den enkelte brukers behov for tjenester vurderes uavhengig av tjenesteutøvelsen.

Skillet mellom forvaltning og tjenesteutøvelse opptrer derfor på to nivå – systemnivå og individnivå. Dette er illustrert i figur 2:

Aktører på **bestillersiden på systemnivå** er kommunens øverste politiske og administrative ledelse. I dette perspektivet er deres ansvar

prinsipielt sett å bestille rett type og mengde tjenester med rett kvalitet på et overordnet nivå. Dette kan også innebære anskaffelse av tjenester fra private tjenesteytere. Aktører på **bestillersiden på individnivå** vil typisk være saksbehandlere med ansvar for å tildele enkelttjenester i henhold til lovfestede rettigheter. Aktører på **utførersiden på systemnivå** er kommunale og private virksomheter. Deres ansvar er å utføre de tjenester kommunens innbyggere har behov for, i den mengde og med den kvalitet som er bestilt. Aktører på **utførersiden på individnivå** er den enkelte tjenesteutøver (ansatte) som har ansvar for å yte tjenesten i henhold til vedtaket og gjeldende faglige standarder.

Forholdet mellom aktørene er illustrert i figur 3.

## 2.4. Kjøp av tjenester fra private tjenesteyter

Dersom kommunen åpner for at brukerne skal kunne velge mellom ulike tilbydere av tjenester (kommunal og privat), må tjenesten kjøpes fra de private tjenesteyterne i tråd med det omfanget kommunen har bestemt. Slike tjenestekjøp reguleres av lov om offentlige anskaffelser med tilhørende forskrifter. Dette regelverket er under endring. En nærmere beskrivelse av hvordan regelverket for offentlige anskaffelser kommer til anvendelse ved tjenestekjøp, og hvilke endringer av regelverket som er ventet, framgår av kapittel 4.4.

### 2.4.1. Kommersielle og ideelle private tjenesteytere

Veilederen omtaler i all hovedsak kommersielle og ideelle private aktører under ett. I de sammenhenger hvor det er nødvendig å skille mellom kommersielle og ideelle private aktører, framgår dette.

**Kommersielle private aktører** kan levere tjenester til både offentlig og private. Kommersiell drift tilsier at virksomheten over tid genererer et økonomisk overskudd.

**Ideelle private aktører** forstås som virksomheter eller organisasjoner som ikke fordeler sitt overskudd til eiere eller aksjonærer, men som fører opptjente midler tilbake til formålet.

I vurderingen av om man står overfor en ideell organisasjon vil formålet med virksomheten (og bruk av eventuelt overskudd), organisasjonsform og skattefritak være relevante momenter. Se mer om ideelle organisasjoner i det tidligere Fornyings- og administrasjonsdepartementets veileder til reglene om offentlige anskaffelser og Difis veileder for anskaffelser for helse- og sosialtjenester. Etter dagens regler kan offentlige oppdragsgivere reservere konkurransen for bare ideelle organisasjoner ved kjøp av helse- og sosialtjenester.

Dette unntaket kan imidlertid ikke videreføres når det nye anskaffelsesdirektivet skal gjennomføres i norsk rett. Det vil likevel være åpninger for et visst handlingsrom for å ivareta hensynet til de ideelle aktørene ved offentlige innkjøp.[3] I oppfølgingen av arbeidet med anskaffelsesdirektivet og forenklingsutvalget vil regjeringen klargjøre mulighetsrommet for å ivareta hensynet til ideelle aktører.

Kommunen bør vurdere om det skal legges til rette for et mangfold av private aktører, som kan ha ulike kvaliteter og fortrinn.

3 Sejersted, Fredrik (2014). *Rettslig vurdering av om unntaket for kjøp av helse- og sosialtjenester fra ideelle organisasjoner kan videreføres* og Regjeringen.no.

# 3 Overordnede avklaringer ved tilrettelegging av brukervalg

### 3.1. Hvorfor ønsker kommunen å innføre brukervalg?

Kommunen bør være tydelig på hvorfor man ønsker brukervalg, og det bør ligge grundige overveielser bak innføringen. Vedtaket om innføring av brukervalg bør også legge føringer for hva kommunen ønsker å oppnå med ordningen. Administrasjonens videre arbeid med å innføre ordningen bør sikre at det definerte formålet med å innføre brukervalg innfris.

### 3.2. Hvilke tjenester vurderes det å innføre brukervalg på?

Når kommunen vurderer å innføre brukervalg bør man først ta stilling til hvilke tjenester som egner seg for en slik ordning. Grovt sett kan man si at dette er tjenester som ytes direkte til enkeltbrukere, og hvor det er mulig å skille mellom rollene som myndighetsutøver og tjenesteutøver.

Det er flere forhold kommunen bør ta med i vurderingen rundt hvilke tjenester som er egnet:

- Hvilke tjenester som kommunen er lovpålagt å yte eller sørge for
- Hvorvidt brukerne av tjenesten eller deres pårørende vil være i stand til å ta et informert valg
- Om kommunen har grunn til å tro at tilstrekkelig antall innbyggerne ønsker brukervalg innenfor den aktuelle tjenesten
- Lov- eller forskriftsbestemte krav til tjenesten
- Lov- eller forskriftsbestemte krav til fagkompetanse og kontroll av tjenesten
- Tilgangen til andre tjenesteytere som brukerne kan velge blant (mulighetene for å etablere et velfungerende tilbud av ulike tjenesteytere)

Dersom tjenesten er lovpålagt, er det kommunens ansvar å sørge for at tjenesten ytes i henhold til lov- eller forskriftsbestemte krav. Tilslutt bør også kommunen vurdere om en brukervalgsordning kan fungere ut ifra kommunens egne forutsetninger som størrelse, befolkningsgrunnlag og geografisk utstrekning. For mindre kommuner kan det i enkelte tilfeller være en utfordring at man mangler nødvendig kompetanse og/eller kapasitet til å gjennomføre anskaffelser, følge opp private tjenesteytere og sørge for tilstrekkelig informasjon til brukerne. I slike tilfeller kan interkommunalt samarbeid, og at flere mindre kommuner innfører en brukervalgsordning samtidig, bidra til å utvikle et velfungerende tilbud av tjenester.

### 3.3. Hvilke former for brukervalg ønsker kommunen å legge til rette for?

Kommunene er i liten grad oppmerksomme på de formene for brukervalg som ikke nødvendigvis involverer valg av tjenesteyter (se figur 1). Disse formene for brukervalg kan være enklere å innføre i den forstand at de kan organiseres innenfor rammene av kommunens egne tjenester

og ikke forutsetter ulike tilbydere av tjenester. Samtidig kan de være vanskeligere å praktisere i den forstand at enkeltbrukeres behov vil kunne gjøre det utfordrende for kommunen med hensyn til heltid/deltidsproblematikk, gjennomføring av turnusordninger og yte effektive tjenester, avhengig av hvordan kommunen innretter ordningen.

Et målrettet arbeid mot å gi brukerne større innflytelse når det gjelder valg av person som utfører tjenesten og tjenestens innhold, kan derfor være en måte å legge til rette for brukervalg på. Dette vil også være i samsvar med brukernes ønsker slik det framkommer av flere brukertilfredshetsundersøkelser. Disse viser at muligheten til å velge hjelper og kontinuitet i tjenesten er noe av det som betyr mest for brukernes opplevelse av kvalitet.[4]

Dersom kommunen ønsker å legge til rette for brukervalg med mulighet til å velge ulike tilbydere, må kommunen inngå avtale med en eller flere tilbydere. Dette innebærer at kommunen må ta stilling til en rekke spørsmål når det gjelder definering av tjenesten, utvikling av et marked, gjennomføring av anskaffelsen og oppfølging av tilbyderne. Se kapittel 4 for en gjennomgang av sentrale problemstillinger og prosessen med å utrede og innføre brukervalg med flere tjenesteytere.

## 3.4. Erfaringer med brukervalg

Norske kommuner har foreløpig  begrenset med erfaringer med brukervalg, men en rekke kommuner har innført brukervalg – og flere er i ferd med å innføre det for sine tjenester.

Et fremtredende funn i brukerundersøkelser er at brukerne er svært fornøyde med muligheten til å kunne velge, selv om de ikke foretar et valg.

Kommuneinformanter og private tilbydere trekker videre alle frem betydningen av kontinuitet i tjenestene for brukernes opplevelse av kvalitet, og at private i større grad enn kommunale utførere sender færre hjelpere, eller samme hjelper til bruker, samt kommer til avtalt tid. Kontinuiteten er også det brukerne vektlegger som det viktigste for dem. Slik sett leverer de private høyere kvalitet enn de kommunale tjenesteutøverne.

For en nærmere gjennomgang av de erfaringer norske kommuner har gjort med brukervalg, henvises det til kunnskapsgrunnlaget (tilgjengelig på www.regjeringen.no/kmd).

Noen av kommunene som har gitt sine innspill til arbeidet med veilederen har pekt på at kommunene bør være bevisste enkelte utfordringer for å kunne få til en vellykket etablering av brukervalg.

### 3.4.1. Viktigheten av god informasjon til brukerne

Selv om valgfrihet i prinsippet er et gode, kan det for enkelte brukere være utfordrende å måtte ta et valg. En del brukere ønsker ikke å velge, eller har problemer med å forstå hva valget omhandler og innebærer.

