



Oslo

Kommunerevisjonen

2021

**Tildeling og oppfølging  
av brukerstyrt  
personlig assistanse**

Rapport 13

## Siste publikasjoner fra Kommunerevisjonen i Oslo

### Kommunerevisjonens rapporter 2020

Rapport 1/2020	Omsorgsbygg Oslo KFs oppfølging av byggeprosjekter
Rapport 2/2020	To byråders oppfølging av brudd på arbeidstidsbestemmelsene
Rapport 3/2020	Oppsummering av utvalgte undersøkelser gjennomført i regnskapsrevisjonen 2019
Rapport 4/2020	Saksbehandling og koordinering av gravearbeider
Rapport 5/2020	Overordnet styringsdialog om opplæring
Rapport 6/2020	Anskaffelser – kvalifikasjonskrav og tildelingskriterier
Rapport 7/2020	Forebygging av frafall fra videregående opplæring
Rapport 8/2020	Barneverntjenestens bruk av tolketjenester - Bydel Grorud og Bydel Søndre Nordstrand
Rapport 9/2020	Tilsyn og brannforebyggende arbeid?
Rapport 10/2020	Eierskapskontroll – eiendommer organisert som aksjeselskaper
Rapport 11/2020	Beredskap og håndtering av koronautbruddet - erfaringsoppsummering barnevern, skole og sykehjem
Rapport 12/2020	Oppfølging av personer med ruslidelser – Bydel Alna og Bydel Nordstrand?
Rapport 13/2020	Startlån og tilskudd til egen bolig
Rapport 14/2020	Eierskapskontroll av styrevalgprosesser
Rapport 15/2020	Barn i sårbare livssituasjoner – barnevern og skoler
Rapport 16/2020	Beredskap og håndtering av koronautbruddet Erfaringsoppsummering smittevernberedskap og samferdsel
Rapport 17/2000	Beredskap og håndtering av koronautbruddet - Oppsummering av Kommunerevisjonens undersøkelser

### Kommunerevisjonens rapporter 2021

Rapport 1/2021	Informasjonssikkerhet i Vann- og avløpsetaten
Rapport 2/2021	Forebygging og oppfølging av mobbing og vold – Slemdal skole og Veitvet skole
Rapport 3/2021	Kommunens støtteverktøy for krisehåndtering
Rapport 4/2021	Oppsummering av utvalgte undersøkelser gjennomført i regnskapsrevisjonen 2020
Rapport 5/2021	Eierskapskontroll av Oslo Konserthus AS
Rapport 6/2021	Kostnadskontroll i tidligfase i investeringsprosjekter
Rapport 7/2021	Kvalitet i spesialskole og spesialgruppe – Haukåsen skole og Rødtvet skole
Rapport 8/2021	Bruk av rammeavtaler – Eiendoms- og byfornyelsesetaten og Undervisningsbygg Oslo KF
Rapport 9/2021	Koordinering for barn og unge med stort hjelpebehov
Rapport 10/2021	Utbyggingsavtaler
Rapport 11/2021	Beredskap og håndtering av koronautbruddet – Oppsummering av Kommunerevisjonens koronaundersøkelser
Rapport 12/2021	Eierskapskontroll av VEAS og datterselskaper

## Forord

Denne rapporten er et resultat av forvaltningsrevisjonen *Tildeling og oppfølging av brukerstyrt personlig assistanse*. Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i Bydel Nordstrand og Bydel Gamle Oslo. Som en del av forvaltningsrevisjonen er det gjort undersøkelser hos et utvalg leverandører av BPA-tjenester til kommunens innbyggere. Det er Assister meg AS, Stendi AS og Uloba – independent living Norge SA. Rapporten inneholder også resultatene fra en deskriptiv undersøkelse i alle bydeler.

Undersøkelsen er forankret i kontrollutvalgets vedtak av 4. februar 2020 (sak 8) med nytt vedtak 25. august 2020 (sak 62) og tilhører området brukertilpassede tjenester med tilstrekkelig kvalitet, jf. bystyrets vedtak om *Overordnet analyse og plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2020–2024* av 21. oktober 2020 (sak 283).

Forvaltningsrevisjon er en lovpålagt oppgave for Oslo kommune. Forvaltningsrevisjon er definert slik i kommuneloven § 23-3:

Forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak.

