



# Vennesla kommune

Arkivsak-dok. 26/01032-1  
Saksbehandler May-Lene Lunde Uberg

Saksgang	Møtedato
Levekårsutvalget	12.05.2026
Formannskapet	19.05.2026
Kommunestyret	28.05.2026
Administrasjonsutvalget	19.05.2026

## Fritt brukervalg hjemmebaserte tjenester - avgrensninger

### Kommunedirektørens forslag til innstilling:

1. Kommunestyret slutter seg til avgrensningen i utredningen om fritt brukervalg, hvor hjemmesykepleien ikke vurderes videre på nåværende tidspunkt.
2. Kommunestyret ber om at spørsmålet om fritt brukervalg innen praktisk bistand (hjemmehjelp) legges frem som egen sak.

### Sammendrag

Kommunestyret i Vennesla vedtok 14.12.2023 (sak 93/2023) følgende verbalvedtak:

*Kommunestyret mener at fritt brukervalg innenfor hjemmebaserte tjenester er en del av løsningen på fremtidens utfordringer innen helse og omsorg. Derfor bes kommunedirektøren legge frem en sak for politisk behandling med mål om å innføre dette.*

Saken legger frem en faglig vurdering av hvilke deler av tjenestene som er egnet for videre arbeid med fritt brukervalg. Utredningen viser at hjemmesykepleien er en kompleks helsetjeneste med høye krav til samhandling, styring og fleksibilitet. Innføring av fritt brukervalg vil innebære økt risiko knyttet til kvalitet, organisering og økonomisk styring.

På denne bakgrunn anbefales det å ikke gå videre med hjemmesykepleien på nåværende tidspunkt. Det anbefales i stedet å utrede fritt brukervalg innen praktisk bistand i en egen sak.

### Vedlegg

Rapport- fritt brukervalg - hjemmesykepleie



## **Bakgrunn for saken**

Kommunestyret vedtok 14.12.2023 (sak 93/2023) at det skulle utredes fritt brukervalg innen hjemmebaserte tjenester, med mål om å innføre en slik ordning. Det legges til grunn at denne saken er første del av oppfølgingen av kommunestyrets vedtak. Formålet med saken er å gjøre en faglig vurdering av hvilke deler av hjemmetjenesten som er egnet for videre arbeid med fritt brukervalg.

I oppfølgingen av kommunestyrets vedtak er det lagt til grunn en avgrenset tolkning av begrepet hjemmebaserte tjenester. I denne saken forstås dette som hjemmesykepleie og praktisk bistand (hjemmehjelp), da dette er de tjenesteområdene hvor fritt brukervalg i hovedsak er utredet og tatt i bruk i norske kommuner. Tjenester til personer med utviklingshemming og tjenester innen rus og psykisk helse er ikke inkludert i vurderingen. Dette er tjenester som i liten grad er organisert gjennom fritt brukervalg nasjonalt, og som skiller seg vesentlig fra hjemmetjenestene når det gjelder organisering og innhold.

**Fritt brukervalg** innebærer at brukere selv kan velge mellom flere godkjente leverandører av tjenester, mens kommunen fortsatt har ansvar for tildeling, finansiering og kvalitet.

I denne saken vurderes det om hjemmesykepleien er egnet for fritt brukervalg i Vennesla kommune. Spørsmålet om praktisk bistand vil bli vurdert i en egen sak.

Hjemmesykepleien er en helse- og omsorgstjeneste som omfatter brukere med ulike og ofte sammensatte behov. Flere har omfattende bistandsbehov, og noen har behov for døgnskutt oppfølging.

Tjenesten forutsetter tett samhandling med fastleger, legevakt, spesialisthelsetjenesten og andre relevante aktører. Behovet for tjenester kan endres hyppig, noe som stiller krav til fleksibilitet, koordinering og helhetlig oppfølging.

Praktisk bistand (hjemmehjelp) omfatter hjelp til daglige gjøremål i hjemmet, som rengjøring, klesvask og innkjøp. Tjenesten tildeles etter behov og er ikke en helsetjeneste, men en praktisk bistandstjeneste hvor brukeren betaler egenandel.

