

Yttrande från *Politiskt Alternativ*

Beträffande

”Lagen om Valfrihetssystem”

Delrapport 2010-01-05, från Vilhelmina kommun

# 1. Slutsatser och rekommendationer

## 1.1. Omvårdnadsinsatser

LOV förväntas inte bli ett sätt att spara pengar för kommuner. Kontrollsystemen kommer kosta att inrätta och upprätthålla. Att skära ner s.k. kringkostnader kommer innebära en långsiktig kompetens- och kvalitets-sänkning. Det kan bli en ”anpassning” som ökar arbetsbelastningen på de anställda. Dubbla ”servicenät” i hela kommunen ökar sedan kringkostnaderna. Om detta är ekonomiskt i längden är föga troligt. Risken för kostnadsökningar i en förebådad småskalighet hos utövarna är också mycket sannolik, vilket medför en försämrad kostnadstäckning och krav på besparingar som slår på omsorgskvaliteten hos utförarna, även i egenregi. Att *välja/välja bort* utförare innebär sedan inte att man kan påverka innehållet i biståndsbedömningens beslut. Att i ljuset av fördyringar/försämringar tala om vinsterna av valfrihet, blir ett slag i luften.

Det finns sedan åtskilliga problem som uppkommer vid friställandet av personal och anställningstrygghetens urholkande, i sin tur skapande turbulens i hela äldreomsorgen genom spilleffekter. Deltids- och timanställning blir regel före undantag och målet om heltidsanställning kommer skrinläggas. Det här slår även på målet om förbättrad personalkontinuitet oavsett privat aktör eller kommunal egenregi. Genomgångsyrestendenserna skapar kompetenstapp. Minskad vilja att söka sig till vårdsektorn kan skapa framtida arbetskraftsbrist. Med ”fel” utformning av LOV-riktlinjerna leder det till en snabb avveckling av den kommunala hemtjänsten. Risken att de stora ”drakarna” etablerar sig är dock inte helt otroligt, oavsett om de föreslagna bygdedistriktet får några ansökande utövare eller inte. Ersättningarna bör ju utföras så att alla får ett fullgott valfrihetssystem. Det här kommer kosta oerhört mycket i distriktet utanför tätorten.

De omfattande kraven som ställs genom förfrågningsunderlaget, kan göra att ett mycket litet antal fåmansföretagare kommer godkännas. Förväntningarna på LOV som ett sätt att få extraarbete i ute i bygden kommer inte infrias på omvårdnadsområdet. Byteskaruseller i ändrat brukarval kommer att ge merkostnader och skapa än mer svängningar i antalet anställningar.

Vid en summering av alla möjliga konsekvenser, alla risker, farhågor och hot, beaktat Vilhelmina kommuns befolkningsantal och geografiska utsträckning, beaktat den nuvarande hemtjänstens organisation och brukarunderlaget, så är det svårt att se att ett genomförande av LOV skulle ge några positiva effekter på omsorgsksamheten i hemtjänsten i Vilhelmina. Om omsorgskvaliteten och arbetssvillkoren försämras generellt, vad blir då valfrihet av utförare värt? (för granskning i detalj, studera kap. 2-6.)

Osäkerheten kring möjligheten att styra en företagsetablering, *med en tydlig lokal prägel*, är ett sista aber. Skulle kommunen tillåtas ha en ”företagskuvös” där lokala företag byggs upp i lugn och ro, utan att stora vårdbolag träder in utifrån, så finns vissa utvecklingsmöjligheter. Men det kräver ett par år, det kräver att man inte anammar LOU inom ramen för LOV. Det kräver att kommunen tillåts reglera vilka utövare som godkännas, utan att hamna i konkurrensrättsligt blåsväder. Det kräver att man går långsamt fram och låter ”ickevalsalternativen” tillfalla kommunal egenregi. Det är brukarna som skall göra aktiva val om de vill prova valfriheten att välja utövare. En omstrukturingsprocess måste få ta tid och inrymma ett stort mått av stabilitet. Samtidigt tror vi inte detta är realistiskt i fjälldalarna där hemtjänsten är integrerad i Saxnäsgården och Sagagården i Dikanäs, där upptagningsområdet är geografiskt omfattande med få brukare och dagliga turer som kan inrymma 45 mils bilkörning. Det är i närområdet av tätorten som möjligheter kanske finns. Samtidigt har vi påvisat stora risker för kostnadsökningar med flera mindre aktörer. Det är antalet brukare och anställda i och kring tätorten som reser än fler frågetecken. Redan idag är organisationen ”liten”. Ett drygt 40-tal anställda är snarast lämpligt för ett vårdföretag. Det är ytterst tveksamt om ens två aktörer får plats i denna begränsade ”marknad”.

**Tillåts man inte skapa ovannämnda progressiva upplägg/ramverk för lokal ekonomisk hållbarhet, då rekommenderar vi inte en LOV-tillämpning inom omvårdnadssektorn i hemtjänsten i Vilhelmina. Genom LOV måste man följa de grundläggande principerna i EG:s upphandlingsdirektiv – en kommun får inte diskriminera leverantörer. Om en sökande leverantör kan tillåtas exkluderas är därför mycket osäkert. Öppnar man för LOV, öppnar man dörren för alla vårdföretag, även utländska med bas i skatteparadis. Denna tvångströja och det begränsade antalet anställda/brukare i kommunen avgör dock frågan slutligt, nej blir vårt svar till införande av LOV inom omsorgssektorn.**

## 1.2 Serviceinsatser

Genom förändringar i socialtjänstlagen har det skapats möjligheter för kommuner att inrätta ett större spektrum av serviceinsatser för pensionärer eller funktionshandikappade. Det varierar väldigt mellan kommuner hur man sökt förbättra denna samhällsservice. Många kommuner har inrättat verksamheter som Fixar-Malte, i Vilhelmina fick denna servicetjänst namnet Fixar-Tommy. I många kommuner ser man denna verksamhet som en viktig del i ett skade- och olycksförebyggande arbete. Att byta glödlampor, städa ovan skåp, hänga gardiner, putsa fönster innebär ofta risker för äldre och handikappade personer.

Men långsiktigt förebyggande arbete får dessvärre klä skott för kortsiktigt sparande. Ett lårbensbrott kostar samhället 250.000 kr (uppdelat kring hälften på kommun och landsting vardera). Förebyggande arbete är tyvärr svårt att se resultatet av på sikt. Att dra in Fixar-Tommy var negativt ur detta perspektiv, men dubbelt negativt för att personer, som inte är biståndsbedömda genom socialtjänsten, förlorade en uppskattad servicetjänst som ekonomiskt sett inte var så betungande för (100 kr/tim).