Forvaltningsrevisjon i Oslo kommune gjennomføres i henhold til gjeldende standard for forvaltningsrevisjon i kommuner og fylkeskommuner i Norge (RSK 001).

Prosjektet er gjennomført av prosjektmedarbeiderne seniorrådgiver Kari Breisnes, seniorrådgiver Inger-Johanne Kramer og førsterevisor Charlotte Li Buri Olsen, samt prosjektleder revisjonsrådgiver Ragnhild Grøndahl Faller.

Vi vil takke Bydel Gamle Oslo, Bydel Nordstrand, Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester, Velferdsetaten, Assister meg AS, Stendi AS, Uloba – independent living Norge SA og brukere av brukerstyrt personlig assistanse for nødvendig bistand i løpet av prosjektet.

18. november 2021

Hilde Ludt  
assisterende avdelingsdirektør / sign./

Ragnhild Grøndahl Faller  
revisjonsrådgiver / sign./



## Innhold

<b>Hovedbudskap</b> .....	<b>5</b>
<b>Sammendrag</b> .....	<b>5</b>
<b>1. Innledning</b> .....	<b>9</b>
1.1 Bakgrunn .....	9
1.2 Formål og problemstillinger .....	9
1.3 Avgrensninger .....	10
1.4 Revisjonskriterier .....	10
1.5 Metodisk tilnærming og gjennomføring .....	10
1.6 Rapportens oppbygging.....	10
<b>2. Roller og ansvar i BPA-ordningen</b> .....	<b>12</b>
2.1 Oslo kommune .....	12
2.2 Leverandører som yter BPA-tjenester .....	12
2.3 Arbeidsleder.....	12
2.4 Assistenten .....	12
<b>3. Aspekter ved BPA i alle bydeler</b> .....	<b>13</b>
3.1 Omfang, saksbehandlingstid og klagebehandling.....	13
3.2 Bydelenes oppfølging av brukerne under koronapandemien .....	14
3.3 Vignettundersøkelse.....	14
<b>4. Saksbehandling og tildeling av BPA i Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand</b> .....	<b>18</b>
4.1 Kartlegging og vurdering av brukerens behov.....	18
4.2 Medvirkning .....	25
4.3 Likebehandling ved vurdering og tildeling av BPA .....	28
4.4 Vedtaket .....	29
<b>5. Klagesaksbehandling</b> .....	<b>33</b>
5.1 Revisjonskriterier .....	33
5.2 Faktabeskrivelse .....	33
5.3 Kommunerevisjonens vurderinger .....	37
<b>6. Tjenesteytelsen</b> .....	<b>38</b>
6.1 Opplæring av arbeidsledere .....	38
6.2 Bemanning .....	38
6.3 Dokumentasjon.....	41
6.4 Avvikshåndtering og brukererfaringer.....	43
6.5 Varsling om endringer i brukers behov for BPA .....	44
<b>7. Bydelens oppfølging</b> .....	<b>46</b>
7.1 Revisjonskriterier .....	46
7.2 Faktabeskrivelse .....	46
7.3 Kommunerevisjonens vurderinger .....	48
<b>8. Kommunerevisjonens oppsummering, konklusjoner og anbefalinger</b> .....	<b>50</b>
8.1 Oppsummering breddeundersøkelse .....	50
8.2 Konklusjoner .....	50
8.3 Anbefalinger .....	52

<b>9. Uttalelser til rapporten og Kommunerevisjonens vurdering av disse .....</b>	<b>53</b>
9.1 Byråden for helse, eldre og innbyggertjenester .....	53
9.2 Bydel Gamle Oslo .....	54
9.3 Bydel Nordstrand .....	56
9.4 Assister meg AS .....	57
9.5 Uloba Independent living Norge SA .....	58
<b>Referanser .....</b>	<b>61</b>
<b>Tabelloversikt .....</b>	<b>63</b>
<b>Figuroversikt .....</b>	<b>63</b>
<b>Vedlegg 1 Revisjonskriterier .....</b>	<b>64</b>
<b>Vedlegg 2 Metode .....</b>	<b>74</b>
<b>Vedlegg 3 Breddeundersøkelsen .....</b>	<b>81</b>
<b>Vedlegg 4 Saker i vignettundersøkelsen .....</b>	<b>86</b>
<b>Vedlegg 5 Erfaringer fra andre om kommunens praksis for tildeling av BPA .....</b>	<b>90</b>
<b>Vedlegg 6 Uttalelse fra byråd for helse, eldre og innbyggertjenester .....</b>	<b>93</b>
<b>Vedlegg 7 Uttalelse fra Bydel Gamle Oslo .....</b>	<b>96</b>
<b>Vedlegg 8 Uttalelse fra Bydel Nordstrand .....</b>	<b>100</b>
<b>Vedlegg 9 Uttalelse fra Assister meg AS .....</b>	<b>103</b>
<b>Vedlegg 10 Uttalelse fra Uloba - Independent Living Norge SA .....</b>	<b>105</b>