## **Vurdering fritt brukervalg hjemmesykepleien**

### **Tjenestekvalitet og pasientsikkerhet**

Innføring av flere leverandører i en kompleks helsetjeneste kan øke risikoen for fragmentering, svekket kontinuitet og svikt i informasjonsflyt. Hjemmesykepleien omfatter brukere med sammensatte og ofte omfattende behov, hvor tett oppfølging og koordinering er avgjørende. Oppsplitting av tjenesten på flere aktører vil kunne utfordre helhetlig oppfølging og samhandling med fastleger, legevakt og spesialisthelsetjenesten.

### **Økonomi og styring**

En sentral forutsetning for å kunne innføre fritt brukervalg er hvordan tjenestene finansieres. Vennesla kommune benytter i dag en rammefinansieringsmodell, hvor hjemmetjenesten disponerer en samlet budsjetttramme. Fritt brukervalg innebærer i praksis at finansieringen må følge brukeren, slik at kommunen betaler per levert tjeneste til den leverandøren brukeren velger.

Dette forutsetter en omlegging til innsatsstyrt finansiering (ISF), hvor betaling knyttes til faktisk levert tjeneste. En slik modell krever presis registrering av tjenesteomfang, løpende oppdatering av vedtak, samt systemer for kontroll, oppfølging og fakturering. Dette innebærer en omfattende omlegging av hvordan tjenesten styres og finansieres i dag.

Overgangen til en slik modell vil kunne gi større usikkerhet i kostnadene og redusert økonomisk styring. I en overgangperiode kan kommunen måtte opprettholde egen kapasitet samtidig som private

leverandører finansieres, noe som kan gi økte samlede kostnader. Uten en godt utviklet ISF-modell vil det være krevende å ha tilstrekkelig kontroll med aktivitetsnivå og ressursbruk.

### **Organisasjon og kapasitet**

Innføring av fritt brukervalg vil medføre økt administrativ kompleksitet, blant annet knyttet til kontraktsoppfølging, kontrollrutiner og behov for systemstøtte. Dette kommer i tillegg til pågående omstillingsprosesser og planlagt anskaffelse og innføring av nytt journalsystem. Samlet sett vurderes dette å gi en betydelig belastning på organisasjonen, både faglig og administrativt.

Innføring av fritt brukervalg vil også stille krav til hvordan dokumentasjon og informasjonsdeling håndteres. Private leverandører vil ha behov for tilgang til kommunens journalsystemer eller tilsvarende løsninger. Dette reiser spørsmål knyttet til personvern, informasjonssikkerhet og praktisk samhandling, og vil kreve klare løsninger for tilgangsstyring, ansvar og oppfølging.

Fritt brukervalg kan samtidig gi økt valgfrihet og opplevelse av innflytelse for brukerne, og i noen sammenhenger bidra til utvikling gjennom konkurranse. Disse hensynene er viktige, men vurderes i denne saken ikke å oppveie de identifiserte utfordringene knyttet til kvalitet, styring og gjennomførbarhet i hjemmesykepleien.

Erfaringer fra andre kommuner viser at fritt brukervalg i hjemmesykepleien er krevende å gjennomføre, særlig i mindre og mellomstore kommuner. Erfaringene peker på utfordringer knyttet til kompleksitet, økonomisk styring og begrenset leverandørmarked.

### **Konklusjon**

På bakgrunn av en samlet vurdering anbefales det ikke å gå videre med innføring av fritt brukervalg i hjemmesykepleien på nåværende tidspunkt til tross for potensielle gevinster knyttet til økt valgfrihet. Dette begrunnes særlig med utfordringer knyttet til tjenestekvalitet, styring og gjennomførbarhet, samt risiko for økte kostnader og redusert økonomisk forutsigbarhet ved en omlegging av finansieringsmodellen.

Det anbefales i stedet å avgrense det videre arbeidet, og at spørsmålet om fritt brukervalg innen praktisk bistand behandles i en egen sak. Praktisk bistand vurderes som bedre egnet for en slik modell, da tjenesten er mindre kompleks, har lavere krav til samhandling og er enklere å organisere og finansiere innenfor et slikt system. Dette vurderes som en mer hensiktsmessig og gjennomførbar tilnærming for videre oppfølging av kommunestyrets vedtak.