Sammantaget exkluderas en kategori i gränslandet som kan behöva serviceinsatser. Vill de få hjälp måste man förlita sig på hushållsnära tjänster, som trots skatteavdrag kostar en hel del. Det är avsevärd skillnad på 100 kr/tim och 250 kr/tim, synnerligen för pensionärer som får vända och vrida på slantarna. Det finns dock kommuner som insett värdet av det förebyggande arbetet och t.o.m. tillämpar gratis servicetjänster från en "fixar-person" (olika gränser kan sättas, t.ex. 75+)

I Vilhelmina fanns ännu en lösning, vid arbetsbrist kunde Fixar-Tommy backa upp hemtjänsten. Precis som hemtjänsten i vissa fall backar upp övrig äldreomsorg med serviceinsatser. I en liten kommun finns det stora möjligheter genom ett sådant rationellt system, där organisationens flexibilitet utnyttjas på bästa sätt. Men det kräver att organisationen inte är för liten. Samtidigt vittnar detta om att Fixar-Tommy hade avsättning för ungefär en knapp heltidstjänst. Det är en markör på vilken omfattning en subventionerad servicetjänst har. Vad beträffar hushållsnära avdragsgilla tjänster finns idag ingen uppdelad statistik för dess förekomst i Vilhelmina.

Ett intressant jämförelseexempel är Nora Kommun med sina 10000 invånare och en negativ befolknings-tillväxt likt Vilhelmina, fast med betydligt mindre geografiskt område att ta hänsyn till. Under 2009 utredde ÖhrlingPriceWaterhouseCooper (KomRev) LOV:s eventuella förtjänster: *"Sammanfattningsvis finns inga förutsättningar att införa ett kundvalssystem för serviceinsatser inom hemtjänsten i Nora kommun. Volymen är för liten för att 'locka' privata entreprenörer"*.

Det finns bara en springande punkt. Kommunens skatteunderlag, demografiska och ekonomiska situation. För många kommuner söderut (ex.vis Höör, ca 15000 inv.) är det annorlunda. Här återfinns en bättre demografisk balans som i varje led bidrar till en mer hållbar ekonomi. De generella statsbidragen balanserar inte och kommunaliseringen av vårdsektorn har gett slagsida – i glesbygden. Det är strukturella brister som gör att samhällsservice och välfärd inte förbättras utan försämras. I många kommuner har man insett vikten av förbättringar för äldre och har inte utredningskrav för hemtjänst. I Höör är det 67+ och i många kommuner finns 75+ som gräns för att få 8-10 tim/mån i serviceinsatser. I Nordmaling har nu förslag lagts om ett liknande försök för 75+ och 8-10 timmars insatser utan krav på regelrätt biståndsbedömning.

Men allt handlar om ekonomi. Har man inte, eller tar man sig inte, råd ens till en "fixar-tjänst" eller ger utrymme för utökade serviceinsatser (likt försöket i Nordmaling), då finns det heller ingen marknad för privata aktörer. Att tala om mångfald faller på sin orimlighet, då utökade serviceinsatser inte har någon finansiering i dagsläget. "Valfrihet" ekar ihåligt och frågan vänds tillbaka till beslutsfattarna. Utan några större förändring kommer hemtjänsten se ut som innan. Behovsprövade insatser och inget annat. Övriga medborgare i behov av hjälp får köpa sina hushållsnära tjänster med egna medel precis som idag.

**Införande av LOV har inga förutsättningar så länge inte utökade serviceinsatser införs för en större kategori pensionärer och handikappade. Valet ligger i politikernas händer, men hur ska finansieringen ske idagsläget? Vilka andra verksamheter måste sparas på? Oavsett, en tjänst som Fixar-Tommy har en viktig funktion så länge inte utökade serviceinsatser ges en öppning. Där kan man börja med att återupprätta en högre servicenivå. Fast kommunen får passa sig beträffande gräsklippning och snöskottning, för nya konkurrensregler gäller sedan årsskiftet. Om man redan idag hade större möjligheter och resurser till serviceinsatser skulle LOV-frågan kunna vara aktuell för behandling. I ett system med serviceinsatser för 67+ och 8-10 timmar per månad, finns förutsättningar för ett par tre arbetstillfällen. Vår bedömning är därför, att man idagsläget inte kan ta ställning till frågan. Idag finns inte ett ens ett val. Den dagen valet finns, kan vi diskutera mångfald och tillämpning av LOV.**

## 2. Bakgrund och en inledande diskussion

Hur ska man ge perspektiv på en så komplex fråga som LOV – lagen om valfrihetssystem – när genomförandet knappt är i sin linda? Inte ens kommuner med stor befolkning och begränsad geografi har kastat sig huvudstupa in i LOV. I november 2009 hade 37 av landets 290 kommuner infört LOV-system. Fyra exempel i Skåne – Helsingborg, Höör, Höganäs och Halmstad – har försiktigt närmat sig ett LOV-system, men endast för serviceinsatser, **inte** för omsorgstjänster.

Det finns ett påstående som ofta framläggs som en sanning ”*Genom LOV-system flyttas makt från politiker och tjänstemän till medborgarna*”. Innebär det verkligen att brukarens val ger mer makt? Makt över valet måhända, men makt över vad man kan kräva för insatser, är en helt annan historia. En historia om biståndsbedömning och kommunekonomi. Man kan inte heller reducera frågan till att kommuner ”*helt enkelt inte är intresserade av att skapa mångfald bland utförare*”. Men om kostnaderna totalt sett ökar för en reform, var återfinner vi då kvalitetsvinster? Ingenstans återfinner vi ekonomiska konsekvensanalyser eller försök till helhetsbedömning, det är *valet* som är centralt. Just därför får LOV-reformen en ideologisk slagsida som stirrar sig blind på *valfrihet*, men glömmer kostnadsanalysen. Valet är kärnan och kvalitetshöjningar en dimmig förhoppning. Det *kan* bli bättre. Detta ”*kan*” upprepas likt ett mantra för att övertyga, t.ex. i Svenskt Näringslivs utvärdering av LOV.

Felsynen ligger i att det inte skapas några nya jobb. Nya företagsetableringar innebär avveckling av kommunal omsorg. Att sätta fokus på omsorgsverksamhet som tillväxtbransch är därför bedrägligt. Verksamheten är skattefinansierad och offentliga arbetstillfällen förvandlas till privata, men om totalkostnaden ökar – utan ökad produktivitet där resurserna förblir desamma – då riskerar jobben bli färre, i besparings-syfte, och/eller utpridda på fler deltider och timanställda. Felsynen ligger även i att det tros bli billigare per automatik. Flera företag och kommunal egenregi, med parallella nät och administrationer och minutiös tidsdokumentation för alla, leder obönhörligt till kostnadsökningar. För grunden är att hela kommunen har kring 110-120 brukare av hemtjänst och en organisation i tätorten med cirka 40 anställda (plus natt). Vi talar om en tämligen liten organisation som om den decimeras skapar alltför små konkurrerande verksamheter. Krasst konstaterat är underlaget för litet för att konkurrensutsättning ska ge några effekter som är kvalitet-förhöjande sett till en kostnadsbedömning av helheten.

