



# **Brukerstyrt personlig assistent – oppfølging og kontroll**

**Forvaltningsrevisjon**

**07.09.2017**

# INNHold

Hovedfunn .....	1
Anbefalinger.....	2
Rådmannens kommentarer:.....	3
<b>1. INNLEDNING .....</b>	<b>5</b>
1.1 Problemstillinger .....	5
1.2 Avgrensinger.....	6
1.3 Vurderingskriterier .....	6
1.4 Metoder i undersøkelsen.....	7
<b>2. KOMMUNEN SKAL FØLGE OPP OG FØRE KONTROLL MED PRIVAT LEVERANDØR.....</b>	<b>8</b>
2.1 Vurderingskriterier .....	8
2.2 Organiseringen av brukerstyrt personlig assistanse (BPA).....	9
2.3 Samarbeid med Vestregionen .....	11
2.4 Kontraktoppfølgingsmøter.....	13
2.5 Leverandørens kvalitetskontroll og rapportering .....	14
2.6 Brukernes erfaringer .....	15
2.7 Oversikt over klager og avvik fra leverandør .....	15
2.8 Revisjonens vurdering og konklusjon .....	16
<b>3. KOMMUNEN SKAL FØLGE OPP VEDTAK OG FØRE KONTROLL MED TJENESTENE .....</b>	<b>18</b>
3.1 Vurderingskriterier .....	18
3.2 Vedtak og brukervalg .....	18
3.3 Kontroll av tjenestene .....	19
3.4 Bytte av leverandør .....	20
3.5 Revisjonens vurdering og konklusjon .....	21
<b>4. KOMMUNEN SKAL FØLGE OPP OG FØRE KONTROLL MED TIMEBRUK OG FAKTURAER .....</b>	<b>23</b>
4.1 Revisjonskriterier.....	23
4.2 Utvikling og omfang av BPA i kommunen .....	23
4.3 Oppfølging og kontroll av timebruk og fakturaer.....	25
4.4 Revisjonens vurdering og konklusjon .....	26
<b>5. ER ORGANISERING AV BPA HENSIKTMESSIG?.....</b>	<b>27</b>
5.1 Revisjonens vurdering og konklusjon .....	27
<b>KILDER.....</b>	<b>1</b>

Forsidebilde: Bærum kommune

<https://bilder.baerum.kommune.no/no/BaerumKommuneIntern/All#/w=203&s=&preview=1&info=2>

## HOVEDFUNN OG ANBEFALINGER

Kontrollutvalget har vedtatt å gjennomføre en forvaltningsrevisjon for å undersøke kommunens organisering av arbeidet med brukerstyrt personlig assistent (BPA).<sup>1</sup> Revisjonen har fått i oppdrag å undersøke om brukerstyrt personlig assistent er hensiktsmessig organisert, og om kommunens kontroll av tjenester fra privat leverandør er god nok. Rapporten fokuserer på utfordringer på området.

### Hovedfunn

- Organiseringen av BPA fremstår som kompleks både faktisk og rettslig
- Oppfølging og kontroll av private leverandører er ikke tilstrekkelig målrettet
- Brukernes erfaringer kartlegges ikke, mange bytter til ny leverandør
- Avvik hos leverandør følges ikke tilstrekkelig opp

### ORGANISERINGEN AV BPA FREMSTÅR SOM KOMPLEKS BÅDE FAKTISK OG RETTSLIG

Det er mange aktører som er involvert (kommunen, Vestregionen, leverandører, brukere, arbeidsledere og assistenter), og det er flere avtaler og ulike regelverk som regulerer forholdet. Tildelingskontoret har et overordnet ansvar for tjenestene som ytes av private leverandører. Det er revisjonens oppfatning at ansvarsfordelingen mellom teamene ved tildelingskontoret bør tydeliggjøres. Det bør gjøres klart hva teamene skal samarbeide om og hvem som gjør hva i oppfølgingen av kontraktene, slik at alle følger opp sin del av ansvaret. Revisjonen vil påpeke at ressursituasjonen på området er sårbar for frafall av personale, og at dette er et område kommunen bør følge opp.

### MER MÅLRETTET OPPFØLGING OG KONTROLL

Revisjonens oppfatning er at oppfølging og kontroll av leverandørene er god, men vil særlig påpeke at kommunen ikke har benyttet de muligheter som ligger i kontrakten til å anvende ulike verktøy i sin oppfølging og kontroll av leverandørene. Det er for eksempel ikke gjennomført stikkprøvekontroller hos leverandørene. Det er heller ikke etablert rutiner for når kommunen skal gå inn med slike kontroller. Kommunen har f.eks. ikke undersøkt om leverandørene har rutiner som sikrer at alle tjenesteutøverne har politiattest før tjenesten igangsettes, og at rutinene faktisk blir fulgt opp. Informasjon om tjenestene er utelukkende basert på informasjon fra leverandørene gjennom kontraktsoppfølgingsmøter og rapporteringer.

### BRUKERNES ERFARINGER KARTLEGGES IKKE

Det er ikke gjennomført brukerundersøkelser eller benyttet andre metoder for å innhente brukernes erfaringer knyttet til tjenesten BPA siden 2013. Dette mener vi ikke er i tråd med kommunens satsningsområde i Handlingsprogram 2016-2019, tjenestekonsesjons-kontrakten eller regelverk. Det må avklares hvem som skal ha ansvar for eventuelle brukerundersøkelser i kommunen.

---

<sup>1</sup> Kontrollutvalget møte 07.11.16 sak 061/16 *Valg av forvaltningsrevisjoner i 2017.*

### FLERE BYTTER LEVERANDØR

Det har vært en stor økning i antall brukere som på eget initiativ bytter leverandør i tidsrommet 2016-2017 samtidig som det er registrert få klager. Det er uklart om det lave antall klager kan ha sammenheng med at bruker heller bytter leverandør fremfor å klage eller om det skyldes andre forhold. Dette kan være en indikator på at klageordningen ikke fungerer slik den skal. Normalt vil det være enklere å klage på tjenesten for å få til en endring, enn å bytte leverandør. Et bytte *kan* derfor være uttrykk for misnøye med hvordan en enkelte leverandør ivaretar sitt arbeidsgiveransvar. Vi mener at årsaken til hyppige bytter bør undersøkes nærmere av kommunen.

### AVVIK HOS LEVERANDØR FØLGES IKKE OPP SYSTEMATISK

Utgangspunktet er at kommunen følger opp med dialog der leverandørens virksomhet driftes uforsvarlig eller på andre måter er i strid med lov eller kontrakt. Hvis dialog ikke fører frem, bør kommunen ta i bruk andre virkemidler. Kommunen bør etablere rutiner for oppfølging av brudd på kontraktsvilkår/regelverk slik at det er klart for de ansatte hvilke tiltak som skal settes inn når. Rutinene bør ta utgangspunkt i kontrakten som gir anvisning på ulike virkemiddel ved kontraktsbrudd. For eksempel viser gjennomgang av referatene fra kontraktoppfølgingsmøtene at leverandørene over år ikke gjennomfører eller sjelden foretar gjennomgang av eget styringssystem.

## Anbefalinger

Revisjonen foreslår at de folkevalgte vedtar følgende anbefalinger til rådmannen:

1. Oppgaver og ansvar ved tildelingskontoret bør tydeliggjøres og beskrives
2. Rådmannen bør foreta risikovurdering som grunnlag for å vurdere hvilke kontroller av private leverandører kommunen skal gjennomføre og når. Eksempelvis bør rådmannen gjennomføre stikkprøvekontroller som en del av fakturakontrollen.
3. Rådmannen bør innhente erfaringer fra brukerne eller pårørende, og særlig etterspørre årsak til leverandørbytter.
4. Rådmannen bør etablere rutiner for oppfølging av brudd på kontraktsvilkår/regelverk slik at det blir klart for de ansatte i kommunen hvilke tiltak som skal settes inn og når. Ledelsen bør påse at tiltakene virker.

I høringssvaret fra Rådmannen går det frem at kommunen vil legge rapporten til grunn for internt forbedringsarbeid. Videre vil det iverksettes tiltak for å følge opp samtlige anbefalinger. Innen utgangen av 2017 vil kommunen følge opp anbefaling 1 og 3. Rådmannen vil følge opp anbefalingene 2 og 4 gjennom økt kompetanse, systematisk oppfølging og årlig rapportering.

Forvaltningsrevisjonen er utført av Kristin Løseth.

## Rådmannens kommentarer:

Kommunerevisjonen  
Rådhusstorget 4  
1304 SANDVIKA

Deres ref.:

Vår ref.:

Dato:

17/185580/SOP

06.09.2017

## Forvaltningsrapport BPA - rådmannens hørings svar

Rådmannen takker for rapporten og vil legge denne til grunn for internt forbedringsarbeid. Organisering av brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er kompleks som følge av at det her er en rekke private tjenesteytere i tillegg til kommunen. Brukere er selv arbeidsledere og styrer bruk av tildelt tid slik de selv ønsker.

I kvalitetshåndboken for pleie- og omsorgstjenestene er det utarbeidet veileder for kontraktsoppfølging av tjenestekjøp. BPA inngår her. Rådmannen ser at det er behov for gjennomgang av eksisterende rutiner og at dagens system ikke i tilstrekkelig grad kartlegger erfaringer fra brukere, spesielt ved leverandørbytte.

Rapportens anbefalinger er kommentert nedenfor.

### **Ad 1. Oppgaver og ansvar ved tildelingskontoret bør tydeliggjøres og beskrives**

Alle rutiner gjennomgås for å sikre en tydelig ansvar og oppgavefordeling. Dette gjøres høsten 2017.

### **Ad 2. Rådmannen bør foreta risikovurdering som grunnlag for å vurdere hvilke kontroller av private leverandører kommunen skal gjennomføre og når. Eksempelvis bør rådmannen gjennomføre stikkprøvekontroller som en del av fakturakontrollen**

Tildelingskontoret vil øke kompetansen på risikovurderinger og revisjonsmetodikk.

Risikovurderinger skal gjennomføres ved oppstart av konkurranse og planmessig, eks årlig pr. kontrakt. Gjennom risikovurdering vil det bli identifisert hvilke stikkprøvekontroller som bør gjennomføres for å bidra til bedret kontroll.

### **Ad 3. Rådmannen bør innhente erfaringer fra brukerne eller pårørende, og særlig etterspørre årsak til leverandørbytter**

Brukerundersøkelse som omfatter alle brukere med vedtak om BPA (brukere hos kommunal og privat leverandør) planlegges gjennomført innen utgangen av året.

Ved leverandørbytte vil saksbehandlere etterspørre årsak for bytte. Tiltaket iverksettes omgående.

**4. Rådmannen bør etablere rutiner for oppfølging av brudd på kontraktsvilkår/regelverk slik at det blir klart for de ansatte i kommunen hvilke tiltak som skal settes inn og når. Ledelsen bør påse at tiltakene virker.**

Det er utarbeidet veileder for kontraktsoppfølging som benyttes i dag. Denne vil bli ytterligere presisert i forhold til oppgaver, tiltak, reaksjoner overfor leverandør mv.