## Hovedbudskap

Kommunerevisjonen har vurdert om Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand hadde tilfredsstillende praksis knyttet til tildeling og oppfølging av brukerstyrt personlig assistanse (BPA).

Undersøkelsen viser at Bydel Gamle Oslo ikke hadde en tilfredsstillende praksis knyttet til tildeling og oppfølging av vedtak om BPA. Bydel Nordstrand la på mange områder til rette for en tilfredsstillende praksis for tildeling og oppfølging. Samtidig var det også i Bydel Nordstrand noen mangler og svakheter i praksisen.

Bydel Gamle Oslo sikret ikke alltid tilstrekkelig kartlegging og vurdering før vedtak ble fattet. Videre tyder undersøkelsen på at bydelen ikke alltid rettet seg etter anførsler fra Statsforvalterens klagesaksbehandling utover i den enkelte sak, og at systemet for oppfølging av leverandører ikke var tilstrekkelig. I begge bydelene var det mangler og svakheter ved brukermedvirkningen, dokumentasjon og begrunnelse av vedtak.

## Sammendrag

I 2015 ble BPA-ordningen rettighetsfestet i pasient- og brukerrettighetsloven. Fra 2015 har bestemte mottakere av kommunale helse- og omsorgstjenester hatt en individuell rett til å velge at tildelte timer skal organiseres som BPA. Samtidig har utredninger, rapporter og tilbakemeldinger fra bruker- og interesseorganisasjoner indikert variasjoner og utfordringer ved tildeling og oppfølging av BPA.

Formålet med undersøkelsen har vært å gi informasjon om bydelenes praksis for tildeling og oppfølging av BPA og ved behov bidra til å forbedre kommunens praksis.

Problemstillingen har vært:

- Er bydelenes praksis knyttet til tildeling og oppfølging av vedtak om BPA tilfredsstillende?

Revisjonskriteriene er i hovedsak utledet fra helse- og omsorgstjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven og forvaltningsloven med tilhørende forskrifter, veiledere og særlig rundskriv I-9/2015 *Rettighetsfestingen av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)*.

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført som en dybdeundersøkelse i bydelene Gamle Oslo og Nordstrand. Informasjonen er samlet inn gjennom intervjuer, gjennomgang av rutiner og prosedyrer og annen skriftlig dokumentasjon, eksempelvis fra leverandør oppfølging og i enkeltsaker. Forvaltningsrevisjonen omfatter også undersøkelser hos tre private leverandører av BPA i Oslo kommune.

Vi har også gjennomført en deskriptiv breddeundersøkelse basert på en spørreundersøkelse i alle bydelene. Bydelene har svart på spørsmål om antall brukere, saksbehandlingstid og omfang klager, samt en undersøkelse hvor bydelene blant annet har besvart fiktive søknader om BPA. Undersøkellesperioden har vært 2019 til og med februar 2021.

### **Oppsummering av breddeundersøkelsen**

Kommunerevisjonen har gjennomført en deskriptiv undersøkelse av enkelte sider ved alle bydelers tildeling av BPA.

Undersøkelsen viser at antallet brukere varierte mellom bydelene. De fleste brukerne hadde mindre enn 25 timer BPA i uka i perioden 2019–2020, men det var store variasjoner mellom bydelene. Antallet vedtak om BPA bydelene fattet, varierte også, fra 18 vedtak om BPA i 2020 i Bydel Stovner til 103 vedtak i Bydel Vestre Aker.