Brukerrepresentanter har særlig trukket fram nettopp viktigheten av god informasjon for å sørge for at brukerne både har forutsetninger for å foreta gode valg, og for å føle seg trygge på tjenestetilbudet. Kommunene må sørge for gode tjenester også til brukere som ikke kan eller ønsker å foreta valg.

### 3.4.2. God dialog og tydelige avtaler med tjenestetilbyderne

Informantene i kommunene har videre meldt at det er viktig å etablere en god dialog og tydelige avtaler med aktuelle tjenestetilbydere. Eksempler på bekymringer i etableringen av brukervalg har blant annet vært om det er for lite rom for kompetanseheving hos de private tjenesteyterne.

4 Fürst og Høverstad (2013).

Andre har pekt på at det kan være delvis motstridende insentiver mellom kommunen og private tjenesteytere: Kommunen er bevisst på å sikre god prioritering av ressursene, men opplever at private tjenesteytere ønsker å øke tjenestetilbudet.

Videre er det viktig at kommunen i sin dialog med tjenestetilbyderne har rutiner for å sikre god koordinering for brukere som mottar sammensatte tjenester fra både kommunal og privat tjenesteyter.

### 3.4.3. Dimensjonering av tjenestene

Ved innføringen av brukervalg har det videre vist seg viktig å være oppmerksomme på hvordan man dimensjonerer omfanget av tjenestene. Enkelte har erfart at det kan være krevende for kommunen å redusere sin tjeneste tilsvarende den andelen de eksterne tjenestetilbyderne tar. Videre kan det i tilfeller hvor en privat tjenesteyter avvikler sitt tilbud være en utfordring for kommunen å kunne ta over tjenestetilbudet umiddelbart. For å sikre mest mulig forutsigbarhet for brukere og kommunene, er det derfor viktig med god planlegging med blant annet vurderinger av behovet for kommunens eget tjenestetilbud ved siden av det private tjenestetilbudet, samt planer for hvordan kommunen skal opptre der en ekstern tjenestetilbyder avvikler sitt tilbud. Videre bør kommunene sørge for at de relevante premissene er nedfelt i avtalene med de private aktørene.

### 3.4.4. Positive erfaringer med brukervalg.

I utarbeidelsen av veilederen har kommunene trukket fram en rekke positive effekter av brukervalg:

- Det trekkes fram at valgfrihet er et gode i seg selv
- Brukerne får mer innflytelse
- Flere i kommunene oppgir at de har fått større innsikt i og bevisstgjøring rundt ressursbruk, kvalitet og kostnader i forbindelse med anskaffelser og oppfølging av private tjenesteytere kan ha en positiv effekt på driften og utførelsen av tjenestene i kommunen
- Økt fokus på definering av kvalitet. Hva er kvalitet og hvordan kan det måles?
- Konkurransen kan virke skjerpende på kommunal tjeneste og utviklende for tjenesten i seg selv.
- Private klarer i større grad enn kommunen å levere kontinuitet i tjenesten (samme hjelper, eller færre hjelpere). Dette er også det brukerne primært er opptatt av

# 4 Hvordan legge til rette for valg av tjenesteyter

## 4.1. Forutsetninger for innføring av brukervalg

### 4.1.1. Skille mellom kommunens ansvar som myndighetsutøver og tjenesteutøver

Dersom kommunen ønsker å legge til rette for at brukeren skal velge mellom flere ulike tjenesteytere forutsetter dette at kommunen skiller klart mellom rollen som myndighetsutøver og rollen som tjenesteutøver (se kapittel 2.3). Myndighetsoppgavene er i prinsippet et kommunalt ansvar, mens utøvelse av tjenester kan overlates til andre. Det er to hovedårsaker til at det er nødvendig å skille myndighetsoppgaver og tjenesteyting 1) Å sikre kommunens uavhengighet i anskaffelsen, kontroll og oppfølging av tjenestene som utføres. 2) Å sikre nøytralitet i kartlegging og vurdering av brukerens behov, og at utmålingen av vedtaket skjer uavhengig av ressurssituasjonen i tjenesten. I tillegg er det av betydning at et formelt skille mellom kommunens ansvar som myndighetsutøver og tjenesteyter sikrer at kommunale og private tjenesteytere kan operere under de samme rammebetingelsene.

Kommunenes erfaringer med brukervalg tilsier at et mangfold av tilbud der flere aktører konkurrerer bidrar til å styrke bevisstheten om kvalitet også i de kommunale tjenestene. Dersom kommunen stimulerer utviklingen også i de kommunale tjenestene, bør kommunens utførerenhet, så langt det er mulig, gis samme konkurransevilkår som de private tjenesteyterne. Dette innebærer at kommunens utførere må rendyrke sin rolle som tjenesteutøver, og overlate oppgaver som innebærer forvaltning eller myndighetsutøvelse til en bestillerfunksjon.

Erfaringene fra kommuner som gir brukerne mulighet til å velge mellom ulike tjenesteutøvere viser videre at skillet mellom myndighetsutøvelse og tjenesteproduksjon bør gjennomføres fullt ut. Dette fordi en rendyrking av disse rollene er en forutsetning for at intensjonene knyttet til kvalitetsforbedring og brukerens valgmulighet skal etterleves.

### 4.1.2. Kommunen som tilrettelegger for et mangfold av tilbud

Brukervalg som innebærer valg av tjenesteyter forutsetter at det er flere tilbydere å velge mellom. Videre forutsetter intensjonene med å innføre brukervalg, at det er tilstrekkelig antall brukere til at flere tilbydere vil kunne tilby tjenester over tid.

Dette innebærer at kommunen også bør ta stilling til om man ønsker at ideelle private tjenesteytere skal tilby tjenester i kommunen, og hvordan kommunen best kan legge til rette for det. Hvis det ikke finnes et tilstrekkelig tilbud av ulike tjenester bør kommunen vurdere hvordan man eventuelt skal bidra til å utvikle et mangfold av ulike tilbud.

Dersom det ikke legges til rette for at flere private tilbydere får tilstrekkelig brukergrunnlag, kan kommunen risikere å sitte igjen med kun én privat tilbyder, i tillegg til den kommunale utføreren. Dette vil begrense brukerens valgmuligheter. Om man likevel ender opp med kommunen og kun én privat tjenesteyter som alternativ, har brukeren i praksis fått en valgmulighet. Ofte vil det over tid være mulig å få flere aktører på banen når ordningen har fått utvikle seg.

I rollen som tilrettelegger for flere tjenestetilbydere er det viktig at kommunen kjenner til regelverket som setter grenser for mulighetene norske myndigheter har til å gi støtte til næringsvirksomhet. [5] KS har utarbeidet brosjyren «Hva vet du om offentlig støtte», som gir en rask innføring i regelverket, og faktaarket «Hørte jeg støtte?» som gir en innføring i hvilke muligheter og begrensninger som ligger i EØS-bestemmelsene.

#### 4.1.3. Anskaffelsesfaglig kompetanse

Ved innføring av brukervalg og kjøp av tjenester fra private tjenesteytere, kreves god anskaffelsesfaglig kompetanse. Anskaffelsesprosessene forutsetter et grundig arbeid, og krever nøyaktige kravspesifikasjoner som forutsetter god innsikt i egen organisasjon og drift. I tillegg er det nødvendig med juridisk kompetanse, for å sikre at anskaffelsen håndteres riktig og at det legges til rette for god kontraktsoppfølging i etterkant. Mange kommuner har denne kompetansen i egen organisasjon, men hvis så ikke er tilfelle, må man vurdere å hente inne denne gjennom ansettelser i egen organisasjon, interkommunalt samarbeid eller innleid bistand.

#### 4.1.4. Tilgang til fagsystemer

En sentral forutsetning for god kvalitet på tilbudet til brukerne er at tilbyderne gis tilstrekkelig tilgang til kommunens fagsystemer. I fagsystemene lagres blant annet opplysninger om bruker, brukers medisinske journal og øvrig dokumentasjon som er av betydning for tjenesten til bruker, elektronisk.
Flere kommuner har nå valgt å ta hele det økonomiske ansvaret for at private tjenesteytere skal ha tilgang til de samme fagsystemene som kommunen. Dette for å sikre at elektronisk registrerte pasientopplysninger fra sykehus, bestillerenhet og andre tjenesteytere, når fram til de private tilbyderne på en rask og sikker måte. Kommunene må være oppmerksomme på at den private tilbyderen ikke skal ha tilgang til mer informasjon enn det virksomheten trenger for å kunne yte nødvendige og forsvarlige tjenester.

### 4.2. Sentrale problemstillinger som bør avklares

#### 4.2.1. Skal brukervalg innføres i hele tjenesten eller bare en del?

Kommunen bør først ta stilling til om brukervalg skal innføres i hele tjenesten eller bare en del av den.

Kommunen kan eksempelvis åpne for privat drift av enkelte sykehjem i kommunen, mens de øvrige sykehjemmene drives av kommunen. Det er også eksempler på kommuner som har innført brukervalg i enkelte geografiske soner i hjemmetjenesten, men ikke i hele kommunen. Videre er det mange kommuner som har innført brukervalg på praktisk bistand, men ikke på hjemmesykepleie. I disse tilfellene må kommunen ta stilling til hvordan man skal ivareta brukere som mottar både praktisk bistand og hjemmesykepleie, men har valgt ulike tjenesteytere (hhv privat og kommunal), og sikre at relevante brukeropplysninger utveksles mellom de to tjenesteyterne.