Det er etablert rutiner for å følge opp brudd på kontrakt eller avvik hos leverandør. Disse vil bli ytterligere konkretisert i forhold til rapportering og oppfølging av avvik og klager.

Rådmannen vil etterspørre en årlig rapportering i forhold til brukertilfredshet, klager, avvik og kontraktsbrudd.

Med hilsen

Erik Kjeldstadli  
rådmann

Siri Opheim  
controller

*Dokumentet er elektronisk godkjent og trenger derfor ikke signatur*

Kopi til:

Bente Molvær Nesseth

Kristin Løseth

Kristin Nilsen

Lise Høilund

Morten Mjølvsnes

Morten Svarverud

## 1. INNLEDNING

Kontrollutvalget i kommunen har vedtatt å gjennomføre en forvaltningsrevisjon om brukerstyrt personlig assistent.<sup>2</sup> Forvaltningsrevisjonen har undersøkt følgende problemstillinger:

Om BPA er hensiktsmessig organisert, og om

- kommunen følger opp og kontrollerer at kontrakten med leverandør følges slik at bruker mottar forsvarlige tjenester, om
  - a. kommunen har etterspurt brukers erfaringer
  - b. overgangen fra en leverandør til en annen fungerer hensiktsmessig for bruker
- kommunen følger opp og kontrollerer fakturaer og at bruker får riktig antall timer BPA

Kontrollutvalget satte frist for avlevering til møte i kontrollutvalget 25. september 2017.

Bakgrunnen for forslaget er blant annet tidligere omtale i media om problemstillinger knyttet til kommunens organisering av BPA og bruk av private leverandører, herunder konsekvenser for brukere og assistenter ved bytte av leverandør. Det fremgår av medieoppslag at skifte av leverandør av enkelte brukere den gangen ble oppfattet som svært krevende.<sup>3</sup>

Kommunen har det overordnede ansvar for at tjenestene som bruker mottar, er av god kvalitet og i henhold til vedtak også der tjenestene ytes av private tilbydere. Kommunen må ha et system som sikrer god kontroll i oppfølgingen av privat leverandør.

Formålet med undersøkelsen er å bidra til at regelverket og kontrakt følges, og at kommunen iverksetter den kontroll og setter inn de tiltak som kommunen finner nødvendig der det oppdages svikt eller fare for svikt hos private leverandører.

### 1.1 Problemstillinger

Vi har valgt å dele inn rapporten i følgende problemstillinger:

- Kommunen skal følge opp og føre kontroll privat leverandør
- Kommunen skal følge opp vedtak og føre kontroll med tjenestene
- Kommunen skal følge opp og føre kontroll med timebruk og fakturaer
- Om kommunens organisering av BPA er hensiktsmessig

I framstillingen under hver av problemstillingene vil vi først presentere relevante fakta vi har samlet inn, for deretter å vurdere fakta opp mot kriteriene. På bakgrunn av dette vil vi presentere våre funn og anbefalinger.

---

<sup>2</sup> Kontrollutvalget møte 07.11.16 sak 061/16 *Valg av forvaltningsrevisjoner i 2017*.

<sup>3</sup> Bærum Budstikke 9. 11. 2015.

## 1.2 Avgrensinger

Det å kontrollere om kommunens organisering av BPA er hensiktsmessig, vil i utgangspunktet kunne bli en svært omfattende undersøkelse. På bakgrunn av kontrollutvalgets begrunnelse for valg av tema har vi valgt å begrense undersøkelsen til å omfatte kommunens oppfølging og kontroll av privat leverandør. Vi har ikke vurdert hvordan privat eller kommunal leverandører tilrettelegger sin virksomhet for å sikre forsvarlige tjenester til bruker i den konkrete sak, eller om den enkelte bruker mottar forsvarlige tjenester. Vi har ikke vurdert hvordan vedtakene evalueres, men at de evalueres. Vi har heller ikke sett på og vurdert kommunens kostnader knyttet til BPA.

## 1.3 Vurderingskriterier

Vurderingskriterier er krav eller forventninger som brukes for å vurdere funnene i undersøkelsen. Vurderingskriteriene kan omfatte politiske vedtak, lovkrav, kommunens retningslinjer etc. som inneholder krav eller mål som skal oppfylles på området. Revisjonskriteriene for oppfølging og kontroll av leverandør av BPA er basert på følgende regelverk:

- Helse- og omsorgstjenesteloven<sup>4</sup>
- Pasient- og brukerrettighetsloven<sup>5</sup>
- Kommuneloven<sup>6</sup>
- Forskrift om kvalitet i helse- og omsorgssektoren<sup>7</sup>
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring<sup>8</sup>
- Tjenestekonsesjonskontrakten
- Kommunens handlingsprogram for 2016 – 2019<sup>9</sup>
- Økonomireglementet Bærum kommune

Gjennomgang av handlingsprogram og årsrapporter siste ti år, viser at de ikke inneholder andre kommunale vedtak/planer knyttet til BPA med relevans for denne undersøkelsen.

### *Generelt om regelverket som regulerer kommunens plikter på området*

Kommunen har *plikt* til å tilby alle som bor eller oppholder seg i kommunen nødvendige helse- og omsorgstjenester.<sup>10</sup> Innbyggerne har tilsvarende *rett* til nødvendige helse- og omsorgstjenester etter pasient- og brukerrettighetsloven.<sup>11</sup> Begrepet «nødvendig helse- og omsorgstjeneste» forstås som nødvendig hjelp med en forsvarlig standard basert på vurdering av den enkeltes behov. Det er kommunen som fatter vedtak om tjenester.

---

<sup>4</sup> Lov 2011-06-24-30 Helse- og omsorgstjenesteloven

<sup>5</sup> Lov 1999-07-02-64 Pasient- og brukerrettighetsloven

<sup>6</sup> Lov 1992-09-25-107 Kommuneloven

<sup>7</sup> Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, Helsedirektoratet.

<sup>8</sup> For 2016-10-28-1250 Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring

<sup>9</sup> Kommunestyret 16.12.15 sak 106/15 [Handlingsprogram 2016 - 2019](#).

<sup>10</sup> jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1

<sup>11</sup> jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a annet ledd



Kommunens *sørge for ansvar* etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 innebærer at kommunen kan organisere tjenesten som den selv finner hensiktsmessig. Kommunen kan yte tjenestene selv eller inngå avtale med offentlige eller private tjenesteytere om å yte tjenestene, for eksempel ved å benytte **tjenestekonsesjonskontrakter**,<sup>12 13</sup> som er avtalen mellom kommunen som oppdragstaker og **leverandør** om kjøp av tjenester. Når kommunen tildeler tjenestekonsesjon til privat tjenesteyter anses kommunen som **oppdragsgiver**.

Alle helse- og omsorgstjenestene som ytes etter loven skal være forsvarlige.<sup>14</sup> Kravet om at tjenestene skal være forsvarlige innebærer at en virksomhet skal følge *beste praksis* på området. Kommunen har plikt til å tilrettelegge for samhandling mellom ulike deltjenester innad i kommunen og med andre tjenesteytere, der det er nødvendig for å tilby tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven.<sup>15</sup> Lovverket stiller krav til hvordan kommunal- eller private leverandør skal tilrettelegge sine tjenester for å bidra til forsvarlige tjenester. Den som har det overordnede ansvaret for virksomheten skal sørge for at det etableres og gjennomføres systematisk styring av virksomhetens aktiviteter i tråd med forskrift om ledelse- og kvalitetsforbedring.<sup>16</sup>

Kommunen skal sikre *pasient- og brukerinntilflytelse* på system- og tjenestenivå innenfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det er opp til den enkelte kommune selv å avgjøre hvordan arbeidet skal organiseres, og hvilke systemer som må etableres for å sikre innhenting av pasienters og brukeres erfaringer og synspunkter. Hvilke systemer som er mest hensiktsmessige vil kunne variere mellom kommuner og mellom ulike virksomheter.

I framstillingen under hver av problemstillingene vil vi først presentere relevante fakta vi har samlet inn, for deretter å vurdere fakta opp mot kriteriene. Vurderinger foretas under hver av de fire problemstillingene.

## 1.4 Metoder i undersøkelsen

Prosjektet er gjennomført og rapportert i samsvar med *Standard for forvaltningsrevisjon*.<sup>17</sup>

Revisjonen har gjennomført intervjuer med 7 brukere. Vi har blant annet spurt brukerne om deres opplevelse av tjenesten, kontakten med kommunen, opplevelse av medvirkning, erfaringer med bytte av leverandør, utfordringer og eventuelt andre ting brukere har vært opptatt av.

Vi har intervjuet ansatte i seksjon for tildeling- og forvaltning (tildelingskontoret), en avdelingsleder og to saksbehandlere i team funksjonshemmede og psykisk helse (heretter

---

<sup>12</sup> Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 femte ledd

<sup>13</sup> Forskrift om anskaffelser § 1-3

<sup>14</sup> Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1

<sup>15</sup> Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4

<sup>16</sup> Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

<sup>17</sup> RSK 001, fastsatt av styret i Norges Kommunerevisorforbund 01.02.11

team funksjonshemmede), og to spesialrådgivere i PLO kontraktsteam (heretter kontraktsteam). Revisjonen har hatt samtale med kommunalsjef for pleie- og omsorg og seksjonssjef for tildelingskontoret. Vi har gjennomgått styringsdokumentasjon og referat fra kontraktoppfølgingsmøter, og referat fra møter mellom kommunene i Vestregionen. Vi har videre innhentet tall som viser utviklingen i BPA i kommunen fra 2012 til 2016.

## **2. KOMMUNEN SKAL FØLGE OPP OG FØRE KONTROLL MED PRIVAT LEVERANDØR**

### **2.1 Vurderingskriterier**

Når tjenesten utføres av privat leverandør har kommunen ansvar for å følge opp og kontrollere at leverandørene leverer i tråd med avtalen. Kommunen har et overordnet ansvar for at tjenestene som ytes fra privat leverandør er i henhold til regelverket, og må ha systemer og rutiner som sikrer at tjenestene som ytes er forsvarlige.<sup>18</sup> Kommunen må gi nødvendig informasjon om bruker til tjenesteleverandør, om vedtaket og om eventuelle andre tjenester som bruker mottar.

Formålet med kontrakten er å legge til rette for at kommunen ved tildelingskontoret sikres det innsyn i og den kontroll med BPA-ordningen som den finner nødvendig, herunder innsyn i og kontroll med tjenestekvalitet, HMS for assistentene og økonomi.<sup>19</sup> I kontraktsteamets kontroll inngår blant annet å føre tilsyn med om leverandør legger forholdene i virksomheten til rette på en måte som sikrer at regelverket etterlevs og at tjenestene som ytes er forsvarlige (kontroll av leverandørens styringssystem og tjenestene som ytes).<sup>20</sup>

Kommunen har frihet til å organisere tjenestene som den selv vil. Uavhengig av dette må ansvar og myndighet fordeles og det må etableres rutiner og retningslinjer for tilstrekkelig oppfølging og kontroll. For å sikre en betryggende oppfølging og målrettet kontroll av kontraktene bør kommunen foreta risikovurderinger.<sup>21</sup>

Helse- og omsorgstjenestene er til for brukerne og pårørende. Kommunen må derfor ta utgangspunkt i deres behov og vurderinger når tjenestene skal planlegges, evalueres og utvikles.<sup>22</sup> Brukernes opplevelse og erfaringer kan gi kommunen viktig informasjon om fare for svikt og hvor kommunen bør sette inn tiltak. I brev fra Helse- og omsorgsdepartementet til landets ordførere inneværende år, vises det til kommunens plikt til å sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved utforming av tjenestene og «at det etableres systemer for innhenting av pasienter og brukeres erfaringer og synspunkter».<sup>23</sup>

---

<sup>18</sup> Jf. Prop.91 L (2010-2011) side 164 og Rundskriv nr. 1-9/2015 fra Helse- og omsorgsdepartementet.