Ersättningen för tjänsten ska sedan motsvara samma tjänst i kommunal egenregi. Något som kan benämnas korporativa hybrider. På intet sätt en marknadsmodell utan kommunala egenregin bildar norm. Ur den normen ska företagen skära vinster och utföra samma uppdrag som kommunal hemtjänst. Man talar om att kostnadspresen kommer driva fram effektivisering, men i vårdsektorn står som bekant personalkostnaderna för lejonparten. Rationalisering innebär som regel nedskärning i effektiv omsorgstid.

Är detta vad man ska utsätta anställda och brukare för? Ökad stress och en hemtjänst ständigt på snabbare språng? Riskerar den sociala dimensionens värde inom hemtjänsten att urholkas? För brukarna kan reformen faktiskt innebära en socialt sett kargare tillvaro. Kärnfrågan för många äldre med biståndsbedömd hemtjänst är för övrigt personkontinuiteten. Kommer LOV förbättra detta? Det är ett argument som bärs fram som ett möjligt konkurrensmedel, men om sanningen ska fram torde mycket få våga ge några garantier. Man kan ha ambitionen, precis som den kommunala hemtjänsten idag har. Att det skulle bli bättre med privata utförare är dock att vara överoptimistisk.

I undersökningar visar det sig att s.k. kringkostnader (transporter, utbildning, möten etc.) för offentlig sektor närmast är de dubbla jämfört med privata företag. Här finns en avgörande skillnad – fortbildning och kompetenshöjning och ett organisatoriskt arbete – sätts på undantag i större utsträckning hos privata vård-företag. Det är vad som skapar marginaler för ”effektiviseringar”. Det privata kan sedan sägas ”exploatera” kommunen genom att fullfjädrad kompetens lyfts ut från den offentliga sektorn, men man förvaltar sedan inte eller utvecklar densamma likt offentlig sektor. ”*Innovationsarbetet*” riskerar sedan bestå i att skära i ”onödiga” kostnader.

Ett kommunalt system har kostat åtskilligt, genom dess långvariga strukturella uppbyggnad inklusive politiska administrativa kostnader. Är därför jämförkostnaderna rättvisa? Utförarna slussas in i ett färdigt system de aldrig behövt bygga upp eller bekosta. Som det har uttryckts, vinster går aldrig att hindra, däremot är det möjligt att minska felaktiga ersättningar. Som ett exempel, i Danmark ges 15% mindre i ersättning per elev i ersättning till friskolorna. Är då verkligen detta LOV ett konkurrensneutralt vårdvalsystem? Nej, privata aktörer har lägre kringkostnader och därmed konkurrensfördelar. Sätter kommunen 50% på kringtid riskerar man överkompensera företagen, vilket strider mot EG-rättens statsstödreger. Det gäller att hitta en

ersättningsnivå så att varken egenregin går på plus eller minus.

Ska då kringtiden sänkas så den offentliga sektorn långsiktigt sänker sin ambition i kompetenshöjning och kvalitetssäkring? Vad är det då som anpassas till vad? Konkurrensneutralitet tycks kräva likvärdiga ramar och budgetering. Det är då man förstår vad en korporativ hybrid kan ställa till med på sikt. Offentlig hemtjänst måste rentav försämrats för att konkurrensvillkoren ska vara lika. Marknadanpassning eller centralstyrd likställdhet bakvägen för att skapa en billigare vård? Det kan peka mot det senare. För ökat antal äldre och minskande skattunderlag kommer sätta allt hårdare press på äldre- och handikappomsorgen. Kanske den främsta underliggande orsaken till LOV-agendan. Den offentliga sektorn anses för kostsam för framtidens demografiska utveckling.

I Konkurrensverkets uppföljning (rapport 2009:5) av vårdvalet inom primärvården, kom man fram till att en rättvis konkurrens mellan offentliga och privata vårdgivare är nästintill omöjlig. Den enda lösningen som vissa LOV-förespråkare uttalar, är att beställaren och utföraren tydligt särskiljs i sina roller, eller gör som i Vellinge och helt avskaffar egenregin. I utredningar och utvärderingar kan ofta närvaron av en given agenda förnimmas. LOV skall genomföras för tron skull. Tron på valfriheten som helbrägdagörare.

Problemen med kringkostnader och svårigheter att finna rättvisa ersättningsnivåer, skapar uppenbarligen incitament för att upphandla all verksamhet. Men i lilla Vilhelmina torde t.ex. omsorgsverksamheterna i fjälldalarna (där hemtjänsten är integrerad med Saxnäsgården respektive Sagagården) blir oerhört kostsam om den skulle splittras upp av flera utövare. Att lägga ut hela verksamheten på en entreprenör, enligt LOU, är enda alternativet, men vad har man då inte förlorat? Allt vågar vi nog påstå.

Avregleringskarusellen tycks dock inte kunna stoppas när den väl satt igång. Men till vilket pris och vad tjänar kommuner på sikt? Kunskapsläget är dåligt i allmänhet och obefintligt i synnerhet, vad beträffar vidsträckt inlandskommuner i Norrland. Ska man verkligen införa LOV grundat i gissningar och förhoppningar att befrielsen är nära? Den demografiska haken återkommer här, antalet pensionärer och 75+ kommer öka och hålla en högre nivå flera decennier framåt även när 40-talisternas utmarsch fullbordats. Den offentliga sektorn kommer tyngas av den ökade arbetsbördan. Kostnaderna måste minskas, omsorgskapaciteten öka och LOV som betrodd *metod* kan skönjas. En metod som paradoxalt nog kan få precis motsatt effekt i glesbygdskommuner. Ett ökat utbud av utförare *kan* definitivt innebära kvalitetsförsämringar och/eller kostnadsökningar när det gäller omsorgsverksamheten.

Några tankar så kring företagsstorlek. Ett rimligt antagande är att desto mindre vårdföretag desto högre kostnader (utifrån de omfattande kraven i förfrågningsmaterialet) och var tar man då ut marginalerna (vinsten)? Småskalighet kommer få svårt att konkurrera, inte minst med kommunal egenregi. Mycket pekar mot större vårdföretag som idag inte finns etablerat i kommunen idag. "Vårddrakarna" kommer knocka på dörren, även om LOU – *lagen om offentlig upphandling*, inte skulle vara aktuellt i förstone. Kommer då utsocknes bemanningsföretag att vara konkurrensneutrala mot de nystartade lokala omsorgföretagen?

