

Saksprotokoll i Fylkeseldrerådet - 27.10.2020

Vigdis Helene Ravnøy sette fram slikt forslag:

«Fylkeseldrerådet rår til at høringsdokumentet avvises.

Det er ikke dokumentert at mottakere av omsorgstjenester får noen forbedringer med fritt brukervalg. Tvert i mot er spørsmålet om det finnes nok økonomi til å finansiere den offentlige velferdsstaten slik vi ønsker den skal være i årene som kommer.

Det kan også stilles spørsmål ved om de eldre, som etter som årene går krever mer av fellesskapet, vil få den omsorgen de har behov for og om de fortsatt er av interesse for de som ønsker lettjente penger.

Det vises til omsorgstjenester i Sverige og Danmark som i stor grad har fritt brukervalg. I disse to nabolandene er det avslørt at forholdene i omsorgstjenestene lider av grove systemsvikt og uverdigg behandling av eldre. Fritt brukervalg er ingen garanti for en bedre og mer fremtidsrettet omsorg for brukerne.

Forslaget kan i stor grad åpne for «velferdsprofitører» som har spesialisert seg på skatteplanlegging og sosial dumping som kan øke fortjenesten. I den senere tid har globale firmaer kastet sine øyne på Norge og fått sugerøret ned i statskassen (Jfr. Barnehage-sektoren).»

Ho valde å trekke forslaget og det vert ikkje røysta over.

Kjellbjørg Dagny Lunde sette fram slikt forslag:

«St.meld. 15 (2017-2018) «Leve heile livet» en kvalitetsreform for eldre, reiser krav om eit eldrevenleg samfunn.

Høringsnotatet om fritt brukervalg viser at det er større behov for betring av innhald og kvalitet i omsorgs- og helsetenester enn fleire kommunar kan tilby.

Dette skuldast bl.a. svak økonomi, manglande og kvalifisert kompetanse og manglande samhandling mellom dei ulike tenestene.

Høringsnotatet om fritt brukervalg godtgjer ikkje at dette tiltaket vil kunne løyse dei grunnleggande problema den veksande eldregruppa vil ha med å få godt tilpassa individuelle tenester, i heimen eller i institusjon.

Ordninga skal finansierast av ordinære budsjettmidlar som kommunane treng til alle typar tenester og oppgåver dei er pålagt.

Kommunane skal ha ansvar for å kvalitetssikre og godkjenne tilbydarane som skal tilby svært ulike typar tenester. Dette betyr at kommunane må ha tilstrekkeleg kompetanse og omfang i slike funksjonar, noko som blir krevjande og dyrt.

Deler av dei skattefinansierte velferdstenestene blir på denne måten overført til private aktørar som skal overta viktige deler av kommunane sitt tenestetilbod, som dei likevel er ansvarlege for at innbyggjarane får, i tråd med lovpålagte krav.

I høringsnotatet står det : «Kommunal avtale med private leverandørar medfører ikke uten videre fritt brukervalg».

Det kan sjå ut som dette kan medføre at det berre er dei «lønsame» brukarane som kan bli «slusa ut» til den private delen av tenesta. Parallellen til dette kan vi sjå i den private delen av helsetenesta der dei krevjande pasientgruppene/risikopasientar ikkje får tilbod.

Notatet viser ikkje på ein overtydande måte, sett ut frå eldre sin ståstad, at dei påståtte fordelane vil vere tilstades og bli til det beste for eldre som gruppe. Reelle forbetringar må kunne vere godtgjort for at eldrerådet i Vestlandet skulle kunne gi si tilslutning til forslaga i høyringa.

Dette er ikkje gjort greie for på ein tilfredsstillande måte.»

Avrøysting

Kjellbjørg Dagny Lunde sitt forslag vart samrøystes vedteke.

Vedtak

Fylkeseldrerådet i Vestland vedtek å gi følgjande uttale:

St.meld.15 (2017-2018) «Leve heile livet» en kvalitetsreform for eldre, reiser krav om eit eldrevenleg samfunn.

Høyringsnotatet om fritt brukarval viser at det er større behov for betring av innhald og kvalitet i omsorgs- og helsetenester enn fleire kommunar kan tilby.

Dette skuldast bl.a. svak økonomi, manglande og kvalifisert kompetanse og manglande samhandling mellom dei ulike tenestene.

Høyringsnotatet om fritt brukarval godtgjer ikkje at dette tiltaket vil kunne løyse dei grunnleggande problema den veksande eldregruppa vil ha med å få godt tilpassa individuelle tenester, i heimen eller i institusjon.

Ordninga skal finansierast av ordinære budsjettmidlar som kommunane treng til alle typar tenester og oppgåver dei er pålagt.

Kommunane skal ha ansvar for å kvalitetssikre og godkjenne tilbydarane som skal tilby svært ulike typar tenester. Dette betyr at kommunane må ha tilstrekkeleg kompetanse og omfang i slike funksjonar, noko som blir krevjande og dyrt.

Deler av dei skattefinansierte velferdstenestene blir på denne måten overført til private aktørar som skal overta viktige deler av kommunane sitt tenestetilbod, som dei likevel er ansvarlege for at innbyggjarane får, i tråd med lovpålagte krav.

I høyringsnotatet står det : «Kommunal avtale med private leverandørar medfører ikke uten videre fritt brukervalg».

Det kan sjå ut som dette kan medføre at det berre er dei «lønsame» brukarane som kan bli «slusa ut» til den private delen av tenesta. Parallellen til dette kan vi sjå i den private delen av helsetenesta der dei krevjande pasientgruppene/risikopasientar ikkje får tilbod.

Notatet viser ikkje på ein overtydande måte, sett ut frå eldre sin ståstad, at dei påståtte fordelane vil vere tilstades og bli til det beste for eldre som gruppe. Reelle forbetringar må kunne vere godtgjort for at eldrerådet i Vestlandet skulle kunne gi si tilslutning til forslaga i høyringa.

Dette er ikkje gjort greie for på ein tilfredsstillande måte.