<sup>19</sup> Tjenestekonsesjonskontrakt pkt. 1.2.

<sup>20</sup> Jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring

<sup>21</sup> Kommuneloven § 23 annet ledd, jf. Veileder i anskaffelser av helse- og sosiale tjenester, Difi april 2017

<sup>22</sup> Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring §§6-8

<sup>23</sup> Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10

brevet understrekes kommunens ansvar for å lytte og ta på alvor de tilbakemeldinger som gis fra brukerne.<sup>24</sup> I kommunens handlingsprogram 2016-2019 går det frem at et av kommunens satsningsområder er brukerdialog og brukermedvirkning.<sup>25</sup> Det er et krav i tjenestekonsesjonskontrakten at kommunen gjennomfører brukerundersøkelser.

Vi legger følgende vurderingskriterier til grunn:

- Kommunen skal ha gode oppfølgings- og rapporteringssystem for å sikre at tjenestene er i samsvar med kontrakt og vedtakets formål, og det skal være klart for de ansatte hvem som har ansvar for hva i oppfølging av kontraktene
- Kommunen skal utarbeide en oversikt over områder med fare for svikt som grunnlag for oppfølging og kontroll
- Kommunen skal sørge for at det innhentes erfaringer fra brukerne for å få informasjon om opplevelse av tjenestens kvalitet
- Kommunen skal sette inn nødvendige tiltak ved kontraktsbrudd og påse at tiltakene virker

## 2.2 Organiseringen av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Tjenesten Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er hjelp til personer med nedsatt funksjonsevne, med det formål at den som har et tjenestebehov skal få et mer selvstendig liv.<sup>26</sup> Den enkelte **bruker**, det vil si den som er innvilget BPA, påtar seg ansvaret for å organisere og gi innhold til tjenesten ut i fra sine behov og innenfor rammen av vedtaket. Det er vanligvis bruker som har **arbeidslederrollen**, men rollen kan også ivaretas av andre på vegne av eller i samarbeid med bruker, for eksempel foreldre med ansvar for mindreårige barn. BPA omfatter tjenestene praktisk bistand, opplæring og støttekontakt, samt avlastning til foreldre med hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne.<sup>27</sup> Loven gir på visse vilkår brukeren en *rett* til å få tjenestene organisert som BPA.<sup>28</sup> Rettigheten gjelder personer *under* 67 år som har et langvarig behov for personlig assistanse (over 2 år) og avlastning for barn i minst 32 timer per uke. Rettigheten gjelder også hvis behovet er over 25 timer per uke (men mindre enn 32 timer per uke) hvis det ikke medfører *vesentlig økt kostnad* for kommunen å organisere tjenestene som en BPA ordning.<sup>29</sup> Uavhengig av dette skal kommunen ha et tilbud om at tjenesten skal kunne organiseres som BPA.<sup>30</sup> Tjenestene ytes av **assistent(er)** som er ansatt i kommunen eller hos privat leverandør.

I Bærum kommune er ansvar for tjenesten BPA lagt til pleie- og omsorgstjenesten ved tildelingskontoret. Seksjonen er direkte underlagt kommunalsjef for pleie- og omsorg og

<sup>24</sup> Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet februar 2017

<sup>25</sup> Arbeidet med utvikling av dialogbaserte former for brukerundersøkelser startet i 2015 (Handlingsplan 2015-2019).

<sup>26</sup> Rundskriv Nr. 1-9/2015 og IS 2313 Opplæringshåndbok brukerstyrt personlig assistanse BPA utgitt av Helsedirektoratet

<sup>27</sup> jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstavene b

<sup>28</sup> Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1 d

<sup>29</sup> Opplæringsbok brukerstyrt personlig assistanse BPA

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/960/Oppl%C3%A6ringsh%C3%A5ndbok-brukerstyrt-personlig-assistanse-BPA-IS-2313.pdf>

<sup>30</sup> Jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8

ledes av en seksjonssjef. Hver avdeling ledes av en avdelingsleder, bortsett fra kontraktsteamet som inngår i avdelingens stab. Tildelingskontoret er inndelt i syv avdelinger hvorav tre helt eller delvis er involvert i planlegging, gjennomføring og oppfølging av BPA,<sup>31</sup> team funksjonshemmede, kontraktsteam og avdeling for PLO kontorfellesskap. Sistnevnte drifter den kommunale BPA tjenesten, og har ansvar for oppfølging av de kommunale assistentene. Bærum kommune har lagt til grunn en bestiller- utfører modell hvor det er innført et tydelig skille mellom forvaltning og myndighetsutøvelse på den ene siden og tjenesteproduksjon på den andre siden. Team funksjonshemmede har bestillerollen.

*Kontraktsteamet* består av tre personer med ansvar for å inngå kontrakt og følge opp private leverandører ved å gjennomføre kontraktoppfølgingsmøter, føre statistikk og følge opp rapporteringer. En rådgiver i teamet har et spesielt ansvar for kontroll av BPA-faktura fra privat leverandør. Sentralt i kommunens oppfølging av kontrakten er årlige kontraktoppfølgingsmøter med leverandør, kontroll og oppfølging av leverandørens egenrapporteringer, økonomioppfølging og månedlig fakturakontroll. Etter det revisjonen forstår har kontraktsteamet et midlertidig ansvar for kontraktsoppfølgingen.<sup>32</sup> Kontraktteamet skal følge opp leverandørene med dialog ved avvik.<sup>33</sup>

*I team funksjonshemmede* er det i hovedsak fire saksbehandlere som har ansvar for BPA, to med ansvar for barn under 18 år og de øvrige med ansvar for voksne brukere. Ytterligere to saksbehandlere bidrar ved behov. Det settes inn vikarer for saksbehandler kun ved lengre fravær. Eventuelle hastesaker som kommer i saksbehandlers fravær løses ved at andre i teamet stepper inn og behandler saken. Tildelingskontorets ansatte fordeles brukere etter vedtak og adresser, og hver saksbehandler kan ha ansvar for å følge opp inntil 200 brukere. Tallet innbefatter også ansvar for brukere med andre tjenester enn BPA. Det gjennomføres saksbehandlingsmøter (teammøte) en gang pr uke.

Team funksjonshemmedes ansvarsområde beskrives i ulike dokumenter. Teamet har blant annet ansvar for å fatte og evaluere vedtak, og følge opp enkeltbrukere ved å svare på spørsmål om vedtak, omfang reiser mv.<sup>34</sup> Hovedansvarsområdet er nærmere beskrevet i avdelingens generelle stillingsinstruks. Der går det frem at avdelingen blant annet skal gi brukere og innbyggere råd og veiledning, og «samhandle med utøvende tjenester for å sikre at tjenestetilbudet er i samsvar med brukers behov over tid». <sup>35</sup> I intervju med avdelingens saksbehandlere gis det uttrykk for at det er klart hva som er den enkeltes oppgaver og hvem som skal gjøre hva. Revisjonen kan imidlertid ikke finne dokumenter som tydeliggjør team funksjonshemmedes rolle og ansvar i kontraktsoppfølgingen.

---

<sup>31</sup> <http://ansattportal.baerum.kommune.no/Mitt-tjenestested/Pleie-og-omsorg/Tenestesteder/Tildelingskontoret/>

<sup>32</sup> Veileder for kontraktsoppfølging av tjenestekjøp innen Pleie- og omsorg i Bærum kommune fra 2014 (heretter Veileder for kontraktsoppfølging)

<sup>33</sup> Jf. «Ansvarsfordeling i forhold til oppgaver knyttet til tjenesten BPA»

<sup>34</sup> Intranett «Ansvarsfordeling BPA» under «Håndbøker Tildeling og forvaltning»

<sup>35</sup> Saksbehandlers stillingsinstruks [http://ansattportal.baerum.kommune.no/Mitt-tjenestested/Pleie-og-omsorg/Styringssystem-i-PLO/Tildeling-og-forvaltning/Veileder-for-tildeling/Mal-og-styringsdata/Stillingsbeskrivelser/\(linker til ansattportalen er ikke tilgjengelig for de folkevalgte\)](http://ansattportal.baerum.kommune.no/Mitt-tjenestested/Pleie-og-omsorg/Styringssystem-i-PLO/Tildeling-og-forvaltning/Veileder-for-tildeling/Mal-og-styringsdata/Stillingsbeskrivelser/(linker%20til%20ansattportalen%20er%20ikke%20tilgjengelig%20for%20de%20folkevalgte))

Team funksjonshemmede kontakter kontraktsteamet hvis de har informasjon eller mistanke som kan tyde på at kvaliteten på tjenestene som leveres ikke er god nok. Flere ansatte på tildelingskontoret som revisjonen har snakket med sier at det er samarbeid mellom teamene og at det er kort vei mellom kontorene. Etter det revisjonen kjenner til finnes ingen formaliserte rutiner som regulerer team funksjonshemmedes samarbeid med kontraktsteamet.

Revisjonen har innhentet informasjon om styringsdokumenter og rutiner på nettsidene til pleie- og omsorgstjenesten. Flere rutiner er ikke oppdatert og det er uklart om alle er i bruk.

## 2.3 Samarbeid med Vestregionen

Bærum kommune har inngått et samarbeid med 15 kommuner i Vestregionen om brukervalg av brukerstyrt personlig assistanse. Bakgrunnen for samarbeidet er å styrke kommunenes rolle som profesjonell bestiller av BPA tjenester.<sup>36</sup> Kommunene har jevnlig møter og utfordringer tas opp gjennom Vestregionen sentralt.<sup>37</sup> Kommunene i Vestregionen har inneværende periode lyst ut tjenestekonsesjoner for tre år med mulighet for å kreve ettårig forlengelse med inntil to år. Maksimal kontraktsperiode er derved fem år inklusive opsjoner.<sup>38</sup>

Norsk Standard ga ut en standard BPA konsesjonskontrakt, da konsesjon ble utlyst første gang. Etter en vurdering den gang ble det besluttet at Vestregionens kontraktsmal skulle brukes, da det juridiske innholdet i Vestregionens kontrakt i all hovedsak var i samsvar med kontrakten fra Norsk Standard. Bærum kommune har imidlertid gjort noen presiseringer og tilføyelser i kontrakten. Konkurransen ble første gang kunngjort i 2012 med varighet ut 2015. Kommunens samarbeid med Vestregionen ble evaluert i 2014 og besluttet videreført i Sektorutvalg for bistand og omsorg 16. mai 2015.<sup>39</sup> Ny tjenestekonsesjon ble gjennomført med oppstart av nye leverandører i januar 2016 med varighet til og med 31. desember 2018.