Företag med bas i s.k. skatteparadis kullkastar konkurrensneutralitet, genom vinster befriade från skatter som ger orättfärdiga konkurrensfördelar och dränage av både den kommunala och statliga ekonomin (och konkurrerar lättare ut lokala företag med oligopol i kölvattnet). Vilka möjligheter har kommuner att göra inskränkningar som inte kränker EG/EU-lagstiftning? Kan man ta steget tillbaka när man väl öppnat dörren? Kommunen måste tydligt veta hur man tillåts reglera villkoren. Den stora förhoppningen har ju legat i att man öppnar för lokalt nyföretagande och inte ska drabbas av baggböleri från kanalöarna i omsorgssvängen.

Det finns en frivillighet för kommunerna att i LOV tillämpa LOU, men säger man ja till LOU öppnar man för full etableringsfrihet. Upphandling sker till lägsta pris och de stora aktörerna lägger sig inledningsvis lågt för att klippa marknadsandelar. Hur ska mindre lokala företag få möjlighet att etablera sig och tillväxa under dessa premisser? Med LOU tappar man kontrollen över den kommunala omsorgsutvecklingen och får finna sig att bli åskådare. Läger man parallellt in en mekanism för "ickevalsalternativet" (då brukaren inte väljer utförare) som gagnar privata aktörer, då är den kommunala egenregin snart vara ett minne blott. Så vilken hemtjänst vill vi ha? Vill vi kunna styra utvecklingen?

Förhoppningsvis ska detta yttrande från *Politiskt Alternativ* ge några fingervisningar och perspektiv. Det är dock mer ett försök till en vidare konsekvensanalys än ett regelrätt ställningstagande. Vi upplever nämligen att frågetecknen snarare blivit fler efter genomgången, liksom att väldigt många osäkerheter staplas på varann. Summerat känns *försiktighetsprincipen* nära förestående att tillämpa.

### 3. Förutsättningar – fördelar, problematisering, nackdelar – kortfattat

+ En positiv effekt av LOV är att kommuner som utvecklar LOV-system tvingas att få bättre kontroll över kostnaderna i den egna verksamheten i egenregi.

+ Vårdföretag kan utöka tjänsteutbudet, förstärkt av hushållsnära tilläggstjänster.

+ LOV *kan* skapa större valfrihet för brukare och större mångfald bland utförare.

+ LOV *kan* höja kvaliteten och innovationstempot.

Obs! Ordet *kan* är ingen självklarhet bara för att LOV införs, utan det *kan* generellt sett finnas möjligheter.

+ Det kvinnliga företagandet ökar (Är detta odelat positivt i typiska s.k. kvinnoyrken?).

+ Svensk vård- och omsorgsexport påstås *kunna* öka och ge intäkter och arbetstillfällen. (Vi har inte sett en siffra eller text som underbygger dessa påståenden. Det är vaga framtidsförhoppningar och inget annat).

#### **Följande förutsättningar anses krävas för att potentialen ska förverkligas + problematisering:**

□ Fler kommuner lägger ut mer verksamhet.

– Sätter fokus på att kundunderlaget ofta kan bli otillräckligt och glesbygdskommuners problem med detta.

□ Ersättningsystemen utvecklas och ger företag rimliga villkor.

– Kommer *rimliga* villkor innebära att konkurrensneutralitet kan upprätthållas?

□ Medborgare som inte kan eller vill välja fördelas mellan utförare enligt en turordningslista.

– Är detta ett val eller lotteri, oavsett utförarens kvaliteter, och hur slår det på kommuns egenregi? Får kommunen stå på turordningslistan? Om inte, innebär det en successiv avveckling av egenregin som innebär ”dödande” av verksamheten i sin förlängning.

□ Kommuner som behåller egenregi i LOV-system delar upp verksamheterna och inte tillåter egenregin att gå med förlust.

– Ska egenregi då avvecklas vid förlust? Innebär det en övergång till LOU när referenskostnader för egenregi försvinner? Vilka blir konsekvenserna av ett renodlat marknadssystem på sikt?

#### **Befarade negativa konsekvenser, risker och hot (till viss del från kap 2-6)**

- Kravet på ökad flexibilitet och effektivitet leder med stor sannolikhet till fler deltids/timanställda, vilket blir följderna inom både offentlig och privat sektor. Kommunen kommer inte ha råd med en stabil organisation utan måste möta efterfrågan snabbare. I vilken grad brukare/anhöriga kommer byta eller ”hatta” är svårt att sja om, men svängningarna torde kunna bli både stora och snabba. I takt med att företag kommer in och blir godkända kommer den kommunala hemtjänsten kontinuerligt avvecklas med varsel i sina spår.

- Då hela äldreomsorgen (ÅO) betraktas som ett LAS-område kommer varsel slå blint och förmodligen uppkommer turbulens genom att man nödgas omplacera. Det betyder att en successiv avveckling av hemtjänsten slår på hela kommunens organisation inom äldreomsorgen. Den fackliga konfliktnivån kommer öka och otrygghet öka, genom denna överspillande negativa effekt.

- Anställningsformerna (plus vikariat) leder sin tur till att yngre personer främst anställs (har inte samma lönekrav eller kompetens/erfarenhet) vilket bäddar för hemtjänsten som genomgångsyrke där kompetensen generellt sett sänks på detta vis. Med kvalitetsförluster som följd.

- Anställningstryggheten minskar genom att privata aktörer inte med nödvändighet ansluter sig till kollektivavtal. Privata vårdföretag ger generellt sett lägre lönenivåer än kommunalt anställda.

- Ökat kvinnligt företagande är inte odelat ”positivt” – man går från traditionella kvinnoyrken till att bli företagare (eller anställd) inom samma gebit och går från trygghet till större utsatthet. Från en kommunal strävan mot heltid, till deltid och timanställning. En ”återgång” till ett 50-tal som snart ingen i arbetskraften minns. Är detta välfärdens nya grund?

- Bland företag i södra Sverige har man talat om en ”kvinnofälla” eftersom de som tvingats lägga ner små nystartade företag har haft stor kvinnodominans. Det kan bli följderna av kvinnor som lämnat trygga anställningar för att kasta sig ut i fritt fall. Enligt vårt förmenande en form av dubbel kvinnofälla.

- Till följd av otrygghet och sämre anställningsförhållanden kan nyrekryteringen bli svårare och det finns risk att färre söker sig till vårdutbildningar till följd av detta. I en tid då andelen 75+ kommer öka innebär detta en risk för framtida arbetskraftsbrist.