5 EØS-avtalens artikkel 61 nr. 1 fastsetter at støtte gitt av statsmidler i enhver form, som vrir eller truer med å vri konkurransen ved å begunstige enkelte foretak eller produksjon av enkelte varer, er uforenlig med EØS-avtalen i den utstrekning støtten påvirker samhandelen mellom avtalepartene.

### 4.2.2. Hvordan kan kommunen legge til rette for flere private tjenesteytere?

Dersom kommunen ønsker å legge til rette for valg av tjenesteyter, bør ordningen innrettes slik at den stimulerer til at flere tjenesteytere med ulik profil ønsker å etablere seg i kommunen. For brukere som ikke foretar et aktivt valg, kan det være en mulighet å tildele dem ulike tjenesteytere istedenfor at de automatisk får kommunal hjelp, noe som er en utbredt praksis i kommunene som har brukervalg i dag. Brukervalget ligger da i muligheten til å bytte tjenesteyter dersom man ikke er fornøyd. Det finnes i dag ikke noe hinder for at kommunen kan tildele annen tjenesteyter enn kommunen selv, dersom bruker ikke ønsker å ta et aktivt valg. Det er viktig at kommunen lager et godt regelverk internt for hvordan tildeling av brukerne skal foregå i situasjoner der bruker ikke ønsker å velge.

Det finnes flere måter kommunen kan bidra til å utvikle et mangfold av tilbud på:

- Informere om kommunens intensjoner og hvordan konkurransen er tenkt gjennomført, slik at aktuelle tilbydere uten et stort administrativt apparat får tid til å utforme et godt skriftlig tilbud
- Ta stilling til hvilke tilbydere og hvilke typer av tjenestetilbud man ønsker å legge til rette for, og innrette konkurransen slik at det åpnes for en bredde i profil
- Dersom det er spesielt ønskelig å legge til rette for ideelle private aktører, må konkurransen innrettes slik at deres styrker som tjenesteyter blir en del av vurderingen
- Begrense antall tilbydere i den første perioden for å sikre at de tjenesteyterne som inngår avtale med kommunen, får et tilstrekkelig volum. Når markedet har stabilisert seg, kan man åpne opp for flere tilbydere
- Sikre at avtalene som inngås er langsiktige nok slik man kan få en stabilitet i tilbudet av tjenesteytere og forhindre at brukere må bytte private tjenesteytere fordi avtaler utgår
- Interkommunalt samarbeid innen en tjeneste kan bidra til å skape et større mangfold av tilbud og dermed tiltrekke seg flere tjenesteytere som kan levere på tvers av kommunegrenser, samtidig som brukerne vil få flere valgmuligheter
- Sørge for korrekt og nøytral informasjon til brukerne slik at de vet at de har et valg og hvem de kan velge mellom[6]
- Vurdere om de private/ideelle tjenesteyterne som en del av ordningen skal gis mulighet til å tilby tilleggstjenester og reklamere for seg

Når det gjennomføres konkurranse hvor prisen allerede er fastsatt, må kommunen sikre seg at prisen settes på riktig nivå, og at det er mulig for både kommunale, kommersielle og ideelle aktører å tilby tjenester for denne prisen. Dette kan gjøres gjennom å sammenligne prisnivået som er benyttet i andre tilsvarende konkurranser og etterspørre beregningsgrunnlag fra andre kommuner.

Finansieringsformen som velges bør sikre utførerne (både kommunale og private/ideelle) forutsigbarhet.

Det er viktig at kommunen tenker over hvordan ulike forhold kan påvirke tilbudet og dermed tjenesten som helhet. Eksempler på situasjoner som har oppstått er at private tjenesteytere ikke får nok brukere og dermed ikke klarer å drifte tjenesten. For å sikre mest mulig forutsigbarhet for brukere og kommunene, er det i slike tilfeller viktig med god planlegging, med blant annet vurderinger av behovet for kommunens eget tjenestetilbud ved siden av det private tjenestetilbudet, samt planer for hvordan kommunen skal opptre der en ekstern tjenestetilbyder avvikler sitt tilbud. Videre bør kommunene sørge for at de relevante premissene er nedfelt i avtalene med de private aktørene.

6 Kommunal – og regionaldepartementet (2004). *Frihet til å velge – brukervalg i kommunal tjenesteyting*. En veileder basert på erfaringene i et nettverk av norske kommuner 2002-2004.

### 4.2.3. Hvilken kontraktsform skal velges?

Når kommunene vedtar innføring av brukervalg med anledning til å velge ulike tjenesteytere, må de avgjøre hvilken kontraktsform som skal legges til grunn for anskaffelsen. Dette er avklaringer som er nødvendig å svare ut for å få en reell konkurranse, en velfungerende brukervalgsordning og tilslutt et godt forhold til de private/ideelle tjenesteyterne. Spørsmålet om valg av kontraktsform er også viktig for å avklare hvilket regelverk som kommer til anvendelse. Følgende spørsmål må besvares:

- Skal kommunen velge tjenestekonsesjon, rammeavtale, eller kvalifikasjonsordning eller lignende?
- Hva er fordeler og ulemper ved disse kontraktsformene?
- Hvordan vil de nye EU-direktivene, og endringer i det særnorske anskaffelsesregelverket, påvirke kjøp av tjenester fra private tjenesteytere? [7]
- Skal det leveres et egenregitilbud?

### 4.2.4. Hvilken konkurranseform skal velges?

Kommunene må avgjøre hvilke tildelingskriterier som skal vektlegges i konkurransen. Det kan eksempelvis konkurreres på både pris og kvalitet, eventuelt bare kvalitet (forutsetter at oppdragsgiver har satt en fastpris), slik at tilbyderen med det økonomisk mest fordelaktige tilbudet vinner.[8]

Kunnskapsoppsummeringen viser at alle kommunene nå velger å konkurrere på kvalitet, mens pris er fastsatt på forhånd. En del av hensikten med brukervalg er nettopp at tjenesteyterne skal konkurrere på *kvalitet*, ikke på pris.[9]

### 4.2.5. Hvordan skal kommunen samarbeide med, følge opp og kontrollere tjenesteyterne?

Det er av stor betydning at kommunen legger til rette for et godt samarbeidsklima i forholdet til eksterne tilbydere allerede fra starten av, og at det er gjensidig tillit mellom kommunen og de private/ideelle tjenesteyterne.

Kommunen bør også ta stilling til hvilke styringsmessige prinsipp som skal legges til grunn for oppfølgingen av kommunale og private tjenesteytere i en driftsfase. Det kan oppstå uheldige sideeffekter dersom de private tjenesteyterne styres etter kontrakt, mens de kommunale utførerne underlegges en ordinær virksomhetsstyring.

Videre er det av stor betydning at oppgjørsformen som velges er enkel å administrere og at fakturagrunnlag kan kontrolleres gjennom lett tilgjengelig dokumentasjon. Eksisterende fagsystem bør så langt det er mulig benyttes i dette arbeidet. Manuelle kvitteringslister eller andre papirbaserte systemer som krever manuelle tellinger bør unngås.

I utformingen av finansieringsordningen, bør kommunen også ta hensyn til hva som kreves av ressurser for å følge den opp. Dersom finansieringsformen blir for fininnstilt, kan det føre til at det blir for tidkrevende å dokumentere de opplysninger som kreves for å sikre riktig betaling.

Kommunen må også ta stilling til hvordan de skal kontrollere at lovverk og kvalitetskrav overholdes, og hvordan dette best kan gjøres i samarbeid med tjenesteyterne. Øvrig kvalitetssikring bør rettes inn mot å sikre at det

7 For nærmere beskrivelse av hvordan de nye EU-direktivene og endringer i anskaffelsesregelverket vil påvirke kjøp av tjenester, se kapittel 4.4 Spesielt om offentlige anskaffelser og kommende endringer i regelverket i denne veilederen.

8 I henhold til forskrift om offentlige anskaffelser kan tildeling av kontrakt foretas på grunnlag av hvilket tilbud som er mest økonomisk fordelaktig (dvs. få best total score på de angitte tildelingskriteriene – som ikke nødvendigvis må omfatte pris) eller som har laveste pris (dvs. har bare pris som tildelingskriterium). Se forskriftens del II § 13-2 for uprioriterte tjenester og anskaffelser under EØS-terskelverdier, og forskriftens del III § 22-2 for anskaffelser over EØS-terskelverdier.

9 Bogen, Hanne (2011). Privat drift av omsorgstjenester. Fafo-notat 2011:22. s.10

er samsvar mellom brukerens behov, slik dette kommer til utrykk i utmålingen av vedtaket, og de tjenestene som brukeren faktisk har fått. Sentrale spørsmål kommunen bør ta stilling til i oppfølgingen av tjenesteyterne er:

- Skal de kommunale virksomhetene underlegges samme rammebetingelser og styringsprinsipp som de private tjenesteyterne?
- Hvilken oppgjørsform velges?
- Hvordan kontrollere at tjenesteyternes virksomhet skjer i samsvar med lov- og kvalitetskrav?