Kontraktsteamet skal samarbeide med Vestregionen. Etter det revisjonen kjenner til foreligger ingen formaliserte rutiner for dette samarbeidet.<sup>40</sup>

### *Leverandørene*

I Bærum kommune kan brukerne velge mellom syv ulike leverandører. Brukere som er innvilget BPA kan velge mellom de private leverandørene som Vestregionen har inngått

---

<sup>36</sup> Jf. rapporten «Brukerstyrt personlig assistanse(BPA) Status for ordningen og prinsipper for god organisering», utarbeidet av en arbeidsgruppe nedsatt av kommunene i Vestregionen, mars 2009

<sup>37</sup> «Orientering om kunngjøring av tjenestekonsesjon – brukervalg for brukerstyrt personlig assistanse», møtedato 2.mars 2011.

<sup>38</sup> Jf. tjenestekonsesjonskontrakt

<sup>39</sup>Jf. Notat til rådmannsgruppen i Vestregionen datert 17.6 2014

<sup>40</sup> <http://ansattportal.baerum.kommune.no/Mitt-tjenestested/Pleie-og-omsorg/Styringssystem-i-PLO/Tildeling-og-forvaltning/Kontorfellesskap--interne-arbeidsrutiner/Brukerstyrt-personlig-assistent/Ansvarsfordeling-BPA/>

avtale med eller Bærum kommune som leverandør av tjenestene. Ordningen innebærer at bruker kan velge bort en leverandør om han eller hun ikke er fornøyd med tjenesten. Leverandør vil likevel alltid være ansvarlig for at tjenesten til den enkelte bruker er forsvarlig. Kommunen har på sin side et overordnet ansvar for at tjenestene som ytes av private leverandører er forsvarlige og i henhold til brukers vedtak.<sup>41</sup> **Arbeidsgiveransvaret** kan ligge hos kommunen, hos privat tjenesteleverandør eller hos bruker.<sup>42</sup> Beslutningen om hvem som kan være arbeidsgiver ligger hos kommunen. I Bærum kommune er det privat leverandør som ivaretar arbeidsgiveransvaret for assistentene der bruker har valgt privat leverandør.<sup>43</sup> Bærum kommune er arbeidsgiver der bruker har valgt kommunen som sin leverandør.

Det sendes ut tilbudsinnbydelse til leverandørene, med invitasjon om å inngi tilbud på tjenestekonsesjon for tjenesten praktisk bistand organisert som BPA. Bare tilbud som er levert av kvalifiserte leverandører og som innfrir de obligatoriske krav som angitt i tilbudsforespørselen med vedlegg, blir vurdert opp mot tildelingskriteriene.<sup>44</sup> Leverandør mottar ikke noe fast beløp fra kommunen, og garanteres heller ikke noe minstevolum av tjenester, da dette avhenger av brukernes valg. Når kommunen inngår kontrakt formidles ikke selve vedtaket til leverandør, men det skal i følge kontrakten utarbeides et bestillingsskjema som angir antall innvilgede timer og hvilke formål timene skal benyttes til. Leverandør har ansvaret for at oppdraget gjennomføres etter bestilling.

Ved inngåelse av tjenestekonsesjonskontrakt stilles det ikke krav om å følge de detaljerte reglene i forskrift om offentlige anskaffelser, men grunnleggende krav til forutberegnelighet, gjennomsiktighet og etterprøvbarhet i henhold til lov om offentlige anskaffelser skal ivaretas.<sup>45</sup>

I Bærum har 39 brukere valgt kommunal leverandør. Av de private leverandører er 112<sup>46</sup> brukere er fordelt som følger:

- Aleris: 13
- ASOR: 5
- Human Care Assistanse: 23
- Hav AS: 24
- Uloba: 44
- Unicare: 3

Kommunen har egenbetaling for praktisk bistand (med unntak av personlig hjelp). Dette er

---

<sup>41</sup> Tjenestekonsesjonskontrakt punkt 4.1.

<sup>42</sup> Opplæringshåndbok brukerstyrt personlig assistanse BPA, IS-2313, utgitt av Helsedirektoratet

<sup>43</sup> Jf. Tjenestekonsesjonskontrakt pkt. 6.1.

<sup>44</sup> Jf. Tilbudsinnbydelsen, arkivsak 15/120189

<sup>45</sup> Rundskriv nr. 1-9/2015 fra Helse- og omsorgsdepartementet, se imidlertid FOR-2016-08-12-976

Konsesjonskontraktforskriften med ikrafttreden 1.1.2017

<sup>46</sup> Tallene bygger på en oversikt over antall BPA-brukere per 31.12.2016, mottatt fra kontraktsteam 30.6.2017

ikke innført for BPA-tjenesten. Kommunen har foreslått at det innføres standard egenbetaling etter minstesats for alle brukere med inntekt under 2,5 G.<sup>47</sup>

Barn 0-18	Unge voksne 18-25	Voksne 25-65	Eldre over 65
17	10	85	33

Brukere med BPA fordelt på aldersgrupper, privat og kommunal leverandør<sup>48</sup>

## 2.4 Kontraktoppfølgingsmøter

Det første møtet mellom kontraktsteam og leverandør gjennomføres 2-3 måneder etter oppstart. I perioden 2012 til 2015 er det gjennomført årlige kontraktoppfølgingsmøter. Kommunen har i 2016 økt antall møter fra ett til to per år for å sikre god kommunikasjon og oppfølging. En ansatt i kontraktsteamet opplyser at møtene er gode arenaer for å knytte tettere kontakt med leverandørene, det gir større forståelse for begge parter og gjør det enklere med åpenhet når det er saker som må tas opp.<sup>49</sup> Hyppigere møter vurderes ved avvik.

Rådgiverne i kontraktsteamet opplyser at teamet har utarbeidet en veileder for kontraktsoppfølgingsmøter med private leverandører som brukes i oppfølgingen og tilpasses den aktuelle leverandør.

Før møtet med kommunen mottar leverandør en mal med spørsmål som skal fylles ut og besvares. Spørsmålene omhandler samarbeid, faglige krav og arbeidsgiveransvaret/økonomisk/kommersielle krav. Spørreskjemaet med svar er agenda for kontraktsoppfølgingsmøtet med kommunen og blir systematisk gjennomgått på møtet. Minst en fra kontraktsteamet og en fra team funksjonshemmede er til stede under møtet. Dersom det fremkommer informasjon om avvik eller fare for avvik tas dette opp. I noen tilfeller diskuteres saken ferdig på møtet. I andre tilfeller følges saken opp inntil saken kan avsluttes.<sup>50</sup>

Det fremgår av veilederen at det fortløpende og minst årlig skal foretas risikovurderinger av kontraktene innen Pleie- og omsorg, knyttet til lønns- og arbeidsforhold. Revisjonen har ikke opplysninger om kommunen gjennomfører andre risikovurderinger med utgangspunkt i kunnskap om den enkelte leverandør.

<sup>47</sup> Handlingsprogram 2016-2019

<sup>48</sup> Oversikt mottatt pr e-post fra tildelingskontoret 25.4.2017

<sup>49</sup> E-post fra kontraktsteamet 16.5.2017

<sup>50</sup> E-post fra kontraktsteam 16.5.2017

### *Krav om politiattest*

Arbeidsgiveransvaret innebærer blant annet at leverandør skal sørge for at alle som tjenestegjør som assistenter for barn og personer med psykisk utviklingshemming skal vise frem politiattest før tjenesten settes i gang. Det er leverandør som etter kontrakten skal sørge for dette. I første kontraktsoppfølgingsmøte med leverandør i 2016 mangler rundt halvparten av leverandørene politiattester for sine assistenter. En leverandør viser til at det er oppdragsgiver som skal varsle når attest skal innhentes og en leverandør viser til uklarhet rundt oppbevaring. Alle leverandørene opplyser at de har politiattester ved det andre kontraktsoppfølgingsmøte, og ansatte i kommunen sier i intervju at de «har tillit til» at leverandør følger opp kravet om politiattest.<sup>51</sup>

## **2.5 Leverandørenes kvalitetskontroll og rapportering**

I tilbudsinnbydelsen krever kommunen at leverandørene har et godt og velfungerende system for kvalitetsstyring for de ytelser som skal leveres.<sup>52</sup> Leverandørene gjør rede for sitt system for kvalitetsstyring i forbindelse med tilbudsinnbydelsen, og har i utgangspunktet fått det godkjent ved tildelingen. Leverandør skal følge opp ved å rapportere egne «kvalitetskontroller og korrigerende tiltak i samsvar med egne kvalitets- og styringsdokumenter».<sup>53</sup> Revisjonen har mottatt referat fra kontraktsmøtene fra 2012 til og med 2016, med unntak av to fra 2013 som det ikke foreligger referat fra. Vår gjennomgang av referatene viser at slike rapporteringer bare har skjedd unntaksvis i denne perioden.<sup>54</sup> En av seks private tilbydere har gjennomført interne kvalitetskontroller i 2016. Det fremkommer ikke av referatene hvilken dialog som har vært knyttet til leverandørenes kvalitetskontroller. Det er ikke gjennomført tilsyn eller annen kontroll av leverandørenes kvalitetssystem i perioden.

Leverandørene avgir kvartalsvise *rapporteringer* til kontraktsteamet knyttet til kvalitet.<sup>55</sup> Det foreligger et eget skjema for kvartalsrapportering hvor leverandør svarer på spørsmål som antall avvik, klager, kontinuitet og dekning av behovet for assistenter, brukerundersøkelser, personell og økonomi. Skjemaet sendes fra leverandør til kommunen. All informasjon som oversendes anonymiseres. Kommunen kan be om mer fullstendig informasjon ved behov, eller hyppigere rapportering, for eksempel ved oppstart av kontrakt. I Bærum kommune rapporterer leverandørene månedlig første året etter inngått kontrakt. Ansatte i kontraktsteamet opplyser at dersom det er forhold som virker uklare, eller det framgår at det er eller kan være fare for at kvaliteten ikke er forsvarlig, følges dette opp.<sup>56</sup>

### *Annen kontroll*

Kommunene i Vestregionene gjennomfører inneværende år en revisjon knyttet til opplæring og oppfølging av arbeidsledere og assistenter for de private leverandørene. I tillegg

---

<sup>51</sup> Tjenestekonsesjonskontraktens punkt 6.5

<sup>52</sup> Tilbudsinnbydelsen krav 7

<sup>53</sup> Tjenestekonsesjonskontrakt punkt 8.10.1

<sup>54</sup> Referat fra kontraktsoppfølgingsmøter i tidsrommet 2012-2015

<sup>55</sup> Tjenestekonsesjonskontrakt punkt 8.10.2

<sup>56</sup> E-post fra kontraktsteam 16.5. 2017



gjennomføres kontroll av lønns- og arbeidsvilkår hos alle leverandørene. Endelig rapport for begge undersøkelsen skal foreligge i løpet av 2017.

