



Innspill til utredning om oppgavefordeling mellom bydelene og kommunen sentralt

1.

Hva er styrker og svakheter ved dagens organisering av bydelene og etatene når det kommer til den daglige samhandling med private leverandører om levering av helse, omsorgs- og velferdstjenester til Oslos innbyggere?

Hovedutfordring er å sikre et formelt samarbeid som ivaretar individuelle brukerbehov ved oppstart av tjenester. Overgangene må sikres med en trinnvis, gjensidig forpliktende fremgangsmåte som avsluttes med et felles dokument (behovsbeskrivelse) som brukes i det videre arbeidet rundt brukeren.

Vi foreslår en innføring av formelle statusmøter og en trinnvis oppstart, der bydelens kartlegging justeres i samarbeid med leverandør. Målet er å sikre gode overganger og få en felles forståelse av brukers behov. Det må følge ressurser med prosessen. I dag er dette fraværende i alle våre rammeavtaler med Velferdsetaten. Leverandørens kunnskap og kompetanse blir ikke godt nok utnyttet når overgangene i liten grad samkjøres mellom oppdragsgiver og leverandør.

Det er også viktig å kunne justere vedtak om tjenester dersom data viser endrede eller ukjent behov – enten ved oppstart, eller underveis.

Utfordring med å få tak i riktig saksbehandler i bydelene og at det enkelte steder er hyppig utskifting av saksbehandler. Det kan også være en utfordring å få tak i riktig kontaktperson i boligene (for oss som driver dagsenter), for eksempel når bruker blir syk på dagsenteret og bolig ikke har bemanning på dagtid.

Direkte samhandling med bydelen er vanskeligere nå enn tidligere fordi ressursene knyttet til den enkelte bruker er redusert. Dette gjør at for eksempel møter mellom bydel, spesialisthelsetjeneste og leverandør blir færre. Dette går ut over kvaliteten på tjenestene. I tillegg kan det medføre at leverandøren blir stående med juridiske dilemma knyttet opp mot kvalitet.

2.

Hva er styrker og svakheter ved dagens organisering og ansvarsdeling mellom etat og bydel når det gjelder inngåelse og oppfølging av avtaler med private leverandører av helse, omsorgs- og velferdstjenester?

En god avtale skal være god for begge parter. Dagens avtaler er preget av at det er Oslo kommune som bestemmer og legger premissene. Det er lite rom for forhandling.

Ressursene satt av til administrasjon er for små opp mot alle krav i kontraktene.

Vi opplever at enkelte bydeler har fokus på å redusere pris og bemanning, mindre på brukers behov.

For mye kontroll, også fra bydelene. Ønsker en tydelig oppgang på hva som er bydelens oppgaver og hva som er Velferdsetatens oppgaver. Dette har blitt bedre, men det er fortsatt noe overlappende.



Stiftelsen Radarveien

Bydelene og VEL bruker lang tid til å svare selv, mens vi får ofte korte frister for å svare ut. Våre frister er absolutte, kommunens egne frister er tentative.

Gi priser som gjør oss i stand til å oppfylle kontraktsvilkårene. Dette gjelder på mange områder, men vi velger å vise til to eksempler:

1. en bruker som har to døgn avlastning hver 4. uke, har samme krav til faglig oppfølging og rapportering, som en bruker med 75 % tilbud.
2. Når en bruker dør, har vi som leverandør én måneds betaling etter dødsfallet på boligplass. Vi har faste ansatte som har tre måneders oppsigelsestid og vi er pålagt å ha faste ansatte. Det er aldri mulig å fylle opp en plass innen måned.

La avtalen gjelde til den sies opp. De fleste som har dagsentertjenester har dette i mange år. Uansett gjelder 3 måneders oppsigelse. Dersom nye kontrakter skal sendes ut årlig, blir det mye ekstra administrasjon knyttet til å purre bydelene på å sende disse og på å sende frem og tilbake etter signering og nye purringer. Dette har vi erfaring med fungerer dårlig.