### 4.3. Prosessen med å utrede og innføre brukervalg

Å innføre en brukervalgsordning med valg av private tjenesteytere kan være en krevende prosess med mange elementer det bør tas hensyn til. Prosessen krever tid og ressurser. Det vil også være nødvendig å innhente helsefaglig, økonomisk og anskaffelsesfaglig kompetanse for å foreta de avklaringer og forberedelser som kreves.

Nedenfor vises en faseinndelt prosess hvor sentrale aktiviteter knyttet til hver fase er skissert. Ved startpunktet for prosessen legges det til grunn at forutsetningene beskrevet i kapittel 4.1 er ivaretatt, og at det er fattet et vedtak om at innføring av brukervalg skal utredes.

**1. Nedsette en tverrfaglig gruppe**

Flere kommuner som har innført brukervalg har gode erfaringer med å nedsette en tverrfaglig sammensatt gruppe som følger alle faser av prosessen. Dette for å sikre at ulike hensyn ivaretas og at ett organ har ansvaret for helheten i prosessen. Det bør utarbeides et skriftlig mandat som legger rammene for gruppens arbeid. Eksempler på enheter/representanter som har deltatt i den tverrfaglige gruppen i kommuner med brukervalg:

- Tildelingskontor - /bestillerenhet
- Økonomi
- Sykehjem/hjemmetjeneste
- Informasjons-/kommunikasjonsavdeling
- Personal
- Innkjøp
- Brukerrepresentant
- Tillitsvalgte

Listen er ikke uttømmende og hver enkelt kommune må selv avgjøre hva som vil være en hensiktsmessig sammensetning av gruppen.

Enkelte kommuner har valgt å benytte en prosjektorganisering, med en prosjektgruppe og en styringsgruppe, hvor det rapporteres til politisk nivå på sentrale milepæler i prosessen.

**2. Utrede**

En sentral oppgave for den tverrfaglige gruppen, vil være å utrede gevinster, kostnader og øvrige konsekvenser av å innføre brukervalg. Utredningen bør ta sikte på å besvare de problemstillingene som omhandles i kapittel 4.2.

**PROSESSEN KAN ILLUSTRERES SLIK:**

**FIGUR 4. PROSESSEN MED INNFØRING AV BRUKERVALG**

I tillegg bør utredningen ta for seg hvilke konsekvenser innføringen av ordningen kan få for kommunens egne medarbeidere. Dette gjelder spesielt dersom kommunen ønsker å levere et egenregitilbud og tjenesten skal leveres i direkte konkurranse med private eller ideelle tjenesteytere[10]

Allerede i utredningsfasen bør kommunen innhente brukernes synspunkter på ordningen og hvordan den best kan innrettes for å ivareta deres ønsker og behov. Dette kan eksempelvis innhentes gjennom å arrangere en brukerkonferanse. I tillegg bør det arrangeres en leverandørkonferanse hvor kommunen informerer interessenter om planene for brukervalg i kommunen. Tjenesteyterne bør også gis mulighet til å stille spørsmål ved og gi innspill til den videre prosessen.

Utredningsfasen bør munne ut i en sak som legges fram for politisk behandling, hvor kommunestyret/bystyret tar endelig stilling til om brukervalg skal innføres eller ikke.

Når endelig vedtak om innføring av brukervalg er fattet, kan forberedelsen til selve innføringen ta til.

### 3. Forberedelser til innføringen av brukervalg

Sentrale aktiviteter i forberedelsene til innføringen av brukervalg er:

- Ta stilling til hva som skal skje med brukere som ikke tar et aktivt valg. Med dette menes at kommunen bør ta stilling til de brukerne som ikke foretar et aktivt valg og om de eksempelvis skal fordeles på de ulike tilbyderne, dvs, både private/ideelle og kommunale.
- Utvikle gode tjenestebeskrivelser og gode kvalitetsstandarder
- Avgjøre om tjenesteyterne kan tilby tilleggstjenester og om de kan reklamere for seg
- Avklare hvorvidt private tjenesteytere skal få tilgang til fagsystemet og hvordan dette kan gjennomføres, både teknisk og praktisk
- Ta stilling til hvordan det best kan legges til rette for et godt samarbeid med de private/ ideelle tjenesteytere i driftsfasen

### 4. Beregning av priser

Spørsmålet om beregning av priser omhandles nærmere i kapittel 4.6. Her gis det også en kortfattet introduksjon til hvordan kommunen selv kan beregne korrekte priser i sykehjem og hjemmetjeneste.

Sentrale aktiviteter som inngår i beregningen av priser er:

- Kartlegge tjenestens omfang, herunder antall brukere/beboere og samlet vedtakstid
- Gruppere og spesifisere kostnader, herunder fast lønn, variabel lønn, sosiale kostnader, medisinsk forbruksmateriell, administrative kostnader (overhead), samt transport og bilhold i hjemmetjenesten[11]
- Identifisere sentrale kostnadsdrivere og faktorer som påvirker prisen på tjenestene, herunder bemanningsfaktor (sykehjem), ansikt-til ansikt tid (hjemmetjenesten), og brukerens funksjonsnivå/bistandsbehov
- Beregne selve prisen

I forlengelsen av selve prisberegningen er det også behov for å avklare:

- Hvilken finansieringsmodell som skal gjøres gjeldende for de private tjenesteyterne
- Innenfor hjemmetjenesten: Avgjøre om det

10 To eksempler: I hjemmetjenesten kan det oppstå en situasjon hvor kommunen mister brukere til private leverandører, og kommunalt ansatte blir overtallige. Det må da tas stilling til hvordan de ansatte skal ivaretas i en slik situasjon. Dersom et kommunalt sykehjem eller et omsorgsboligkompleks konkurranseutsettes for å bringe inn en privat leverandør, vil bestemmelsene om virksomhetsoverdragelse tre i kraft. Kommunen må da ta stilling til hvordan kommunalt ansatte som ikke ønsker å bli med over til den private leverandøren skal ivaretas.

11 Listen er ikke uttømmende. For en komplett oversikt over hvilke regnskapstall som bør inkluderes i beregningen, vises det til veilederen «Beregning av enhetskostnader i pleie – og omsorgstjenester. Grunnlag for vurdering av kostnader og kvalitet.» KS, NHO og Virke. 2013.

skal betales for oppmøte, kompensere for uforutsette hendelser (eksempelvis bomturer) og beredskap
- Om det skal faktureres for vedtakstid eller faktisk utført tid

Kommunene skiller seg fra hverandre når det gjelder om det faktureres for vedtakstid, eller faktisk utført tid. Sistnevnte er mindre utbredt, og krever mer oppfølging av tjenesteyterne fra kommunens side. Dette er ressurskrevende og kan skape mistillit mellom partene, samtidig som kommunen får bedre kontroll over utgifter og tjenestene som leveres. Kommuner som har valgt en slik finansieringsform påpeker at det er størst behov for dette i startfasen for å få oversikt, og at det trolig på sikt er mer ressurseffektivt å betale for vedtakstid, med stikkprøvekontroll.

**5. Anskaffelsen**

Uavhengig av hvilken kontraktsform som velges, bør følgende inngå i anskaffelsesprosessen:

- Det bør innhentes nødvendig anskaffelsesfaglig kompetanse hvis kommunen ikke besitter denne selv
- Det må utarbeides et konkurransegrunnlag med kravspesifikasjon som tilfredsstiller kravene i anskaffelseslovgivningen
- Det må avklares hvordan kommunen skal sikre at de enkelte tjenesteyterne har tilstrekkelig fokus på kvalitet i hele kontraktsperioden. Herunder bør det ligge krav til kompetanseutvikling
- Kravene til tjenestens innhold og kvalitet bør utformes med tanke på hvordan de i ettertid kan følges opp
- Avklare hvordan selve kvalitetsmålingen/ kvalitetskontrollen skal gjennomføres, for eksempel brukerundersøkelser, tilsynsopplegg, rapportering fra tjenesteyterne og/eller faste dialogmøter mellom tjenesteyterne og kommunen

Anskaffelsesprosessen er en ressurskrevende prosess som må gjennomføres med profesjonalitet for å kunne sikre en velfungerende brukervalgsordning.

**6. Informasjon**

Informasjon til berørte aktører bør foregå løpende i alle faser av prosessen. God informasjon til brukere, pårørende, ansatte og tjenesteytere til riktig tid, er essensielt for å få en brukervalgsordning som fungerer godt.

- **Informasjon til brukere/pårørende**
  - Når skal brukerne få informasjon om at de har en brukervalgmulighet og hvordan skal de få denne informasjonen
  - Hva ordningen innebærer og hvorfor den er innført
  - Hvordan brukeren skal velge tjenesteyter, og hva som skjer dersom brukeren ikke fortar et aktivt valg
  - Informasjon om hver enkelt tjenesteyter (kompetanse og andre relevante opplysninger)
  - Hyppigst stilte spørsmål om ordningen

- **Informasjon til kommunalt ansatte som berøres av ordningen**
  - Informasjon om formålet med å innføre brukervalg
  - De viktigste faglige, administrative og personalmessige konsekvensene av ordningen
  - Åpenhet om prosessen og forutsigbarhet i innføringen
  - Sikre forankring

- **Informasjon til private tjenesteyter**
  - I en tidlig fase – informere om når og hvordan konkurransen er planlagt gjennomført, slik at tilbyderne får anledning til å forberede seg
  - Utpeke fast kontaktperson i kommunen ut mot de aktuelle tjenestetilbyderne I driftsfasen: gjennomføre faste dialogmøter på gitte tidspunkt, hvor også kommunens egne virksomheter deltar

- Informasjon til politisk ledelse
  - Gjennomføre jevnlig statusmøter med politisk ledelse slik at de er oppdatert om prosessens fremdrift ved viktige milepæler
  - I driftsfase: Informere politikerne om hvordan ordningen fungerer

Kommuner som har innført brukervalg vektlegger betydningen av informasjon til alle berørte parter. Når det gjelder informasjon til brukere har kommunene valgt å la de ulike tjenesteyterne presentere seg selv i en informasjonsbrosjyre. Denne blir sendt ut til alle brukere og distribuert i forbindelse med hjemmebesøk. Informasjonen ligger også tilgjengelig på kommunens hjemmesider. Det trekkes fram som et viktig poeng å informere brukere om konsekvensene av at kommunen innfører brukervalg og den enkeltes valgmuligheter.