- Om kostnaderna totalt sett ökar, kan risker finnas för att behovsprövningen indirekt påverkas. Dvs det snävare bedömningar (t.ex. tidsåtgång för insats) för att hålla kostnader nere och budgetbalans. Eller att prestationskraven på de anställda ökar i motsvarande, allteftersom besparingar måste ske.

- Svårigheterna att finna balans i rättvisa ersättningsnivåer kan leda till att kommunal hemtjänst i egenregi tvingas anpassa sig med mindre s.k. kringtid, därmed försämras kompetensbevarande/höjande med kvalitets-sänkning som följd. Anpassar man sig inte, kan privata vårdföretagare överskompenseras och därmed snedvrids konkurrensen. Följden blir en anpassningspiral som inte behöver innebära kvalitetskonkurrens.

## 4. Vem får utföra tjänster samt konsekvenser

I sammanfattningen (remissförslag s. 4) återges att vid eventuellt beslut om införande om LOV, så föreslås att valfrihet ska omfatta både omvårdnadsinsatser och serviceinsatser. Vilket i sin tur förutsätter, enligt remissförslaget, att den enskilde brukaren (benämnd kunden) dock inte bör tillåtas välja fler än en utförare. Behöver brukaren omvårdnad måste samma utförare tillse serviceinsatser. Fullt förståelig från en rationell kommunal hemtjänstsynvinkel, men i samma andetag begränsas just den förordade valfriheten på ett nytt sätt. Med tanke på underlaget, kring 110-120 stycken brukare av hemtjänst, lika förståeligt, men med avsikten att skapa valfrihet ter det sig motsägelsefullt. Valfriheten begränsas men här finns ingen kritik.

Sammantaget svåriggör det för servicetjänster som ny företagsmöjlighet i glesbygd, för lokala små- och ensamföretagare (i de föreslagna distrikten). För kravet, enligt *förfrågningsmaterialet 3.18.1.*, pekar mot ansvarig för hemtjänst (personlig omvårdnad) ska ha högskoleutbildning mot vård, omsorg eller socialt arbete eller vad som bedöms likvärdigt. Det här exkluderar många fåmansföretagare för omvårdnadsinsatser och risken är stor att serviceföretag åsidosätts p.g.a kravet på en (1) utförare. Allt pekar mot större vård företag. Frågan är om förfrågningsmaterialet reser för många och hårda krav, men sett till dagens lagstiftning är det inte mycket man kan tulla på. Förväntningarna torde vara större än vad som är realistiskt för många småföretagare som sett en öppning av ett vidgat tjänsteutbud genom ett införande av LOV.

**Dock måste understyckas, att det inte behöver innebära en ekonomisk besparing utan just utökar valfriheten av utförare. Men sett till t.ex. Latikberg, Bäcksele, Storsele, Nästansjö, Stalon, kan vinster göras i händelse av ökat lokalt utbud av utförare för serviceinsatser (med en bonus av miljömässiga vinster). Serviceinsatser tillsammans med komplementet av tilläggstjänster kan skapa fler timmar för småföretagare. Att införa LOV, genom att trycka på valfrihet av serviceinsatser är dock att vilseleda. Serviceinsatser ingår i hemtjänsten och är behovsprövade, och det är extraerbjudande om tilläggstjänster man som brukare får betala ur egen ficka. Utökas inte serviceinsatserna för fler brukare utan formell prövning (enligt 1.2 i detta yttrande), kvarstår samma insatser. Det är bara utövaren man då väljer.**

Men om man får betalt för utförd tid, föreslaget i kommunens *Delrapport 2010-01-05*, kommer nivåer på kringkostnader få avgörande betydelse. I flera kommuner har *utförd tid* lett till att företag inte överlevt när kringersättningen varit låg eller obefintlig. Ges utövaren som bor i samma by som brukaren ett uppdrag som tar 20 min att utföra, kan den som åker 50 km t&r ändå få sin tid och ersättning och en timmes arbetsinsats. Det här kräver noga övervägningar och ett glasklart och rättvist ersättningssystem. **Samtidigt frågar man sig om inte vissa morötter kan ges just på bynivå, om de beviljade insatserna innebär korta tidsperioder. Finns det en möjlig väg att gå halvvägs för att stimulera företagsamhet i byarna/glesbygd? Rapporten pekar på en större kompensation (s.7 pkt 2.4) för insatser ute i glesbygden, vilket är positivt; "Ersättningen bör vara utformad så att det är attraktivt att utföra insatser även utanför tätorten så att utförare också kan erbjuda glesbygdbefolkningen ett fullgott varfrihetssystem". I och med detta är vård företag utifrån med i leken från första stund. Ersättningsnivåerna kommer blir helt avgörande.**

Samtidigt finns egentligen inga hinder för att man utgår från "beviljad tid" vid LOV, då kan man skapa ett större utrymme för brukare och utförare att finna en struktur som passar brukaren bäst. Är inte brukaren nöjd med kvaliteten, byter man utförare. Det är en mycket enkel form av kvalitetssäkring. Kravet på dokumentation blir verifikat.

Ännu ett dilemma infinner sig dock, om glesbygden **inte** har möjlighet att välja privata aktörer – eftersom många inte tror någon kommer vilja ta på sig dessa distrikt. Valfrihet blir då verklighet endast för tätorten. Ska man ha ett valfrihetssystem, skall det gälla alla kommunmedborgare och inte avgränsas, annars finns ingen rättvisa. Finns inga lokalt sökande på dessa distrikt och de stora privata vårdaktörerna ändå söker, då blir deras inmarsch oundviklig. Då står kommunen där med (enligt oss) ej önskvärda privata aktörer. LOV följer nämligen de grundläggande principerna i EG:s upphandlingsdirektiv. Alla leverantörer skall behandlas lika och ge lika förutsättningar. **Kan man ta ställning mot en etablering av vård företag som man anser kan vara negativa för den lokala företagsutvecklingen, utan att hamna som ärende hos konkurrensverket eller åklagare? Sådant bör vara klarlagt vid ett ställningstagande till LOV. För när väl leverantörer är godkänd får den inte diskrimineras.**

Samtidigt reser sig följdfrågan, sysslor som omvårdnadspersonal utför ligger ofta nära serviceinsatser och är det då rationellt att dela upp verksamheten med ”dubbla verksamhetslinjer” som följd? Om lokalt anknutna företagare finns på plats, då kan fördelar möjligen uppstå. Men om utfallet blir större företag med bas i tätorten är det svårare att sja om resultatet. Kommer man använda sina anställda eller använda timanställda ute i bygden?