Kontrakten legger opp til at kommunen kan foreta måling av kvalitet ved bruk av indikatorer,<sup>57</sup> det vil si indikatorer som skal gi informasjon om kvaliteten på tjenesten som brukeren får. Kontraktsteamet opplyser at enkelte av punktene i kvartalsoppfølging- og kontraktsoppfølgingsskjemaet er indikatorer som sykefravær, kompetanse, språk, klager og avvik.<sup>58</sup>

## 2.6 Brukernes erfaringer

Både kommunen og leverandørene har et ansvar for å kontrollere om bruker opplever at tjenestene har god kvalitet.<sup>59</sup> Kommunen gjennomførte en brukerundersøkelse i 2013 i regi av utviklingsenheten. Den gangen var det få respondenter og med en svarprosent på 41 %. Det var andre leverandører enn i dag, med unntak av én. Kommunen har ikke foretatt brukerundersøkelse om BPA etter 2013. Det er ikke gjennomført brukerundersøkelser i regi av kontraktsteamet. Revisjonen oppfatter at saksbehandlerne vi har intervjuet mener at kommunen sentralt har ansvar for å gjennomføre brukerundersøkelser.

Det fremkommer i referat fra kontraktoppfølgingsmøtene at 2 av 6 leverandører gjennomførte brukerundersøkelser i løpet av 2016, det vil si etter at det ble inngått avtale med nye leverandører. I følge gjennomgang av kontraktoppfølgingsmøtene i tidsrommet 2012-2015 er det ikke gjennomført brukerundersøkelser hos den av leverandørene som fikk fornyet avtale i 2015. Ingen av leverandørene har gjennomført årlige undersøkelser i perioden.<sup>60</sup>

Det er tidligere oppnevnt brukerråd i kommunen. Mandatet for brukerrådet er å behandle og gi råd til tjenesteleder i saker som vedrører tjenestens kvalitet og innhold. Revisjonen har fått opplyst gjennom intervju med ansatte og brukere, at det ikke lenger eksisterer et brukerråd i kommunen.<sup>61</sup> Det er uklart for revisjonen når dette opphørte.

## 2.7 Oversikt over klager og avvik fra leverandør

### *Klager*

Leverandør skal informere og legge til rette for at brukerne eller pårørende kan klage og gi tilbakemelding på tjenestens kvalitet så ofte de måtte ønske. Leverandør skal registrere og behandle alle former for tilbakemeldinger på kvalitet. Leverandør skal sammenstille tilbakemeldingene skriftlig, angi plan for tiltak og sende dette samt tilbakemeldingene til kommunen umiddelbart.

<sup>57</sup> Tjenestekonsesjonskontrakt punkt 8.8.

<sup>58</sup> E-post fra kontraktsteam 21.8.2017

<sup>59</sup> Jf. tjenestekonsesjonskontrakt punkt 4.1.

<sup>60</sup> Referat fra kontraktoppfølgingsmøte 2012-2016

<sup>61</sup> Kvalitet og internkontroll i PLO, rutine fra 2012 om brukerråd og brukermedvirkning

En gjennomgang av referat fra kontraktoppfølgingsmøtene i perioden 2012- 2016 viser at det gjennomgående er meldt om få klager til leverandørene. Dette bekreftes av de ansatte i kommunen. Fire av seks leverandører har mottatt klager i 2016. To av leverandørene har oversendt klagen til kommunen.<sup>62</sup> Svært få klager kom fra brukerne selv. Klagen kom i hovedsak fra assistentene og gjaldt forhold knyttet til assistentens arbeid (manglende opplæring og oppfølging, lønn og oversikt over brukte timer).<sup>63</sup>

#### *Avvik*

Leverandør skal ha system for håndtering av avvik. Alle former for avvik skal registreres og behandles. Oppsummerte avvik skal rapporteres til kommunen. Kommunen skal følge opp mottatte oversikter over avviksmeldinger. Tre (av seks) leverandører har meldt ett avvik hver i løpet av 2016. En rådgiver i kontraktsteamet sier i intervju at de «ønsker mer av dette fra leverandørene».

## **2.8 Revisjonens vurdering og konklusjon**

Vi gir en samlet vurdering av kommunens organisering under punkt 5.1. I dette kapittelet gir vi en vurdering av kommunens oppfølging av privat leverandør.

Kommunen har et overordnet ansvar for at tjenestene er forsvarlige. Formålet med kontrakten er «å legge til rette for at oppdragsgiver sikres det innsyn i og den kontroll med BPA ordningene som kommunen vurderer som nødvendig, herunder innsyn i og kontroll med tjenestekvalitet; HMS for assistentene og økonomi». Vår gjennomgang viser at kontraktsteamet følger leverandørene tett opp med møter og rapporteringer. Referat fra møtene bekrefter at punktene i malen som sendes leverandør i forkant av møtene er gjennomgått. Revisjonen oppfatter det slik at leverandørene rapporterer innen avtalte frister, og kontraktens krav til antall møter er gjennomført.

#### *Risikovurderinger*

For å få en mer målrettet oppfølging og kontroll av kontraktene mener revisjonen at det bør foretas risikovurderinger for å beslutte om noen av leverandørene bør følges tettere opp. Kommunen bør vurdere «hvor skoen trykker» hos leverandørene generelt og den enkelte leverandør spesielt, basert på informasjon om registrerte avvik, dokumentkontroller og kontraktoppfølgingsmøter. Erfaringer fra kommunal leverandør av BPA vil også være relevant informasjon.<sup>64</sup> Hyppigheten av kontrollene utover det som er kontraktsfestet bør skje etter en tilsvarende vurdering, jf. kommunens egne styringsdokumenter.<sup>65</sup> Eksempel på et sårbart område er kravet om politiattester. Det første kontraktoppfølgingsmøtet med nye leverandører i 2016 viser at flere av leverandørene mangler politiattester for sine ansatte, og det fremkommer opplysninger i referatene som kan

---

<sup>62</sup> Referat fra kontraktoppfølgingsmøter 2016

<sup>63</sup> E-post fra kontraktsteam 25.4.2017

<sup>64</sup> <http://ansattportal.baerum.kommune.no/Felles-informasjon/Overordnede-kvalitetssystemer-og-handboker/Ledelse-organisering-og-styring/47-Regel-for-gjennomforing-av-risikosanlyse-og-risikovurdering/>

<sup>65</sup> Kvalitet- og ledelsessystem, Pleie- og omsorg (PLO), 2016-2017.

tyde på uklarhet rundt ansvarsforhold og oppbevaring. Manglende politiattester er brudd på helse- og omsorgstjenesteloven og kan få alvorlige følger for bruker.<sup>66</sup> Etter revisjonens vurdering burde kommunen på bakgrunn av informasjon om manglende politiattester foreta en nærmere undersøkelse, for eksempel i form av stikkprøver hos aktuelle leverandører, for å sikre at kravet til politiattester er ivarettatt.

#### *Klage på tjenester fra leverandør*

Revisjonen konstaterer at leverandørene melder om få klager på tjenestene som er levert. Det kan bety at brukerne i all hovedsak er fornøyd med tjenestene, men kan også innebære en risiko for det motsatte. En årsak til det lave antall klager kan være at terskelen for å melde innkomne klager til kommunen er satt for høyt av leverandør, eller at brukerne ikke har fått nødvendig informasjon om klagemuligheten. Det kan også bety at bruker bytter leverandør fremfor å klage (se kapittel 3.5 i rapporten). Dette bør undersøkes nærmere av kommunen.

#### *Brukernes erfaringer*

Det er ikke gjennomført brukerundersøkelser eller benyttet andre metoder for å innhente brukernes erfaringer knyttet til tjenesten BPA siden 2013. Dette mener vi ikke er i samsvar kommunens satsningsområde eller kontrakt, (se også kapittel 3.7 i rapporten).

#### *Håndtering av brudd på kontrakt/avvik*

Utgangspunktet er at kommunen skal følge opp med dialog der leverandørens virksomhet driftes uforsvarlig eller på andre måter er i strid med lov eller kontrakt. Hvis dialog ikke fører frem må kommunen ta i bruk andre virkemidler. Kommunen bør etablere rutiner for oppfølging av brudd på kontraktsvilkår/regelverk slik at det er klart for de ansatte hvilke tiltak som skal settes inn når. Rutinene bør ta utgangspunkt i kontrakten som gir anvisning på ulike virkemiddel ved kontraktsbrudd. For eksempel viser gjennomgang av referatene fra kontraktoppfølgingsmøtene at leverandørene over år ikke gjennomfører eller sjelden gjennomfører kvalitetskontroller. Dette er brudd på forskrift om ledelse- og kvalitetsforbedring og i strid med forutsetningene i kontrakten. Ny forskrift krever at en virksomhet minst årlig foretar en gjennomgang av styringssystemet.<sup>67</sup> Virksomhetens egen kvalitetskontroll skal bidra til å sikre at styringssystemet virker som forutsatt. Den skal bidra til kontinuerlig forbedring ved at praksis endres der den er i strid med lovkrav eller ikke fungerer slik den skal. Revisjonen kan ikke se at kommunen har påpekt avviket eller bedt om tilbakemelding på hvilke tiltak leverandørene har tenkt å iverksette for at kvalitetskontrollene blir gjennomført.

---

<sup>66</sup> § 5-4

<sup>67</sup> Jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring § 8f

### 3. KOMMUNEN SKAL FØLGE OPP VEDTAK OG FØRE KONTROLL MED TJENESTENE

#### 3.1 Vurderingskriterier

Tildelingskontorets hovedmål er «å forvalte kommunens ressurser på en god måte slik at brukere som har behov for det får de tjenester de rettmessig har behov for til riktig tid og sted.»<sup>68</sup> Når tjenesten utføres av privat leverandør har kommunen ansvar for å følge opp og kontrollere at leverandørene leverer i tråd med brukers vedtak. Kommunen må ha systemer og rutiner som sikrer at tjenestene som ytes er forsvarlige og at regelverket for øvrig følges.<sup>69</sup> Kommunen skal informere om vedtak og brukervalg og følge opp og kontrollere om det er samsvar mellom vedtak og fakturerte tjenester. Denne kontrollen krever samarbeid internt.<sup>70</sup> Teamene ved tildelingskontoret skal blant annet samarbeide om gjennomføring av kontraktoppfølgingsmøter og oppdatering/evaluering av vedtak. Kommunen skal innhente erfaring fra brukere og pårørende som ledd i sitt forbedringsarbeid.<sup>71</sup> Uavhengig av organisering skal ansvar og myndighet fordeles og rutiner og retningslinjer etableres.