Det er også viktig å involvere ansatte, og flere kommuner har erfart viktigheten av å involvere tillitsvalgte i hele prosessen for å sikre forankring og redusere risiko for usikkerhet og misforståelser ved innføring av brukervalg.

## 4.4. Spesielt om offentlige anskaffelser og kommende endringer i regelverket

Tjenestekjøp som foretas innenfor rammene av en brukervalgsordning reguleres av lov om offentlige anskaffelser og tilhørende forskrifter.

**Rammeavtale** og tjenestekonsesjonskontrakt har så langt vært de kontraktsformene som kommunene oftest benytter ved kjøp av helse- og omsorgstjenester fra private tjenesteytere.

Brukervalg innenfor grunnskole medfører ikke bruk av kontrakter, da valget står mellom to kommunale skoler eller kommunal skole og privatskole. Private skoler godkjennes av Utdanningsdirektoratet etter privatskoleloven.

### 4.4.1. Rammeavtale

Inngåelse av rammeavtale krever kunngjøring og at konkurransen gjennomføres i overensstemmelse med anskaffelsesregelverkets prosedyrer. Rammeavtalen inngås mellom en kommune og en eller flere tjenesteytere.[12] Tildelingen skjer med grunnlag i fastsatte kriterier. Avtalens formål er å fastsette vilkår for avtaleperioden, særlig med hensyn til pris, kvalitet og planlagt omfang av tjenesten. Ved tildeling av tjeneste til den enkelte bruker foretar kommunen et avrop (bestiller en tjeneste og tildeler kontrakt) eller arrangerer minikonkurranser (konkurranse om oppdraget mellom de leverandørene oppdragsgiver har inngått rammeavtale med) i henhold til rammeavtalens betingelser. Prosedyrereglene som følger av forskrift om offentlige anskaffelser gjelder helt frem til tildeling av kontrakt innenfor rammeavtalen er foretatt.[13]

Nærings- og fiskeridepartementets veileder til reglene om offentlige anskaffelser omtaler rammeavtaler i kapittel 8.

En oversikt over fordeler og ulemper ved rammeavtaler gis i rapporten «Brukervalg i kommunaltjenesteyting», skrevet av Deloitte på oppdrag fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet.

### 4.4.2. Tjenestekonsesjonskontrakt

En tjenestekonsesjonskontrakt kan blant annet benyttes for anskaffelse av helse- og sosialtjenester. Inngåelse av tjenestekonsesjonskontrakt er ikke underlagt anskaffelsesregelverket på samme måte som en rammeavtale, men gjeldende rett tilsier at EU traktatens/EØS- avtalens grunnleggende prinsipper som likebehandling, ikke-diskriminering

12 For ytterligere innsikt i hvordan kontrakter inngås ved rammeavtale med en leverandør og ved rammeavtale med flere leverandører, vises det til forskrift om offentlige anskaffelser. Se forskriftens del II kapittel 6 for uprioriterte tjenester og anskaffelser under EØS-terskelverdier, og forskriftens del III kapittel 15 for anskaffelser over EØS-terskelverdier.

13 Se forskrift om offentlige anskaffelser § 6-1 første ledd (anskaffelser under terskelverdi) eller § 15-1 første ledd (anskaffelser over terskelverdi).

**OPPSUMMERT KAN AKTIVITETENE SOM BØR INNGÅ I HVERT TRINN AV PROSESSEN ILLUSTRERES SLIK:**

**FIGUR 5: PROSESSEN MED Å UTREDE OG INNFØRE BRUKERVALG.**

og gjennomsiktighet skal legges til grunn ved tildeling av tjenestekontrakter**.** Forutsetningen for å benytte tjenestekonsesjonskontrakt er at tjenesteyteren har påtatt seg en vesentlig del av driftsrisikoen. Vederlaget for tjenesten som skal utføres ved en slik kontraktsform består av retten til å utnytte tjenesten, eller en slik rett sammen med betaling.[14] Inntektene til tjenesteyteren er betalingen per oppdrag.

Tjenestekonsesjonskontrakt har i de senere årene vært den typiske kontraktsformen innenfor hjemmetjenester. Ordningen gjennomføres normalt slik at de tjenesteyterne som oppfyller kravene angitt av kommunene blir tildelt kontrakt og kan tilby sine tjenester til kommunens innbyggere. Brukere som har innvilget denne tjenesten kan så velge blant de tjenesteytere som er tildelt kontrakt. Tjenesten utføres i henhold til kontrakten og brukerens enkeltvedtak.

Nærings- og fiskeridepartementets veileder til reglene om offentlige anskaffelser omtaler tjenestekonsesjonskontrakter i kapittel 3.2. Regelverket er i endring og dette omtales nærmere i kapittel 4.4.4.

En oversikt over fordeler og ulemper ved tjenestekonsesjon gis i rapporten «Brukervalg i kommunaltjenesteyting», skrevet av Deloitte på oppdrag fra Kommunal – og moderniserings-departementet.

De fleste kommunene har valgt tjeneste-konsesjonskontrakter med private tjenesteytere med den begrunnelse at den økonomiske

14 Forskrift om offentlige anskaffelser § 4-1 bokstav e.

risikoen da legges til tjenesteyterne. Det er viktig å huske på at det ikke nødvendigvis er en fordel å legge for stor risiko på tjenesteyterne, da det kan medføre at ingen private gir tilbud om å levere tjenester. Det er også eksempler på kommuner som har valgt rammeavtale, men i avtalen spesifiserer at det ikke gis garanti om brukere. Dette medfører at den økonomiske risikoen fortsatt ligger hos den private tjenesteyteren, men ettersom det inngås avtale med færre tjenesteytere oppleves den totale risikoen som mindre ettersom antall tjenesteytere som konkurrerer om brukerne reduseres.

### 4.4.3. Kvalifikasjonsordning

I tillegg til de kontraktsformene som her er trukket fram, skisserer Forenklingsutvalget en tredje mulighet for kjøp av tjenester, gjennom en **kvalifikasjonsordning** eller lignende ordninger der alle tjenesteytere som oppfyller oppdragsgivers krav til å delta i ordningen kan tilby sine tjenester. Se kapittel 27.4.5.5 i NOU 2014:4 Enklere regler – bedre anskaffelser.

Dette er basert på at fortalen til det nye direktivet for tildeling av konsesjonskontrakt angir at ordninger som åpner for at alle tjenesteytere som oppfyller ordningens vilkår kan delta i utførelsen av en bestemt oppgave, uten at det foretas noe utvelgelse, ikke bør anses som tjenestekonsesjon. Dette innebærer at slike ordninger ikke vil omfattes av det nye direktivet for tildeling av konsesjonskontrakter. Kommuner som ikke ønsker å begrense antallet tjenesteytere som kan tilby sine tjenester til brukerne innenfor et angitt område, kan derfor fremover etablere frie brukervalgsordninger gjennom kun å følge de grunnleggende prinsippene i EØS-avtalen.

### 4.4.4. Endringer i dagens regelverk

Forenklingsutvalget la sommeren 2014 fram NOU'en Enklere regler - bedre anskaffelser, som foreslår endringer i det særnorske delen av regelverket for offentlige anskaffelser. Forslagene skal etter planen Stortingsbehandles høsten 2015.[15]

I tillegg har EU kommet med forslag til tre nye anskaffelsesdirektiver som skal gjennomføres i norsk rett.[16] Nærings- og fiskeridepartementet utarbeidet forslag til nye regler om offentlige anskaffelser basert på de nye anskaffelsesdirektivene som ble sendt på høring i mars 2015.

Samlet sett innebærer de viktigste endringsforslagene følgende:

- Forenklingsutvalget foreslår økt mulighet for å forhandle med tjenesteytere, redusert krav til dokumentasjon, krav til elektronisk kommunikasjon og økt adgang til brukerpåvirking.
- Videre foreslår Forenklingsutvalget at det innføres en særlig adgang til å tildele kontrakter på bakgrunn av brukervalg innen helse- og sosialsektoren, både som avropsmekanisme ved tildeling av kontrakter innenfor rammeavtaler, og som tildelingskriterium ved tildeling av ordinære kontrakter om helse- og sosialtjenester.
- Ved kjøp av helse- og sosialtjenester foreslår Forenklingsutvalget at det gis anledning til å tilpasse rammeavtalens varighet til brukerens behov og kontraktens formål/gjenstand.