**Fördelarna med storskalighet kan mycket väl skapa att ett parallellt större hemtjänstnät jämte kommunens hemtjänst. Vilket blir kostnadsdrivande när kringkostnaderna ökar pressen mot ”effektiviseringar”. Minskad effektivt arbetad tid och ökad stress, är då en riskfaktor att beakta. I spåren följer mer deltid och timarbete. Lägre löner genom att anställa yngre, är ännu ett medel, varvid tendenser till genomgångsyrike förstärks. Sämre kontinuitet och mindre tid för de äldre. Unga människor som hastar igenom och ansikten blir än mer utbytbara än idag. De här är tendenserna syns tydligt idag i storstäderna inom den privata hemtjänsten. Den sociala dimensionen riskerar holkas ur med en mekaniserad brådska. **Ju fler aktörer att välja på, ju mindre samordningsfördelar. Vilket definitivt kan innebära ökande kostnader eller försämrad kvalitet när brukarunderlaget är så begränsat, tillika vida geografiskt utspritt.****

Den föreslagna distriktsindelningen kan motverka tendenser till dubbla nät, samtidigt begränsar detta valfriheten genom att låsa vissa utövare till enskilda distrikt som kan ge ett för litet och begränsande kundunderlag, tjänster inom t.ex. serviceinsatser bli alltför begränsade med bara ett distrikt. Kommunens beslut i tilldelning av distrikten kan bli utslagsgivande. **Strikt sektorsindelningen bör undvikas.** Två hus/brukare på varsin sida gränsen ska inte tvingas separeras p.g.a. byråkratiska låsningar. **Brist på utövare i ett distrikt får inte heller bli ett hinder.** Samtidigt, vad hindrar ett större vårdbolag att söka utövarskap i alla distrikten? Gränserna upplöses väldigt lätt, men kommunen är den myndighet som godkänner utförarna. --> Vilken möjlighet och rätt har kommunen att begränsa utbudet av utövare distriktsvis? --> Hur tas besluten på ett rättvist och rättsäkert vis så att ingen utförare blir förfördelad?



## 5. Personalperspektiv – hot, risker och konsekvenser

Konsekvensen av en konkurrensutsättning av hemtjänsten kommer påverka hela äldreomsorgen (ÄO) eftersom man vid en uppsägning av överflödigt personal är tvungen att följa LAS principen, sist in först ut, och hela ÄO betraktas förmodligen som ett LAS-område. Det här kommer slå på tämligen blint på en yngre generation (samt sist anställda) som på så vis friställs, men som hänvisas till privat hemtjänst. Redan här skapas en struktur av företrädelsevis yngre personer som kommer få svårt att resa krav på likvärdiga löner.

Man kommer att frångå kommunens strävan till heltidsarbete, eftersom deltid- och timanställningar ger störst flexibilitet (detta drabbar främst kvinnor) för att hålla ekonomin nere, och risken finns för att hemtjänsten blir ett genomgångsyrke ökar, där ungdomar ofta tar tillfälliga anställningar med stor personalomsättning i kölvattnet. Svängningarna i efterfrågan kommer påverkas av brukarnas behov av byten, frekvens av byten, samt efter vilken fördelningsmetod privat eller kommunal hemtjänst tilldelas nya brukare. Blir det byteskaruseller kan det påverka avsevärt. Genom valfriheten kommer förväntningarna öka från brukarna. De personliga egenskaperna hos utövarens personal kommer under lupp och krav. Från att haft rättigheter ses gräset som grönare på andra sidan. Varför inte prova tills man är nöjd? Både privata aktörer och egenregi måste anpassa sig efter bytesfrekvensen, så ovannämnda konsekvenser slår förmodligen generellt på hela systemet. Man kan också tänka sig att man får en *grupp* personer som hoppar mellan timanställningar mellan privata aktörer och egenregin. Marginalerna minskar, övertid och inbrott, sjukvård etc, blir ett allt större problem ju fler och mindre aktörer som träder in. För den *gruppen* kan det bli påfrestande att arbeta i två eller fler organisationer då man hamnar i en funktion av en ”hybridpool”.

En högkvalitativ vård blir svårare upprätthålla, den kommunala hemtjänsten blir mindre attraktiv och till slut har man rent av tagit ”död” på det kommunala alternativet. Något som underblåses om kommunen i det s.k. ickevalsalternativet väljer att upphandla tjänsten enligt *Lagen om offentlig upphandling* LOU. Ickevalsalternativslösningar som låter en turordningslista styra, leder bort verksamheten från egenregi om inte kommunen finns med på listan. Kan man verkligen påstå att sådant utlotteri är konkurrensneutralt? I flera utvärderingar framställs exklusionen som ”neutral”, vilket i vårt tycke är ett partiskt val för att skynda på avreglering. Att dela ut nytillkomna brukare till vårdföretagen kullkastar hela idén om kvalitetskonkurrens. Vi ser inga hinder att kommunen behåller de brukare som inte gjort något val. På så vis får vårdföretagen expandera långsammare och kommunens hemtjänst utsätts inte för lika hårda påfrestningar. Ett hållbart och stabilt omvårdnadssystem måste vara det övergripande målet. Förbehållet gäller att underlaget är litet i Vilhelmina, det förefaller därför inte otroligt med ett scenario där *ett* privat vårdföretag slutligen tagit över all verksamhet och alla brukare, med en monopolsituation som resultat. Frågan är bara hur mycket man då har förlorat under resans gång, p.g.a. alla de negativa effekter som denna ”kvalitetskonkurrens” skapat.

Samma sak om flera brukare i ett område väljer både kommunalt och privat omvårdnad, då får man också dubbla linjer (jmf. t.ex. Citymail och Posten med två brevbärare i samma distrikt). Samhällsekonomiskt och miljömässigt inte långsiktigt hållbart. Ökade kostnader innebär att ökade besparingar. Få företag kommer kunna konkurrera och en oligopolsituation som sagt är inte helt osannolik efter några år. Tillskjuts inte mer medel kommer omvårdnads kvaliteten sjunka och vad får ”valfriheten” då för praktisk innebörd – att välja mellan pest eller kolera, när en släng av influensan vore att föredra?

Privata vårdaktörer binder sig inte alltid till kollektivavtal, heltidanställning kommer bli sällsyntare. Timanställda, deltidsanställda och vikariat kommer skapa en större personalomsättning och kontinuiteten gentemot brukaren försämras. Ett nytt ansikte varje gång? Är det ett uttryck för att kunna välja utövare? Personalkontinuiteten är ofta det största upplevda problemet bland brukare, men hur ska detta kunna förändras till det bättre med fler deltid och timanställda? Det är problemet torde förvärras oavsett hemtjänst i privat eller offentlig regi. Det finns alltså risk att både brukare och anställda kan komma känna en större otrygghet.