Vi legger følgende vurderingskriterier til grunn:

- Kommunen skal informere om vedtak og brukervalg
- Kommunen skal samarbeid internt om oppfølging og kontroll av tjenestene fra privat leverandør, og det skal være klart for de ansatte hvem som har ansvar for hva i oppfølgingen
- Kommunen skal behandle klager
- Kommunen skal evaluere vedtaket
- Kommunen skal innhente erfaringer fra brukere og pårørende i sitt forbedringsarbeid

#### 3.2 Vedtak og brukervalg

*Bruker skal få informasjon om vedtak og brukervalg*

Kommunen yter tjenesten BPA der det vurderes som hensiktsmessig. Alle brukere som er innvilget tjenesten mottar et tidsbegrenset vedtak på inntil 1 år. Tildelingskontoret informerer arbeidsledere om vedtak og brukervalg før vedtak fattes. Når tjenesten er innvilget innkalles søkere og foreldrene/arbeidsledere til en samtale for å informere om vedtaket og om brukervalg. Der bruker ikke selv ønsker å velge, vil kommunen automatisk stå som leverandør. Saksbehandlerne og kommunens nettsider gir informasjon om de ulike leverandørene. Flere brukere som revisjonen har snakket med gir uttrykk for at

<sup>68</sup> <http://ansattportal.baerum.kommune.no/Mitt-tjenestested/Pleie-og-omsorg/Styringssystem-i-PLO/Tildeling-og-forvaltning/Veileder-for-tildeling/Mal-og-styringsdata/>

<sup>69</sup> Jf. Prop.91 L (2010-2011) side 164 og Rundskriv nr 1-9/2015 fra Helse- og omsorgsdepartementet

<sup>70</sup> Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4

<sup>71</sup> Forskrift om ledelse- og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

informasjonen fra kommunen er god ved innvilgelse av bistand og valg av leverandør. Noen brukere gir imidlertid uttrykk for at de ikke vet hvem de skal henvende seg til og hvilke spørsmål kommunen kan bistå med.

#### *Kontakt med bruker*

Saksbehandler ved tildelingskontoret opplyser at det i praksis gjennomføres ett møte med bruker i tilknytning til vedtaket. Ut over dette er det kontakt mellom kommune og bruker ved behov, det vil si at vedtaket «ruller og går». Revisjonen får opplyst at hver bruker har en kontaktperson i kommunen. Kontaktperson og kontaktinformasjon skal stå i brukers vedtak. Revisjonen har intervjuet syv brukere. De fleste sier at de vet at de kan ringe kommunen ved behov. To av syv brukere sier at de ikke har hatt kontakt med kommunen i vedtaksperioden, og en gir uttrykk for at vedkommende ikke vet om noen kontaktperson i kommunen og om det er mulig å ta kontakt.

### **3.3 Kontroll av tjenestene**

#### *Kontraktoppfølgingsmøter*

Tildelingskontoret har utarbeidet to veiledere for kontraktoppfølging. Begge regulerer kontraktoppfølgingsprosessen når kommunen inngår avtale om kjøp av enkeltplasser, kompetanse/personellressurser til kommunens tjenestested eller inngår kontrakter om institusjons- og/eller dagsenterdrift.<sup>72</sup> Kontraktsteamet legger til grunn den av veilederne som gjelder kontraktsteamet ved oppfølging av kontraktene. Den andre veilederen beskriver brukeransvarliges ansvar i kontraktoppfølgingsprosessen.<sup>73</sup> Revisjonen får opplyst i intervju at sistnevnte veileder ikke er gjeldende oppfølging av brukere med tjenesten BPA. Etter det revisjonen forstår foreligger ingen andre tilsvarende rutiner for oppfølging. I intervju opplyses det at en saksbehandler fra team funksjonshemmede alltid deltar under kontraktoppfølgingsmøtene med leverandør, for å svare på eventuelle spørsmål om bruker.

#### *Internt oppfølgingsverktøy*

Det opplyses i intervju at team funksjonshemmede har tilgang til internt oppfølgingsverktøy i *Sikker sone*. Dette inneholder en oversikt over timeantall pr bruker som sendes fra leverandør til kontraktsteam som ledd i månedlig fakturakontroll. Saksbehandler kan gå inn og se hva som er brukt av timer i vedtaksperioden og kontrollere antall timer opp mot vedtak. Dersom vedtaket endres skal saksbehandler skrive dette inn i kommentarfeltet i *Sikker sone* (se rapportens kapittel 4.3). I intervju opplyses det at oversikten ikke blir gjennomgått systematisk av saksbehandlerne i team funksjonshemmede. Det opplyses videre at både avdelingsleder i teamet og/eller rådgiver i kontraktsteamet gir påminnelser og oppfordring om å gjennomgå listene regelmessig. Dersom det er registrert flere timer enn det er fattet vedtak om skal saksbehandler kontakte bruker om dette. Tilsvarende gjelder ikke dersom

<sup>72</sup> Veileder for kontraktoppfølging av tjenestekjøp innen Pleie- og omsorg i Bærum kommune, Kontraktsteam, revidert 1.1.2014

<sup>73</sup> Veileder for kontraktoppfølging av tjenestekjøp innen Pleie- og omsorg i Bærum kommune, saksbehandler ved Tildelingskontoret, revidert 29.8.2016

oversikten viser at det er brukt færre timer enn det bruker er innvilget i vedtaket. Flere saksbehandlere som revisjonen har snakket med sier at når det skjer feil tas det vanligvis direkte opp med den kollega eller det aktuelle tjenestested der feilen har skjedd. Avvik eller forbedringsområder diskuteres i det ukentlige teammøtet. Det opplyses at de generelt har få avvik i avdelingen, og derfor er liten fokus på avvikshåndtering.

#### *Evaluerings av vedtak*

Vedtaket revurderes etter ett år. I den forbindelse kontaktes bruker på telefon, noe som bekreftes av samtlige brukere som revisjonen har snakket med. Vedtaket videreføres vanligvis uendret hvis ikke bruker opplyser om endringer i behovet.

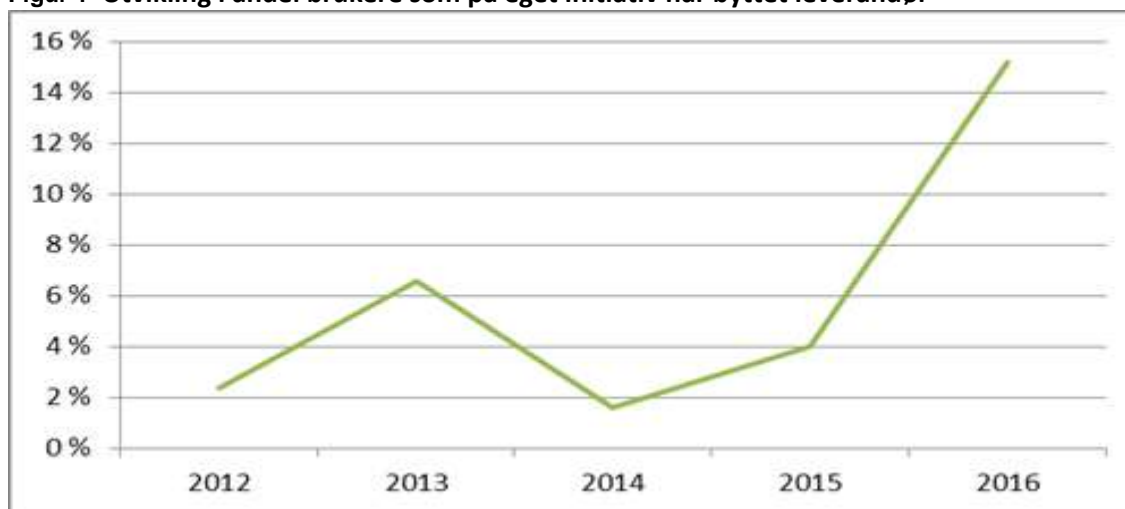
### **3.4 Bytte av leverandør**

Bruker står fritt til å bytte leverandør. Bærum kommune har i 2016 fått virksomhetsoverdratt arbeidsgiveransvar for fem brukere fra private leverandører.<sup>74</sup> Saksbehandler i kommunen opplyser at flere brukere har valgt å bytte leverandør da noen av de private leverandørene har større vikarpool enn andre. Utover dette har ikke saksbehandlerne kjennskap til problematikk rundt leverandørbytte, og de blir sjelden kontaktet av brukerne i forbindelse med en slik avgjørelse. Brukerne tar imidlertid kontakt for å informere kommunen når en leverandør er erstattet med en ny.

De syv brukerne som revisjonen har intervjuet, har i all hovedsak vært fornøyd med tjenestene fra privat leverandør. To brukere opplyser imidlertid at det har «vært mye rot» med assistenter som slutter eller ikke kommer, med den konsekvens at de over tid ikke har mottatt bistand. Dette har ført til at noen har valgt ny leverandør. Tre brukere har erfart at tidligere leverandør ikke har bistått ved overføring til ny leverandør i forbindelse med bytte. De mener at leverandørskiftet er «håndtert dårlig» av tidligere leverandør, blant annet har det vært vanskelig å få kontakt og svar på spørsmål. Tre brukere nevner at opplæring av assistentene bør bedres. En bruker mener det kan være en belastning med mye administrasjon i forbindelse med skifte av leverandør, det skal etableres nye kontakter, innføres nye rutiner og skrives nye kontrakter. Flere brukere ønsker en mer smidig overgang og at leverandørene i større grad bidrar til dette.

---

<sup>74</sup> E-post fra Tildelingskontoret 3.5.2017

**Figur 1 Utvikling i andel brukere som på eget initiativ har byttet leverandør**

I 2017 ligger det an til at cirka 20 % av brukerne vil bytte leverandør (pr. juni 2017 hadde 10% av brukerne byttet leverandør).

#### *Brukernes erfaringer*

Tildelingskontoret har ikke innhentet brukererfaringer gjennom brukerundersøkelser knyttet til tjenesten BPA levert av privat leverandør (se rapportens kapittel 2.6). Etter det revisjonen kjenner til er ikke informasjon fra brukerne i tilknytning til evaluering av vedtakene eller erfaringer knyttet til bytte av leverandør samlet og systematisert. Vi er heller ikke kjent med at det er innhentet erfaringer fra brukere av den kommunale BPA ordningen.

#### *Klager på vedtakets omfang*

Klage på vedtakets omfang skal oversendes kommunen for oppfølging.<sup>75</sup> Det er registrert få klager på kommunens vedtak. I 2014 behandlet kommunen to klager som begge er omgjort til gunst for bruker. I 2015 ble 3 av 4 klager omgjort til gunst for bruker, en ble sendt fylkesmannen som ga kommunen medhold. I 2016 kom det ingen klager over vedtakets omfang til kommunen.

### **3.5 Revisjonens vurdering og konklusjon**

Det kan være vanskelig å føre kontroll med BPA ordningen, da mange oppgaver forvaltes av bruker selv. Det er likevel kommunen som har et overordnet ansvar for at tjenestene er forsvarlige, og som må etablere systemer og rutiner for å tydeliggjøre roller og ansvar i oppfølging av tjenestene. Tildelingskontoret har ansvar for å fatte vedtak, tilrettelegge for brukers valg av leverandør og bidra med råd og veiledning i tilknytning til dette. Dette er oppgaver som synes godt ivaretatt av kommunen, og flere brukere som revisjonen har

<sup>75</sup> Tjenestekonsesjonskontrakt punkt 8.2.

snakket med gir uttrykk for at det legges til rette for og gis god informasjon om vedtak og valg av leverandør.

#### *Kontroll av tjenesten*

Team funksjonshemmede og kontraktsteamet skal sammen bidra til å sikre at brukerne får rett tjenester til rett tid i samsvar med vedtakets formål. Det er brukerne som vil oppleve konsekvensen av at leverandør ikke leverer i henhold til avtale og regelverk. Kommunens kommunikasjon med bruker eller annen kontroll av leveransen blir derfor særlig viktig.