15 Det er bare et fåtall av forslagene i NOU'en som skal behandles av Stortinget. Prosedyrereglene for kjøp av helse- og sosialtjenester blir i all hovedsak regulert i forskrift.

16 Dette er direktiv 2014/24/EU med reviderte regler for offentlige anskaffelser som erstatter direktiv 2004/18/EC , direktiv 2014/25/EU med reviderte regler for anskaffelser i forsyningssektorene (vann- og energiforsyning, transport og posttjenester) som erstatter direktiv 2004/17/EC og direktiv 2014/23/EU med nye regler for tildeling av konsesjonskontrakter som er helt nytt.

- Directive 2014/24/EU of the European Parliament and of the Council of 26 February 2014 on public procurement and repealing Directive 2004/18/EC.
- Directive 2014/25/EU of the European Parliament and of the Council of 26 February 2014 on procurement by entities operating in the water, energy, transport and postal services sectors and repealing
- Directive 2004/17/EC. Directive 2014/23/EU of the European Parliament and of the Council of 26 February 2014 on the award of concession contracts

- Kommunenes kjøp av tjenester som typisk inngår i en brukervalgsordning vil bli omfattet av mer fleksible regler for «sosiale tjenester og andre spesifikke tjenester». Forenklingsutvalget foreslår en nasjonal terskelverdi på 500 000 kroner eks. mva. (likt med dagens regelverk).
- Dersom oppdragsgiver ønsker å legge opp til begrenset brukerutvalg (en ordning der det foretas en utvelgelse av hvilke tjenesteytere som får delta) må man følge reglene i forskrift om konsesjonskontrakter. Dersom oppdragsgiver i stedet etablerer en ordning der alle tjenesteytere som oppfyller ordningens vilkår får delta i ordningen, faller tjenesten utenfor forskriftens anvendelsesområde.
- Fritaket som åpner for enklere prosedyrer for ideelle organisasjoner ved kjøp av helse- og sosialtjenester vil falle bort over EØS-terskelverdiene

### 4.4.5. Innovative anskaffelser

Gode offentlige innkjøp gir bedre utnyttelse av samfunnets ressurser. Det gir innbyggerne bedre tjenester og infrastruktur fra det offentlige. Næringslivet får noe å strekke seg etter, og styrker dermed sin konkurransekraft. Offentlige innkjøp er også virkemiddel for å fremme samfunnsansvar (for eksempel innenfor miljø/klima). Når tjenesteytere har god kunnskap om det offentliges behov, er de i bedre stand til å tilby innovative løsninger utviklet ved hjelp av tjenesteyterens kompetanse og initiativ. Dette forutsetter gode forberedelser av innkjøpene.[17] Med dette som utgangspunkt er det etablert et leverandørutviklingsprogram.

## 4.5. Spesielt om kontraktstyring og konsekvenser for politikere og administrasjon

Når avtale med en privat tjenesteyter er inngått, er det kontrakten som regulerer leveransen i kontraktsperioden. Forhold som ikke er tatt inn i kontrakten, vil ikke bli hensyntatt, med mindre det gjøres en eksplisitt reforhandling av kontrakten. Det er derfor av stor betydning at alle forhold som er vesentlige for kvaliteten og prisen på leveransen blir ivaretatt i anskaffelsesperioden.

Dette innebærer at tjenester som leveres gjennom kontrakt ikke vil være gjenstand for politisk styring i kontraktsperioden. Det er da kontrakten og ikke politiske vedtak som regulerer forholdet til tjenesteyteren. Eventuelle politiske føringer knyttet til tjenestens innhold, bemanning/kompetanse og prismekanismer må tas inn i forkant av konkurransen og innarbeides i konkurransegrunnlaget. Tildelingen av kontrakt skjer etter forhåndsoppsatte kriterier, og politisk nivå har ikke anledning til å påvirke valget av tjenesteyter.

Fastsatte priser, med avtalte indeksjusteringer, gjelder for hele kontraktsperioden. Dersom kommunen må foreta innsparinger, må disse enten realiseres i de delene av virksomheten som ikke er underlagt kontraktstyring, eller volumet av tjenester som leveres innenfor kontrakt må reduseres.

Administrasjonen har ansvaret for at kontrakten overholdes. Et sterkt virkemiddel i så måte er god dialog med tjenesteyterne. Ut over dette bør det iverksettes et planmessig regime for hvordan kontrakten skal følges opp, både når det gjelder kvaliteten på leveransen og merkantile forhold. Regimet bør ta utgangspunkt i en årlig risikovurdering, hvor det foretas en systematisk gjennomgang av hvilke forhold ved leveransen/kontrakten det er særlig viktig å følge opp, gitt avdekkede avvik, faglige eller politiske føringer. Dette krever at administrasjonen bør sette av tid og ressurser til å gjennomføre dokumentgjennomganger, tilsynsbesøk, stikkprøvekontroller, tilfredshetsundersøkelser med videre som et ledd i kontraktstyringen. Videre bør det settes av tid og ressurser til oppfølging av de avvik og svakheter som avdekkes.

17 Brosjyre om Nasjonalt program for leverandørutvikling

### 4.6. Spesielt om beregning av priser

Kjøp av tjenester fra private tjenesteytere innenfor helse- og omsorgstjenester krever at kommunen har beregnet priser for de tjenestene som anskaffes. Dette for å vite hva som er dagens kostnadsnivå. Kjennskap til dagens kostnadsnivå er nødvendig for å gjennomføre en konkurranse på fastpris, eller for å vite hvordan prisene som tilbys i en konkurranse vil slå ut i forhold til dagens kostnadsnivå. Det vanligste på sykehjem er å operere med pris tilsvarende pris pr. plass pr. døgn, mens pris for hjemmetjenester er pris pr. time.

Prisen for en sykehjemsplass påvirkes av:

- Lønnskostnad pr. årsverk, herunder
  - Utdanningsnivå og årsverksfordeling mellom hjemmesykepleie- og hjemmehjelpere
  - Lønnsansiennitet/alder
  - Vikarbruk/sykefraværskostnader
  - Arbeidsgiveravgift og pensjon
- Pleiefaktor (bemanning) dvs. ønsket pleieårsverk pr. plass
- Nivå på faglige støttetjenester (fysioterapi, sykehjemslege osv.)
- Stordriftsfordeler og smådriftsulemper

Prisen for hjemmetjenester påvirkes av:

- Lønnskostnad pr. årsverk, herunder de samme kostnadselementene som er framhevet for pris pr sykehjemsplass
- Ansikt- til ansikt- tid hos bruker, herunder
  - Antall oppmøter på basen/tjenestestedet i løpet av en vakt
  - Kjørelogistikk
  - Lengden på besøkene og antall besøk

Kommunesektorens organisasjon (KS) har i samarbeid med NHO og Virke utarbeidet en veileder i beregning av enhetskostnader i pleie- og omsorgstjenester. Veilederen presenterer regnearkmodeller som kommunene kan bruke for å beregne korrekte priser for sykehjem, hjemmesykepleie og praktisk bistand. Veilederen gir en trinn-for-trinn forklaring på hvordan regnskapstall skal hentes ut, vekting av ulike typer sykehjemsplasser og beregning av ansikt-til-ansikt tid i hjemmetjenesten.[18]

Alle kommuner som har innført brukervalg i helse- og omsorgstjenestene opererer med en form for innsatsstyrt eller aktivitetsbasert finansiering (ISF). I en slik finansieringsmodell legges budsjettet til bestillerenheten, og tjenesteyterne får betalt i henhold til fastsatt døgnpris (sykehjem) eller pris pr. time (hjemmetjeneste). Innenfor hjemmetjenesten har noen kommuner har valgt en modell hvor tjenesteyter får betalt for vedtakstid. I andre kommuner betales det for faktisk utført tid, hvor det foretas en avregning mellom utført tid og vedtakstid.

18 Beregning av enhetskostnader i pleie – og omsorgstjenester. Grunnlag for vurdering av kostnader og kvalitet. KS, NHO og Virke. 2013.

### 4.7. Spesielt om ivaretakelse av arbeidsgiveransvar

Det er kommunestyret som har det formelle arbeidsgiveransvaret for de ansatte i en kommune, jf Kommuneloven § 6. Som kollegialt organ ivaretar de sitt ansvar og utøver sin myndighet gjennom vedtak.
I praksis vil arbeidsgiveransvaret være delegert fra kommunestyret til rådmannen. I arbeidsmiljølovens § 1-8 (2) er det forutsatt at den som leder virksomheten i arbeidsgivers sted er å anse som arbeidsgiver. I den daglige driften vil den fullmakten som er gitt til rådmannen helt eller delvis være delegert til kommunalsjefer eller virksomhetsledere.