Summerat finns en inte oansenlig risk att ohälsotoalet för de hemtjänstanställda kan öka (oavsett privat eller kommunalt). Innebär valfrihet ökad kvalitet med automatik? Svaret är nej, kvaliteten kan likväl försämras, precis som av brukaren upplevd trygghet och förnöjsamhet sällan går att sätta prislapp på. Dessa immateriella värdenas föränderlighet måste man också få med i en helhetsbedömning.

## 6. Ekonomiska och organisatoriska konsekvenser

För att en privat hemtjänstverksamhet skalla fungera krävs som regel en socionom eller arbetsledande sjuksköterska och en omfattande bemanning för att klara variation i arbetsnivå och sjukdom m.m.. Sammantaget pekar allt mot större vårdföretag, något som idag inte finns i Vilhelmina. Det krävs alltså ett tämligen omfattande uppbyggnadsarbete att upprätta en fungerande och kvalitetssäkrad organisation. Här ser vi en risk att etablerade bemanningsföretag utifrån snabbt träder in. Är dessa vård- och omsorgsföretag baserade i s.k. skatteparadis, kommer de ha konkurrensfördelar som gör att de får större vinst respektive kan ha en högre kvalitet i serviceutbudet. Det här scenariot är inte konkurrensneutralt gentemot företagare lokalt. I vilken utsträckning kommunen kan och vill reglera detta, kan vara ett av de avgörande skälen huruvida LOV bör förverkligas på omsorgsområdet.

Kravet (enligt förfrågningsunderlaget) på bemanning, personell kompetens, praktikantplatser, kvalitetssäkring, omsorgsgaranti, klagomålshantering, fullföljandegaranti, ansvar kring kris och breddskap, samt krav på ekonomisk och finansiell ställning, pekar entydigt på en riktning. Omsorgsverksamhet är inget som kommer förbehållas ensam- eller fåmanföretagare. Det är medelstora företag som kommer kvalificera sig. Från första början låser man kraven där kompetensen för omvårdnaden blir styrande för serviceinsatser. I många fall skulle fler enskilda (och lokala) näringsidkare utan vårdutbildning kunna utföra servicetjänsterna, men är vårdkompetens ett krav blir lösningen större företag där en ansvarig måste finnas. På så vis undantas fåmanföretag inriktade på service från första början från de som tillhandahåller omvårdnadstjänster.

Det finns inget självklart likhetstecken mellan ökad mångfald/ökat utbud och ökad kvalitet. LOV-reformen har uttryckligen definierats som att öka mångfald och förbättra samhällsservice. Det handlar inte heller om att spara pengar. Frågan är vilken pott man får och hur fördelas. Det här sätter även fokus på budgetering. Hittilldags har man vid underskott alltid kunnat skjuta till medel, d.v.s ”lånat” inom socialnämndens hägn, men kommer det tillåtas i framtiden? Kommer man se det som snedvridande av konkurrensen eller ett skäl att lägga ner egenregi? Det finns inget entydigt svar. För vi kan inte tala om marknadsmekanismer så länge priskonkurrens är undantagen. Beaktat att man sällan eller aldrig kan få en rättvisande kostnadsbild för en kommunal verksamhet, så kommer det vara väldigt svårt att visa hur s.k. kringkostnader påverkar hur kvaliteten och kompetens bibehålls i de bägge alternativen. Ska kringkostnaderna anpassas till de privata aktörerna, så kan det just innebära en anpassning mot likvärdiga kostnader med sänkt kvalitet för egenregi. I utredningsunderlaget framkommer inte heller vilka kringkostnader hemtjänsten har eller vilken grad de går att sänka, inte heller finns en konsekvensanalys, något som borde finnas med i en slutrapport.

Det finns f.ö. ett ord som i utvärderingar/utredningar används lätt vårdslöst och som bräckjärn, begreppet konkurrensneutralt. Man kan ha en strävan, men att utgå från att egenregi ska avvecklas genom att enahanda turordningsregler m.m. är ett renodlat ideologiskt ställningstagande. En marknadsanpassning kan precis lika utgå från en kommunal bas av egenregi som alltid får ”ickevalen” och som den privata sektorn sedan får konkurrera om. Att lista genom turordning kan precis lika gärna ses som en manipulativ reglering som just frångår ett regelrätt efterfråge- och konkurrenständande: En planekonomisk tendens, om man vill se det på det viset. Konkurrensneutralitet utgår från olika synsätt och värdegrunder. Man ska inte hänga upp sig på detta slaviskt, utan fundera på vad innebörden egentligen kan vara. En strävan efter rättvisa konkurrensvillkor, är ett synsätt. Men med vår tidigare redogörelse av s.k. kringkostnader så konstateras att jämförelser och viktningar alltid kommer bli svåra och aldrig självklara. Ibland omöjliga.

Lika intressant är näringslivsperspektivet. Det är kommunen som bestämmer priset och behåller det övergripande ansvaret. Det senare blir en intressant kontraktsfråga. När det privata inte hinner med eller klarar av sina sysslor (man kan tänka sig fåmansföretag som lider av vikarieproblematik) blir kommunen ansvarig för att upprätthålla hemtjänsten. Då belastas den kommunala verksamheten hårdare och utökade timvik eller övertid blir följderna. Vem ska stå för merkostnaden då? I ett system av flera aktörer minskar respektive personalbuffert p.g.a. ändrade anställningsformer, vilket ökar kostnaderna vid högre belastning. En negativ spiral av timanställning och övertid blir lösningen. Som regel med ökade kostnader totalt sett.

Helt klart motverkar alla variationer i efterfrågan ambitionen att sträva att personal ska få arbeta heltid. Förmodligen får både den kommunala och privata sektorn mer deltid och timanställda. Genomgångsyrkes-tendenser förstärks då med mindre erfaren och kompetent personal i kölvattnet. Yngre och lägre avlönade personer som hastar runt. Det här är generell tendens i privata vårdföretag att lönerna är lägre än de

kommunalt anställda. Det är vinstmarginalen som ska pressas ut ur samma prislapp. Med flera mindre organisationer/företag löper kostnaderna stor risk att öka vilket kommer slå direkt på kvaliteten om inte mycket tydliga rationaliseringsfördelar är vid handen.

