



AssisterMeg

Til Byrådsavdeling for Helse i Oslo: 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?

Det er en fordel at det er bydelene som følger opp i den daglige samhandlingen med leverandørene, da det er de som er nærmest innbyggeren. Nærheten gjør at vi kan få til møter, både digitalt og fysisk, relativt raskt og vi kan utveksle viktig informasjon, uten å gå via mange ledd.

En svakhet er at det oppleves som høy turnover av saksbehandlere innad i bydelene. Da kan det gå unødvendig lang tid før man får kontakt med rett person. Videre er det stor forskjell fra bydel til bydel på hvor tilgjengelige de er for oss som leverandør. Noen bydeler er meget gode på oppfølging, tilgjengelighet og samarbeid, men andre bydeler er vanskelige å få tak i, prioriterer ikke tjenesten og samarbeidet og leverandør/tjenestemottaker står ofte alene uten den siste parten i trepartssamarbeidet.

Det er også en utfordring at bydelene og leverandørene ofte ikke har samme forståelse av rollefordelingen i tjenesteleveransen og rammene rundt. Et av konsesjonskravene er at vi skal ha rutiner for implementering av avtalen for alle som skal håndtere avtalen i vår administrasjon. Vi er tydelig på at alle våre ansatte som er rådgivere i Oslo må kjenne til konsesjonsavtalen, i hht til dette kravet. Vi opplever ikke at dette er tilfelle andre veien, og en oppfordring/ forslag er at det samme gjelder for alle saksbehandlere og andre ansatte som skal håndtere BPA i bydelen.

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?

Det at Oslo kommune har en felles avtale, ser vi på som en stor fordel. Dette skal i teorien sikre at kommunens innbyggere får likeverdige tjenester uavhengig av hvilken bydel de bor i. Vi ser derimot at dette ikke fungerer helt etter intensjonen, da det fremdeles er stor forskjellsbehandling mellom bydelene. Et eksempel er at man i én bydel kan ha et stort vedtak om Helse- og omsorgstjenester organisert som BPA, som man kan risikere å miste ved flytting til ny bydel. Dette er med på å frata innbyggerne retten til selv å kunne bestemme over sitt eget liv og hvor man vil bo.

Velferdsetaten som har utarbeidet konsesjongrunnlaget, er godt kjent med lovverket og intensjonen med BPA. Dessverre kan det virke som at det ikke er dialog mellom etaten og bydelene når det kommer til opplæring om BPA og lovverket. Ved å ha større fokus på kompetanseheving- og deling, og hvordan man skal bruke denne kunnskapen i praksis, vil det legge et bedre grunnlag for å sikre likeverdige tjenester uavhengig av hvilken bydel man bor i.

Velferdsetaten har laget et godt grunnlag for at det skal være lik praksis i alle bydelene når det kommer til selve oppfølgingen og samarbeidet med oss som leverandør. Vi vil også her stille spørsmål ved om opplæringen av de ansatte som skal håndtere konsesjonsavtalen i bydelene er tilstrekkelig. Vi opplever stadig diskusjoner med bydelen, der saksbehandlere har en manglende forståelse av at vi er et trepartssamarbeid, samt manglende kjennskap til innholdet i avtalen. Det at det er Velferdsetaten som velger leverandører som er kvalifisert, gjør også at bydelens ansatte/ saksbehandlere ikke har noe forhold til dette. Det oppleves noen ganger som at de ikke forstår hvilken rolle de selv har i trepartssamarbeidet, og at de heller ikke forstår at vi som leverandører leverer tjenester på vegne av dem

Oppsummert opplever vi at avstanden mellom Velferdsetaten og saksbehandlerne i bydelen er for stor. Mens Velferdsetaten har et godt eierskap til innholdet i konsesjonsavtalen, er opplevelsen at saksbehandlerne ikke har fått god nok opplæring i konsesjonsvilkårene de er satt til å følge opp.

.