Kommunestyrets overordnede arbeidsgiveransvar overfor kommunens ansatte gjelder også når kommunens egen virksomhet leverer tjenester i konkurranse med private eller ideelle aktører. Den omstilling som konkurransesituasjonen fører med seg, krever at kommunestyret er sitt arbeidsgiveransvar bevisst, herunder i spørsmålet om medvirkning og involvering av tillitsvalgte. KS har utarbeidet et eget hefte om folkevalgtes arbeidsgiveransvar og rolleforståelse mellom folkevalgte og rådmenn.
Dersom kommunen velger å konkurranseutsette en kommunal virksomhet og en privat aktør vinner kontrakten, vil reglene om virksomhetsoverdragelse komme til anvendelse overfor de kommunalt ansatte.[19]

19 Arbeidsmiljølovens kapittel 16.

# 5 Hvordan legge til rette for andre former for brukervalg?

Brukervalg innen helse- og omsorgstjenestene kan innebære valgmuligheter for brukerne knyttet til *innhold* i tjenestene, *hvem* som yter tjenestene, *hvordan, når* og tilslutt *hvor* tjenestene ytes. Disse valgmuligheten kan være til stede uavhengig av om brukerne har muligheter til å velge tjenestetilbyder, og forutsetter dermed ikke at kommunen inngår avtaler med private tjenesteytere. Samtidig er det mulig å gi innbyggerne valgmuligheter mellom ulike tjenesteytere i tillegg til valg av innhold, person, tidspunkt og sted. Å legge til rette for at brukere og pårørende får større innflytelse gjennom involvering i utforming av tjenestetilbudet, er et sentralt argument for innføring av brukervalg. Å øke brukernes innflytelse er ikke bare et gode i seg selv, men kan også bidra til utvikling i tjenestene og derigjennom skape bedre tjenester for brukerne. Dette henger i stor grad sammen med ideen om brukermedvirkning. Skillelinjene mellom brukervalg og brukermedvirkning er ikke entydig definert, og flere av eksemplene som nevnes her handler vel så mye om brukermedvirkning som brukervalg, selv om begrepet brukervalg benyttes.

## 5.1. Valg av person som utfører tjenestene

Et stadig tilbakevendende tema i kommunal hjemmetjeneste er problematikk knyttet til antallet hjelpere brukerne må forholde seg til. Det brukerne ønsker seg mest er et kjent ansikt – hjelp fra noen de kjenner, og som de ikke trenger å forklare alt på nytt til hver gang.

Gjennomførte brukerundersøkelser tyder på at det er ikke er så viktig for brukerne å velge hvilken tjenestetilbyder som skal utføre tjenestene, men det er viktig for brukeren at det er den samme hjelperen som kommer hjem til dem, eller i det at antallet hjelpere er redusert. For brukerne handler spørsmålet om valg av person mest om å velge større grad av kontinuitet i tjenesten med faste hjelpere / færre hjelpere.

Kunnskapsoppdateringen viser at private tjenesteytere klarer å sikre kontinuitet i tjenestene i større grad enn kommunen gjør. Elementer som påvirker graden av kontinuitet er blant annet virksomhetens størrelse og organisering, kommunenes størrelse og geografi, arbeidsplanleggingen og arbeidstidsbestemmelser.

Oppsummert bidrar følgende til økt personkontinuitet i hjemmetjenesten:[20]

- Mindre enheter – utøvere/tjenesteytere med forholdvis få ansatte og få brukere
- Faste arbeidsruter / faste arbeidslister
- Gode elektroniske verktøy for arbeidsplanlegging
- Færre deltidsstillinger / flere heltidsstillinger
- Lavt sykefravær
- Alternative arbeidstidsordninger (langvakter, langturnus, «Nordsjøturnus» o.l.) (dette kan imidlertid kreve tilslutning fra Arbeidstilsynet eller de ansattes organisasjoner)

20 Høverstad, Lillian og Fürst, Roland (2013). Friere brukervalg i hjemmetjenesten. KS FoU-prosjekt.

Ettersom et av hovedønskene til brukerne er kjente hjelpere, bør kommunene legge stor vekt på å øke graden av personkontinuitet i og utforske alternative måter å organisere tjenestene på, for å bidra til dette. Videre bør det være mulig for brukeren å bytte hjelper dersom han/hun ikke er tilfreds.

Det finnes kommuner som har testet ut ulike arbeidstidsordninger for å kunne tilby bedre tjenester til brukerne samt utnytte arbeidskraften bedre og redusere ufrivillig deltid, blant disse er Sola og Bergen kommune.[21]

## 5.2. Valg av tjenestens innhold

Innholdet i tjenestene som ytes er i stor grad styrt av enkeltvedtak fattet av kommunen. Brukervalg på dette området innebærer å legge til rette for økt innflytelse for brukeren innenfor rammene av vedtaket.

En utfordring for kommunene er at vedtaket er en stadfesting av brukerens rettigheter, ut fra en faglig vurdering av behovet for helsehjelp, og at det derfor er problematisk om brukeren ønsker noe annet enn det vedtaket sier. Det kan likevel legges bedre til rette for at brukeren kan påvirke innholdet i tjenesten, gjennom følgende grep:[22]

- Vedtakene innenfor praktisk bistand bør være «romslige» i beskrivelsen av oppgavene som skal utføres
- I hjemmesykepleien bør prosedyrer/måten oppgavene utføres på avtales med brukeren Prosedyrene må kunne tilpasses brukerens behov og «dagsform»
- Kommunene og hjemmetjenestene bør prøve ut modeller som gir brukerne mulighet til å velge mellom ulike oppgaver

Med hverdagsrehabilitering legges fokus på brukerens personlige mål som utgangspunkt for tjenestens innhold og opptrening, og dette blir førende for hvordan tjenesten gis. Hverdagsrehabilitering bidrar til å endre tradisjonell tenkning innen pleie – og omsorgstjenester fra «hva er i veien med deg» til «hva er viktig for deg». Et av de viktigste målene er at rehabiliteringen skal bidra til at personer skal klare å utføre aktiviteter selv istedenfor å være passive mottakere av pleie/hjelp. Følgende suksessfaktorer ser ut til å være viktige for vellykket hverdagsrehabilitering:[23]

- Forankring i politisk og administrativ ledelse
- Ressurser til intensiv innsats i en periode
- Holdnings – og kulturendring
- Kompetanse
- Forpliktende tverrfaglig arbeid
- Informasjon og motivasjon av brukere og pårørende
- Tydelige målgrupper – de rette brukerne
- Målrettet innsats og dokumentasjon av resultater

## 5.3. Valg av når tjenesten utføres

Ved å organisere tjenesten på andre måter, kan det legges bedre til rette for at brukeren selv kan bestemme når tjenesten skal ytes:

- Tjenesten ytes på et tidspunkt som passer brukernes døgnrytme
- Tjenesten ytes på et tidspunkt som gjør at brukeren kan delta i arbeid og/eller andre aktiviteter
- Det gis rom for at tjenesten kan gis på ulike tidspunkt avhengig av hva brukeren ellers skal (eks. forskjell hverdag/helg)

Med økt bruk av velferdsteknologi og nye IKT-løsninger i tjenesteytingen blir det større mulighet til å velge tidspunkt for når tjenesten skal ytes.[24]

21 Moland Leif E., Bråthen, Kjetil. Langturnus og hele stillinger i Bergen kommune. Arbeidstid i tjenester for utviklingshemmede og psykisk syke. Fafo-rapport 2012:60. Se også Rapport om alternative arbeidstidsordninger i miljøtjenesten i Sola kommune: sluttrapport for alternative arbeidstidsordninger, Miljøtjenesten Sola kommune. En arbeidstidsordning med langvakter.

22 Høverstad, Lillian og Fürst, Roland (2013): Friere brukervalg i hjemmetjenesten. KS FoU-prosjekt.

23 Høverstad, Lillian og Fürst, Roland (2014). Fra passiv mottaker til aktiv deltaker. Hverdagsrehabilitering i norske kommuner. KS FoU-rapport.

24 Se Velferdsteknologiske løsninger i pleie – og omsorgstjenesten. Utviklingssenter for sykehjem og omsorgstjenester. Prosjekt i Stjørdal kommune. 2013-2014 og Nattilsyn med teknologistøtte. Grimstad kommune informasjonsskriv. Et velferdsteknologiprosjekt i samarbeid med Østre Agder med støtte fra Helsedirektoratet.

## 5.4. Valg av hvordan tjenesten utføres

Pasient- og brukerrettighetslovens § 3-1 slår fast at pasient og bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester. Brukerne opplever hvordan tjenestene fungerer i praksis og kan ofte komme med de beste forslagene til forbedringer av helsetjenestene. Brukermedvirkning innebærer at tjenesten benytter brukerens erfaringer med helse- og omsorgstjenesten for å kunne yte best mulig hjelp. Et viktig mål er at brukermedvirkning skal bidra til kvalitet på tjenestene og at brukeren har økt innflytelse på egen livskvalitet. I denne sammenheng handler brukervalget om hvordan brukeren, innenfor rammen av vedtaket og de tjenestene som skal ytes, kan påvirke *hvordan* tjenesten utføres. Altså at brukerens preferanser kan ivaretas i større grad.

Et eksempel på dette kan være så enkelt som at brukere i omsorgsbolig kan velge hvilke måltider han/hun ønsker å spise i egen leilighet og hvilke måltider han/hun ønsker å spise i felleskap med andre. Mange sykehjem har innført meny med valgfrie middagsretter og a la carte-servering. Dette konseptet kan også være overførbart til levering av middagsmat i hjemmetjenesten og matservering knyttet til dagaktivitetstilbud.

Et annet eksempel på valg av *hvordan* tjenesten utføres, kan være mulighet til å legge en plan sammen med bruker om hvilke deler av huset som må prioriteres og hvordan tiden evt. kan benyttes noe mer fleksibelt.