Etter revisjonens vurdering bør tildelingskontoret sikre systematisk gjennomgang av den enkelte brukers timebruk som finnes i oppfølgingsverktøyet i Sikker Sone. En slik gjennomgang kan gi informasjon om vedtakets omfang er i samsvar med brukers behov og det som er avtalt. Systematisk oppfølging vil kunne forebygge feil og hindre merarbeid hos den som skal følge opp fakturaene. Revisjonen vurderer at risikoen for at det kan oppstå feil er så stor at kommunen bør vurdere tiltak som skriftlige rutiner/sjekkliste el. for å sikre systematisk oppfølging vedtak og timebruk. Ledelsen bør følge opp og påse at rutinene følges som forutsatt.

Brukerne ringes opp etter et år i tilknytning til evaluering av tjenesten. Tildelingskontoret har imidlertid ikke gjennomført brukerundersøkelser eller benyttet andre metoder for systematisk innhenting av brukernes synspunkter på tjenesten. Etter revisjonens vurdering er dette særlig viktig når kildene til kunnskap om tjenestenes kvalitet er begrenset og vi ser en stadig økende tendens til at brukerne bytter leverandør. Kommunen bør undersøke om det lave antall klager til kommune og leverandør kan bety at informasjon om tjenestene bør bedres og i større grad tilpasses brukernes forutsetning (se rapportens punkt 2.8 og 4.2).

#### *Bytte av leverandør*

Det er uklart om det lave antall klager på tjenestens kvalitet kan ha sammenheng med at bruker bytter leverandør eller om det skyldes andre forhold. Et flertall av brukerne som revisjonen har snakket med har byttet leverandør flere ganger. Dette kan være en indikator på at klageordningen ikke fungerer slik den skal. Flere av brukerne forteller at de opplever bytter som krevende. Normalt vil det være enklere å klage på tjenesten for å få til en endring enn å bytte leverandør. Et bytte *kan* derfor være uttrykk for misnøye med hvordan enkelte leverandører ivaretar sitt arbeidsgiveransvar. Bytte av leverandør medfører merbelastning for brukerne. Det har vært en stor økning i antall brukere som på eget initiativ bytter leverandør i 2016-2017. Vi mener at årsaken til dette bør undersøkes nærmere av kommunen.



## **4. KOMMUNEN SKAL FØLGE OPP OG FØRE KONTROLL MED TIMEBRUK OG FAKTURAER**

### **4.1 Revisjonskriterier**

Mål for fakturakontroll er blant annet å kvalitetssikre at økonomi og fakturakontroll er i tråd med krav og reglement i Bærum kommunes økonomihåndbok kapittel 2. Attestanten skal etterse at kommunen betaler for det som faktisk leveres og avdekke forhold som kan være av interesse for kontraktsoppfølgingen for øvrig og ved nye anskaffelser.<sup>76</sup> Ved mistanke om uregelmessigheter ved økonomi eller fakturakontroll skisserer veilederen for kontraktsoppfølging en tre trinns modell, der det først tas kontakt med leverandør for innsyn, deretter krav om egenrapportering og stikkprøvekontroll/innsyn i leverandørens fakturaunderlag hos leverandør. Kontrakten legger opp til at det kan gjennomføres det innsyn og den kontroll som kommunen finner nødvendig.<sup>77</sup>

Vi legger følgende vurderingskriterium til grunn:

- Kommunen skal følge opp og kontrollere timebruk og fakturaer i henhold til kontrakt
- Det skal foretas det innsyn og den kontroll med leverandørens fakturaunderlag som er nødvendig

### **4.2 Utvikling og omfang av BPA i kommunen**

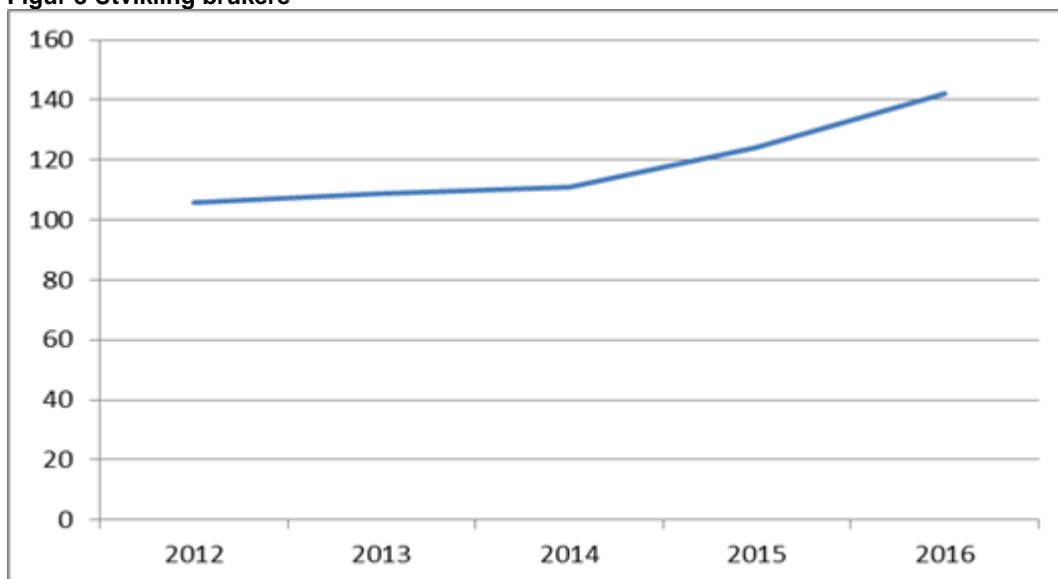
Tabellene under viser utviklingen av BPA, antall vedtakstimer, antall brukere og antall vedtakstimer pr bruker i tidsrommet 2012 til 2016. Oversikten gjelder både kommunen og private som leverandør.

---

<sup>76</sup> Veileder for kontraktsoppfølging av tjenestekjøp innen Pleie- og omsorg i Bærum kommune, punkt 1.4.(1.1.2014).

<sup>77</sup> Tjenestekonsesjonskontrakten pkt.8.

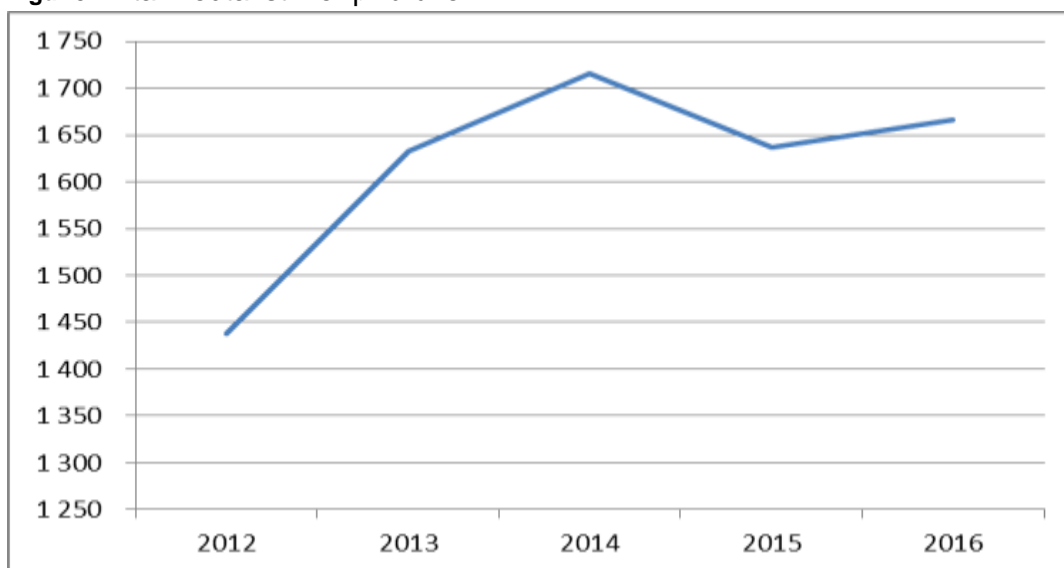
Figur 3 Utvikling brukere



Figuren

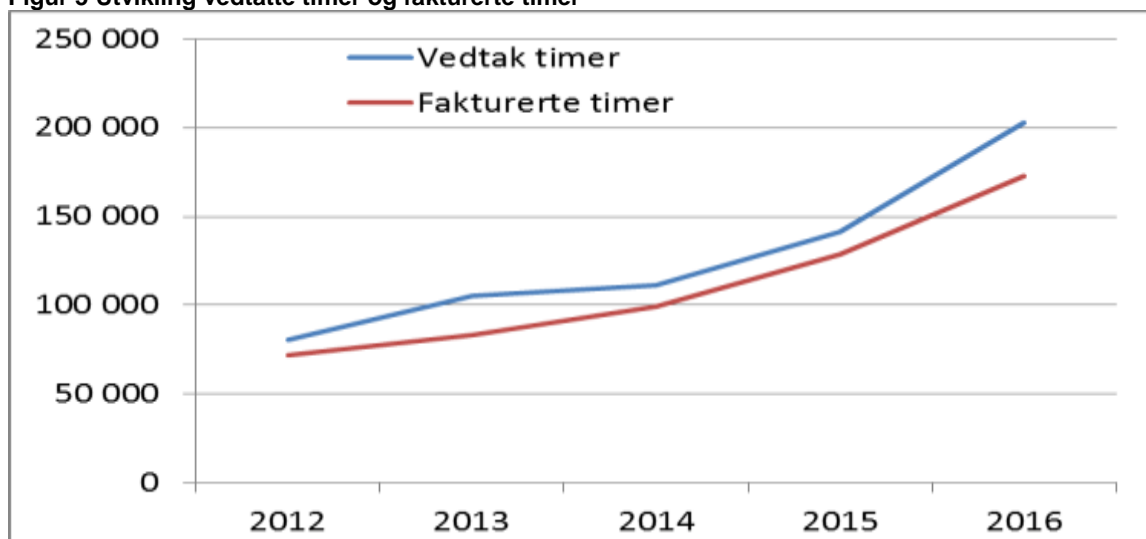
Figuren viser at antall brukere har økt fra 106 til 142 i perioden 2012 til 2016.<sup>78</sup> Antall vedtakstimer har økt fra 150 000 til 240 000 i samme periode.

Figur 3 Antall vedtakstimer pr bruker



<sup>78</sup> Basert på tall mottatt i e-post fra kontraktsteam 21.3.2017

Figur 5 Utvikling vedtatte timer og fakturerte timer



Figuren gir oversikt over vedtatte og fakturerte timer pr kalenderår i perioden 2012-2016.<sup>79</sup> Tabellen viser at antall fakturerte timer over tid ligger under innvilget timeantall i vedtakene. Dette kan indikere en romslig tildelingspraksis.