**Syftet med lagen om valfrihet är i första hand att sätta större fokus på den enskilde kommunmedborgaren och dennes möjlighet att påverka sin egen situation. Men vilket blir då den slutliga merkostnaden för detta system?** Det är en av de avgörande frågeställningarna. Ett försök till kostnadsanalys av helheten, i olika scenarier, måste göras innan man överväger införande av LOV. Ökar kostnaderna i en vidsträckt småkommun med låt säga 5-10%, så innebär det väldigt stora besparingskrav om inte mer medel tillskjuts budgeten. Då kommer valfriheten bestå av att kunna välja på flera utövare med allt snålare tilldelning av resurser. Felsynen är, för att ett valfrihetssystem ska ges legitimitet så måste kvaliteten minst bibehållas. Att då pressa de anställda allt hårdare, skapar endast negativa spiraler. Alternativet, att man tvingas öka budgetanslagen, för att upprätthålla kvaliteten, kommer slå på andra kommunala verksamhetsområden. Det finns risker och hot, men graden är naturligtvis svår att bedöma. Men med totalt sett 110-120 brukare och kring 40 anställda på tätorten, plus nattgruppen, är ett förhållandevis litet antal om man spaltar upp gruppen i två-tre enheter. Ryms verkligen fler än en två aktörer för att välfungerande organisationer ska upprätthållas? Ryms rentav bara en aktör?

Hur ska man veta vad man väljer? Vad man får? Förfrågningsunderlaget påpekar att *"Alla kunder, alla intresserade, ska få information om vilka utförare som finns samt hur man utser utförare om kunden inte kan eller vill välja. Informationen ska vara lättillgänglig, lättfattad, saklig, relevant och jämförbar."* Jo, ambitionen finns att alla ska få veta vad man väljer, men vad man verkligen får och hur man upplever utförare, blir den verkliga utmaningen tillika testet. Någon form av återkoppling och utvärderingssystem bör således finnas som stöd. Det handlar ju inte om att sälja dammsugare utan om viktiga mänskliga kontakter och ofta en nära kontakt. Samtidigt måste man sätta tydliga gränser mot uppsökande marknadsföring (aggressiv marknadsföring). Omsorgsbehövande är ofta i en utsatt situation och deras integritet måste alltid sättas i första rummet. Någon form av etisk kod och tydliga utfästelser bör återfinnas redan vid ansökningstillfället för en utövare.

## 7. Slutord

”Valfrihetsrevolutionen” kan inte stanna vid enbart gynna privata företagare och ge dem skattefinansierade vinster. Det måste ge något mer, ett reellt mervärde. ”Revolutionen” har ingen legitimitet om den ger mindre för pengarna. För det är våra gemensamma medel som skall finansiera vårt gemensamma välfärdssystem. Det stora bärande argumentet har varit att LOV-systemet ersätter priskonkurrens med kvalitetskonkurrens. Samtidigt har det varit klart och tydligt att införandet av ”valfriheten” handlar om en metod att implementera och skapa grunden för en konkurrensutsatt marknad för vård- och omsorgstjänster.

Uppmålet av att serviceinsatser måste omfattas av LOV för att ge valfrihet, är ett sätt att förvillan genom att ge sken av att privata omsorgsföretag kan utföra fler tjänster än den kommunala hemtjänsten. Men detta förutsatt att kommunen utökar utbudet och överger biståndsprövning för vissa grupper (t.ex. 67+ eller 75+) och öppnar för x antal timmar/månad av serviceinsatser. Den dagen budgeten kan inrymma detta, då öppnar vi möjligen för ett större utbud tillika för en mångfald av utövare. Ändras inget i systemet, eller mer medel anvisas, då kvarstår hemtjänsten med behovsprövade riktlinjer för beslutade serviceinsatser. Det som kommunens hemtjänst då begränsas av, är att man inte tillåts sälja tilläggstjänster. Tjänster som privata aktörer kan erbjuda utföra redan idag, oavsett LOV eller inte.

Det är valfriheten för brukaren och mångfalden av utförare, som tydligt är det övergripande målet, inte att förbättra kvaliteten inom verksamheten. Det sistnämnda är en from förhoppning, ett alibi, som ständigt återkommer, liksom att kontrollsystemen ska ge effektiviseringsvinster. Efter den här genomgången kan man dock befara att effektivitetsvinsterna mycket sannolikt kan överskuggas av effektivitetsförluster och kompetens- och kvalitetssänkning. Med otrygghet och malande oro i sina spår.

I små kommuner med litet befolkningsunderlag och stor geografisk utsträckning, synes väldigt många risker och hot i att övergå till ett s.k. LOV-system. Det finns dock inga motsättningar i att ständigt sträva efter en kvalitativt god omsorgsverksamhet inom den kommunala vårdsektorn. Ett fortsatt arbete med att öka den enskilde brukarens inflytande och delaktighet, är ingen omöjlighet alls, utan måste tvärtom en ständig strävan och målsättning.

I förfrågningsunderlaget under pkt 4. sid 8 omnämns fyra punkter med ”Mervärden med LOV”:

- Kundens inflytande ökar. Detta kan vara en del av behandlingen genom ökad egenmakt i ett skede av livet där många känner sig maktlösa utan påverkansmöjlighet. Samtidigt stärks individen i förståelsen och engagemanget för sin situation genom den individuella anpassningen och involveringen som kundvalet leder till
- Kvaliteten i tjänsterna höjs om de utgår från vad individen verkligen behöver
- Tillgänglighet och individuell anpassning ökar samtidigt som ett mer variationsrikt utbud blir följden
- Mer välfärd skapas för skattepengarna. I ett kundvalssystem stimuleras utförarna av tjänster att göra rätt saker, i rätt ordning, på rätt plats och vid rätt tidpunkt för individen.

Det finns inga motsägelser alls i att en kommunal hemtjänstverksamhet skulle kunna arbeta med alla dessa förbättringar. Det är snarare helt naturliga målsättningar som just konkretiserats genom att man utrett och infört LOV på sina håll. D.v.s. genom reformen har man kommit åt flera nyckelpunkter som kan bli vägledande, oavsett om kommunen behåller sin omsorgsverksamhet utan att införa LOV eller inte. Inget ont som inte har något gott med sig. Redan idag kan den kommunala hemtjänsten börja arbeta på en fördjupad handlingsplan för att förbättra dessa hållpunkter.

En sista anmärkning. Har någonsin hemtjänsten satt annat än brukaren/vårdtagaren i centrum? Förmodligen inte, vad som är nytt är att brukaren/vårdtagaren har ersatts av ordet *kund*. På s. 14 i kommunens rapport nämns ”*Därför är det viktigt att även egenregin sätter kunden i centrum.*” Är detta något man inte gjort tidigare? Om det nu är så att man tappat något av detta, de sista åren, beror det främst på en sak. Att arbetstiden på fältet inte räcker till i den utsträckning man skulle önska. Knäckfrågan är om LOV-system skapar mer tid eller i värsta fall skapar mindre. Kunden kommer inte mer i centrum för att utförarna stressar med mindre marginaler. Vi vågar påstå att det *kan* bli precis så i Vilhelmina kommun.

**Politiskt Alternativ**, genom