## 5.5. Valg av hvor tjenesten utføres

Hvor tjenesten utføres er et tema som ofte er knyttet til mange motstridende interesser (brukere, pårørende, ansatte, kommunen), men hvor brukernes stemme bør tillegges avgjørende vekt. Spørsmålet om tjenestetilbudet kan gis i eget hjem, i omsorgsbolig eller i sykehjem er et av hovedspørsmålene i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Dette er også et sentralt tema når det handler om hvor vi ønsker å avslutte livet. Ny kunnskap på området tilsier mange ønsker å kunne tilbringe livets siste fase hjemme hvis forholdene legges til rette for det. I rapporten *En naturlig avslutning på livet* vises det blant annet til kommunene Kristiansand og Stjørdal som har en høyere andel som tilbringer livets siste fase hjemme enn det som er vanlig[25] Det kan tyde på at forhold som godt samarbeid med fastleger, kommunens styring av tiltakskjeden, om kommunen har organisert tjenesten i palliative team eller nettverk, og om kommunen har en spesialisert eller generalisert tilnærming til brukergruppen, har mye å si for muligheten for å avslutte livet i eget hjem.

Trygghetsplasser i sykehjem, der brukerne legger seg inn når det oppstår behov for et korttidsopphold (uten forutgående faglig vurdering og vedtak om innleggelse) er et annet eksempel på at brukeren selv kan velge hvor tjenesten utføres. Flere kommuner har etablert slike plasser.[26]

## 5.6. Brukervalg og innovasjon

Brukervalg i en mer utvidet betydning kan legge til rette for innovasjon i tjenestene. Eksempler på dette kan være å åpne for levering av delleveranser (f. eks. matombringing, vaktmestertjenester, botilbud, vask/renhold, skifte av sengetøy, botilbud osv.), som kan gi muligheter der det er utfordrende å etablere et marked for store og tunge tjenester

Det kan også tenkes utradisjonelt når det gjelder utøvere av tjenester. Det er ikke nødvendig å begrense dette til tradisjonelle kommunale og kommersielle tjenesteytere innen helse- og omsorgssektoren. I dag foregår det blant annet en utvikling med brukereide samvirkeløsninger, brukerstyrte ordninger (som brukerstyrt personlig assistanse, BPA) og sosialt entreprenørskap. Uloba er et eksempel på et samvirke som organiserer flere tusen assistenter innen BPA.

25 Agenda Kaupang (2012). En naturlig avslutning på livet. KS FoU-rapport.

26 Se f.eks. «Omsorgstjenester for eldre 2015-2030." Innovasjon og Aktiv Aldring"» Asker kommune.

# 6 Om brukervalg i skole

## 6.1. Innledning

Fritt skolevalg er i prinsippet det samme som brukervalg innenfor helse – og omsorgstjenester. Tanken er at den enkelte elev og /eller foresatte kan velge mellom alternative skoler, offentlige så vel som private, både i og utenfor kommunen. Når en kommune har innført fritt skolevalg vil det si at elever kan velge fritt blant de offentlige skolene som finnes i kommunen (det motsatte av nærskoleprinsippet). I så henseende kan man sidestille fritt skolevalg med valg av tjenesteyter innenfor helse og omsorg ved at den enkelte skolen sees på som en utøver eller leverandør av (skole-)tjenester.

Det er imidlertid en form for fritt skolevalg for alle elever i den norske grunnskole fordi vi har privatskoler man kan velge uavhengig av hva kommunen man bor i har innført. Privatskoler, som for eksempel Steinerskolen, blir godkjent etter privatskoleloven og søker Utdanningsdirektoratet om å starte opp i en kommune. Kommunen selv har lite eller ingenting å si på om en privatskole ønsker å starte opp i området, dette avgjøres av Utdanningsdirektoratet.

Det er vanskelig å finne eksakte tall på hvor mange kommuner som har innført fritt skolevalg i Norge. Vi vet at det er mer utbredt på videregående skole enn på grunnskole, og at det er få elever som velger å benytte seg av muligheten.

## 6.2. Forutsetninger

### 6.2.1. Ledig kapasitet

Det må være ledig kapasitet på skolene slik at elever som ønsker å bytte skole får plass. Dette kan være krevende dersom kapasiteten i skoletilbudet er presset.[27] Dersom man opplever at mange elever velger å bytte skole, kan man vurdere å opprette nye klasser og dermed skape flere plasser. Dette forutsetter imidlertid både tilgjengelig lærerressurser og store nok lokaler. I Bærum kommune er praksisen en til to ledige plasser i hver klasse. Dette er for å kunne gi plass til de som ønsker å bytte til en annen kommunal skole, men også for å kunne håndtere fremtidig innflytting og sikre at nyinnflyttede elever får plass ved sin nye nærskole.[28]

### 6.2.2. God informasjonstilgang

For at valgmuligheten skal bli lik for alle elever og foresatte, er det sentralt at det gis fullstendig og lik informasjon om fritt skolevalg, hvilke valgmuligheter man har, og hvordan man gjennomfører valget. Alle skal kunne ta et valg på samme grunnlag. Dersom kommunen ønsker å stimulere til at elever og foreldre skal velge den skolen som passer dem best, bør trolig skolene utarbeide sin egen «profil». Videre bør resultat av elev – og foresatteundersøkelser gjøres

27 Sunnevåg (2003) *Hvorfor fritt skolevalg er kontroversielt*. Magma. Econas tidskrift for økonomi og ledelse.

28 Bærum Kommune. Utredning av alternative prinsipper for organisering av skolenes inntaksområder. 2014.

tilgjengelig, slik at det er mulig å sette seg inn i hva andre elever og foresatte synes om skolen.

#### 6.2.3. Prismodell

Fritt skolevalg forutsetter en «penger følger eleven» -modell. Det er også mulig med en kombinasjonsløsning, hvor for eksempel 50 % av skolen finansieres ved rammeoverføringer, mens 50 % stykkprisfinansieres pr elev.

### 6.3. Avklaringer

#### 6.3.1. Fysiske rammebetingelser

Kommunene som innfører fritt skolevalg, må avgjøre hvordan de skal håndtere søkere som ikke får plass på skolen de ønsker. Etter loven har kommunene plikt til å ta inn alle elever som søker til kommunenes nærskoler og med fritt skolevalg må dette reguleres nærmere. Stavanger kommune har eksempelvis satt opp følgende kriterier dersom det er flere søkere enn tilgjengelige plasser:

- Søsken på den aktuelle skolen ved skolestart
- Kortest avstand til den aktuelle skolen
- Trafikksikkerhet langs skolevei[29]

#### 6.3.2. Personalmessige utfordringer

Med større bevegelse i elevmassen, som en følge av brukervalg, kan det også bli behov for å flytte lærere fra en skole til en annen. Kommunen må ta stilling til hvordan overflytting av lærere kan løses på en smidig måte, og samtidig sikre at den enkelte skole har nødvendig fagkompetanse.

#### 6.3.3. Finansieringsordning

Kommunen må avgjøre om det skal innføres en rendyrket penger-følger-eleven modell eller en kombinasjonsmodell som beskrevet over.

Ved en «penger-følger-eleven» ordning, må følgende avklares:

- Hvilke elementer skal inngå i beregning av pris på elevens skolegang
- Hvordan skal midler til spesialundervisning ivaretas innenfor rammene av ordningen?
- I hvilken grad skal pengene følge eleven når bytte av skole skjer midt i et skoleår

#### 6.3.4. Hvilket klassetrinn skal ordningen omfatte?

Kommunen må vurdere hvilke klassetrinn ordningen skal omfatte. Skal den omfatte hele grunnskolen eller kun barneskolen eller ungdomsskolen.

#### 6.3.5. Skoleskyss

Det må avgjøres om elever som velger andre nærskoler eller privatskoler, et stykke unna hjemmet, skal få dekket utgifter til skoleskyss. De eksemplene som er kommet frem underveis i arbeidet med denne veilederen, viser at de fleste kommuner ikke subsidierer utgifter til skoleskyss. I Bodø kommuner vil utgifter til skoleskyss kun bli dekket dersom man med hht. Opplæringsloven har krav på skyss til sin skole.[30] Denne vurderingen må både baseres på opplæringslovens bestemmelser og ut fra en vurdering av hva som kreves for at elevene skal kunne ha reell valgfrihet.

#### 6.3.6. Hvordan sikre god informasjonstilgang

Kommunene må avgjøre hvordan de skal tilrettelegge for god informasjon om ordningen og om de ulike skolene det er aktuelt å velge mellom. Dette kan være i form av brosjyrer, informasjon på kommunens nettside og informasjon på skolenes nettsider. Det må også avklares om det skal utvikles såkalte profilskoler hvor disse får anledning til å fremme sine særegenheter og tilbud.

29 Forskrift om skoletilhørighet, Stavanger kommune. Fastsatt av Stavanger bystyre 17. juni 2013.

30 Se sak om fritt skolevalg for skoleåret 2014-2015, Bodø kommune.

Utgitt av: Kommunal- og moderniseringsdepartementet

Offentlige institusjoner kan bestille flere eksemplarer fra:
Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon
Internett: www.publikasjoner.dep.no
E-post: publikasjonsbestilling@dss.dep.no
Telefon: 22 24 20 00

Publikasjonskode: H-2345 B
Design: Melkeveien Designkontor AS
Omslagsillustrasjon: Fotolia
Trykk: Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon
05/2015– opplag 600