### 4.3 Oppfølging og kontroll av timebruk og fakturaer

Et av formålene med økonomi- og fakturakontroll er å påse at Bærum kommune betaler for det som faktisk leveres av tjenester og at kommunen ikke betaler for tjenester som ikke er levert. Det er til sammen 144 brukere av BPA med privat leverandør som skal kontrolleres hver måned. Kommunen skal undersøke om det er samsvar mellom vedtatte tjenester, rapporterte tjenester og det som er fakturert. I følge kontrakten skal leverandør sende en månedlig faktura til kommunen per bruker, som gjelder leverte timer i den enkelte måned og timer i «timebank», dvs. dersom bruker ikke har benyttet alle timene i vedtaket. Kommunen følger opp med månedlig kontroll. Faktura som sendes fra leverandør skal være påført brukers initialer og fødselsdato, kontraktnummer eller annen eksklusiv brukerident og klart angi at beløpet gjelder BPA. Faktura skal være spesifisert for perioden som faktureres med sats og totalt antall fakturerte timer fordelt på dag, kveld/natt og helligdag. En samlet oversikt over timebruk skal følge fakturaen.<sup>80</sup> Leverte faktura kontrolleres mot tilsendt oversikt og timesats/pris.

Rådgiver i kontraktsteamet opplyser at de bruker et internt oppfølgingsverktøy (Excel arbeidsbok) som ligger på sikker sone.<sup>81</sup> Oppfølgingsverktøyet er bygget opp med en

<sup>79</sup> Oversikt mottatt i møte med kontraktsteam 30. 6.2017

<sup>80</sup> Krav i tjenestekonsesjonskontrakt

<sup>81</sup> Utarbeidet i PLO, Kontraktteam i forbindelse med fakturakontroll, Sikker sone / (K:) Data / Pleie og Omsorg / felles / BPA Konsesjonshavere / 2017/ 2017 Avstemming av timer og fakturakontroll

arkfane som er merket «Oversikt brukere 2017», (jf. rapportens kapittel 3.3). Her skal saksbehandler i team funksjonshemmede skrive inn brukers navn, fødselsdato og størrelse på innvilget vedtak samt dato for oppstart av tjenester. Saksbehandler skal videre skrive inn endringen av vedtaket i kommentarfeltet. I tillegg opprettes en arkfane pr kalendermåned og en arkfane pr kvartal for avstemming av timer.

Antall fakturerte timer på månedsfaktura registreres på aktuell måned i oppfølgingsverktøyet. Antall fakturerte timer avstemmes hvert kvartal på egen arkfane i oppfølgingsverktøyet, og tallene kontrolleres mot vedtak. Ved merforbruk av timer i forhold til innvilget vedtak pr 31.12. skal leverandør betale tilbake til kommunen (kreditnota). Rådgiver i kontraktsteamet opplyser at fakturaen stoppes hvis ikke de nødvendige dokumentene følger med. Aktuell leverandør kontaktes og gjøres oppmerksom på avviket. Som regel rettes avviket med kreditnota og ny korrekt faktura inkludert underbilag, eller en oversikt/underbilag oversendes pr e-post slik at fakturakontroll kan fullføres.

Team funksjonshemmede skal følge opp vedtakene og registrere alle endringer på arkfanen som er merket «Oversikt brukere 2017».

Rådgiver i kontraktsteamet opplyser at det hender at vedtakene ikke er oppdatert, og at det er leverandør som gir beskjed om at vedtaket er endret. Det kan også oppstå feil fordi leverandør ikke har fått med seg at vedtaket er endret. Rådgiver opplyser at dette anses som regnskapsavstemming og ikke avvik. Ved feil tar kontraktsteamet kontakt med den som har ansvar for feilen, team funksjonshemmede eller leverandør, og ber de om å rette opp. Rådgiver sier det er viktig å følge godt med for å avdekke feil/avvik internt og eksternt. I 2016 er det gjennomført et ekstra møte med en leverandør knyttet til fakturakontroll.

Etter det revisjonen kjenner til er det ikke gjennomført stikkprøvekontroll eller annen kontroll hos de private leverandørene.

#### **4.4 Revisjonens vurdering og konklusjon**

Revisjonen ser at kommunen har rutiner for betalingskontroll som i utgangspunktet synes godt ivaretatt. På bakgrunn av opplysningene om at kommunen ikke alltid oppdaterer vedtakene fortløpende, ligger det imidlertid en fare for at vedtak om reduksjon av tilbud ikke fanges opp. Det vil derfor kunne foreligge en risiko for at det er fakturert for flere timer enn utførte tjenester. For å få en mer målrettet oppfølging og kontroll av kontraktene bør kommunen foreta en vurdering av nødvendigheten av å foreta grundigere kontroll, for eksempel i form av stikkprøver hos enkelte av leverandørene.

Revisjonen mener også det bør gjennomføres stikkprøvekontroller av timelister etter en risikovurdering for å sikre at fakturerte timer faktisk er levert til bruker.

## 5. ER ORGANISERING AV BPA HENSIKTSMESSIG?

### 5.1 Revisjonens vurdering og konklusjon

Organiseringen av BPA fremstår som kompleks både rent faktisk og rettslig. Det er mange aktører (kommunen, Vestregionen, leverandører, brukere, arbeidsledere og assistenter), flere avtaler og ulike regelverk som regulerer forholdene.

Oppfølging av tjenestens kvalitet er lagt til pleie- og omsorg som gjennom to team ved tildelingskontoret delvis skal samarbeide om oppfølging av privat leverandør og tjenestene som leveres. Ansvarsfordelingen mellom kontraktsteamet og team funksjonshemmede er etter vår vurdering ikke i tilstrekkelig grad tydeliggjort og beskrevet, med den følge at det er uklart hvem som har ansvar for å følge opp hva i oppfølgingen. Flere saksbehandlere som revisjonen har snakket med beskriver et tett samarbeid mellom teamene, men det er vanskelig å se hva samarbeidet består i og hva som er mål for samarbeidet. For at tjenestene til brukerne skal kunne følges opp på best mulig måte mener vi at team funksjonshemmedes rolle og ansvarsområde bør tydeliggjøres og at det gjøres klart hva teamene skal samarbeide om og hvem som gjør hva. Kontraktsteamet skal samarbeide med Vestregionen. Etter vår vurdering bør samarbeidet formaliseres, når det skal samarbeides om hva. Kommunene i Vestregionen gjennomfører i år en felles revisjon, noe vi mener er en hensiktsmessig bruk av ressurser.

For at kommunen skal kunne ivareta sine oppgaver må det legges til rette for tilstrekkelig kapasitet og kompetanse til å følge opp tjenestene og de private leverandørene. En saksbehandler i team funksjonshemmede kan ha ansvar for inntil 200 brukere. Kommunen vil etter vår vurdering være sårbar for at ansatte kan slutte. Tilsvarende gjelder kontraktoppfølgingsteamet hvor det i hovedsak er tre personer som har ansvar for kontraktsinngåelse, oppfølging av kontrakter, kontroll av fakturaer og samarbeid med Vestregionen. Vi mener derfor kommunen bør foreta en vurdering av kapasitet og fordeling av oppgaver nå og fremover.

#### *Rutiner*

Revisjonens erfaring er at det er utfordrende å finne frem på kommunens nettsider, hvilke dokumenter som er styrende for avdelingens arbeid og hvilke rutiner som gjelder for hvem. Flere rutiner er fra 2013, og det er uklart om de fortsatt gjelder. Dette kan gjøre det vanskelig for ansatte å orientere seg. Revisjonen mener tildelingskontoret bør foreta en gjennomgang av rutineene for oppdatering, og eventuelt sletting av dokumenter som ikke lenger er i bruk. Ledelsen må følge opp og påse at rutineene oppdateres og at de er hensiktsmessige og faktisk er i bruk.



**KILDER**

Lov 2011-06-24-30 *Helse- og omsorgstjenesteloven*

Lov 1999-07-02-64 *Pasient- og brukerrettighetsloven*

Lov 1992-09-25-107 *Kommuneloven*

Lov 1967-02-10 *Forvaltningsloven*

For 2016-10-28-1250 *Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring*

Prop. 91 L (2010-2011)

<https://www.regjeringen.no/contentassets/6aaaa5e4b6b34d9581e4c0e34d8eabeb/no/pdfs/prp201020110091000dddpdfs.pdf>

*Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*, Helsedirektoratet

<https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/Ledelse%20og%20kvalitetsforbedring.pdf>

*Opplæringshåndbok brukerstyrt personlig assistanse BPA*, IS 2313, Helsedirektoratet

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/960/Oppl%C3%A6ringsh%C3%A5ndbok-brukerstyrt-personlig-assistanse-BPA-IS-2313.pdf>

Rundskriv Nr. 1- 9/2015, *Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)*, Helse- og omsorgsdepartementet

[https://www.regjeringen.no/contentassets/bd58818a87cc4a109a6d29b4d0dc615a/rundskriv\\_i-9-2015\\_bpa.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/bd58818a87cc4a109a6d29b4d0dc615a/rundskriv_i-9-2015_bpa.pdf)

Rådmannens internkontroll, «Hvordan får orden i eget hus?» KS

[http://www.ks.no/globalassets/vedlegg-til-hvert-fagomrader/samfunn-og-demokrati/etikk/radmennens\\_internkontroll\\_trykk.pdf](http://www.ks.no/globalassets/vedlegg-til-hvert-fagomrader/samfunn-og-demokrati/etikk/radmennens_internkontroll_trykk.pdf)

*Veileder i anskaffelser av helse- og sosiale tjenester*, Difi april 2017

[https://www.anskaffelser.no/sites/anskaffelser/files/veileder\\_helse-og\\_sosialtjenester\\_07.04.17.pdf](https://www.anskaffelser.no/sites/anskaffelser/files/veileder_helse-og_sosialtjenester_07.04.17.pdf)

RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon

[http://www.nkrf.no/rsk\\_001\\_standard\\_for\\_forvaltningsrevisjon](http://www.nkrf.no/rsk_001_standard_for_forvaltningsrevisjon)

Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet 2/2017 til landets ordførere

Tjenestekonsesjonskontrakt, utarbeidet av Vestregionen

Bærum kommunes økonomireglement

Kommunestyret 16.12.15 sak 106/15 [Handlingsprogram 2016 - 2019](#).

**Andre kilder:****Kontrollutvalgsmøter**

Avgjørelse i kontrollutvalget om gjennomføring av forvaltningsrevisjon om brukerstyrt personlig assistent 15.6.16 sak 039/16

Forslag til endring av problemstilling 10.3.2017 sak 17/7462

**Brev**

Brev til rådmannen om kontaktperson 9.3.2017

Høring sendt til rådmannen 16.8.2017

**E-poster**

Diverse e-poster med ansatte ved tildelingskontoret

Referat fra kontraktoppfølgingsmøter, tilsendt i e-post perioden april-august 2017

**Interne retningslinjer**

Tildeling og forvaltning, jf. Bærum kommunes nettsider

**Møter og intervju:**

Oppstartmøte 19.3.2017

Møte med ansatte ved Tildelingskontoret 26.4.2017

Møte med ansatt i team funksjonshemmede 24.5.2017

Møte med ansatte i team funksjonshemmede 31.5.2017

Møte med ansatt i kontraksteamet 31.5.2017

Intervju med 7 brukere uke 23 og 24

Møte med ansatt i kontraksteam 19.6.2017

Møte med leder av team funksjonshemmede 21.6.2017

Møte med ansatte i kontraksteamet 30.6.2017

Sluttmøte 22.8.2017