Saksbehandlingstiden for bydelenes behandling av nye søknader om BPA varierte også. Laveste gjennomsnittlige saksbehandlingstid var i 2020 36 dager, mens lengste gjennomsnittlige saksbehandlingstid var 123 dager.

Det var videre slik at omfanget av mottatte klager varierte mellom bydelene. Den korteste saksbehandlingstiden var i 2020 på 7 dager, mens den lengste var på 235 dager. Gjennomsnittlig klagesaksbehandlingstid varierte mellom 35 og 165 dager.

Det var stor variasjon i bydelenes svar på Kommunerevisjonens vignettundersøkelse hvor bydelene ble bedt om å saksbehandle fiktive søknader om BPA og fatte et tenkt vedtak i hver sak. Undersøkelsen kan synliggjøre mulige forskjeller i bydelenes vurderingspraksis i saksbehandlingen. Dette gjaldt blant annet ulike vurderinger av hvorvidt BPA ville være hensiktsmessig organisering av tjenestetilbudet og forskjeller i tildelt timeomfang.

### **Sentrale vurderinger i dybdeundersøkelsen**

Under følger sentrale vurderinger fra forvaltningsrevisjonen i Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand.

Undersøkelsen viser at Bydel Gamle Oslo ikke hadde en tilfredsstillende praksis knyttet til tildeling og oppfølging av vedtak om BPA. Bydel Nordstrand la på mange områder til rette for en tilfredsstillende praksis for tildeling og oppfølging. Samtidig var det også i Bydel Nordstrand noen mangler og svakheter i praksisen.

Begge bydelene hadde rutiner som kunne legge til rette for at bydelen kartla og vurderte den enkeltes bistandsbehov, men manglende skriftlighet gjorde det vanskelig å etterprøve bydelenes vurderinger. Rutinene i Bydel Gamle Oslo var ikke kjent for alle saksbehandlerne. Bydel Gamle Oslo sikret ikke alltid tilstrekkelig kartlegging av saker før vedtak ble fattet. Bydel Gamle Oslo vurderte i flere tilfeller at BPA ikke var hensiktsmessig, selv om søker oppfylte vilkårene. Det er ikke i tråd med pasient- og brukerrettighetsloven dersom behovet for bistand var 32 timer eller mer per uke.

Bydelenes vedtak var ikke alltid tilstrekkelig begrunnet. Dette gjaldt også der bydelene avslø søknader, innvilget et langt lavere tjenesteomfang enn bruker hadde søkt om, eller der vedtak innebar endringer fra tidligere vedtak. Vedtakene i begge bydeler inneholdt informasjon om klageadgang.

Det var i begge bydeler få spor av medvirkning utover at bruker ble hørt i kartleggingssamtalen. Det gjaldt også der bydelene hadde annen vurdering av hensiktsmessig tjenesteomfang og organisering enn det bruker ønsket.

Bydelene snakket i liten grad med barn. Bydelene baserte seg på informasjon fra blant annet foresatte. Det stiller særlige krav til at bydelen sikrer at disse kan formidle barnets behov og ønsker.

Kommunerevisjonen merker seg at flere arbeidsledere (i den enkelte BPA-ordning, gjerne brukeren selv) i Bydel Gamle Oslo og noen i Bydel Nordstrand opplevde at de i liten grad hadde fått medvirke, og at flere arbeidsledere i Bydel Gamle Oslo opplevde dialogen med bydelen som vanskelig.

Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om Bydel Gamle Oslo i tilstrekkelig grad sikret likebehandling. Bydelens saksbehandlere benyttet ikke det samme kartleggingsverktøyet. Bydelen hadde revurdert tjenestetilbudet til ugunst for flere brukere etter bytte av saksbehandler, uten endring i brukernes bistandsnivå. Bydel Nordstrand hadde rutiner og praksis som kunne bidra til likebehandling.

Gjennomgangen av klagesaker i Bydel Gamle Oslo tyder på at bydelen ikke alltid rettet seg etter Statsforvalterens anførsler utover i den enkelte sak. På den måten kan tjenestetilbudet avhenge av brukers ressurser og vilje til å klage. Bydel Nordstrands rutiner og praksis la til rette for at bydelen rettet seg etter Statsforvalterens avgjørelser.

Leverandørene ga opplæring til arbeidsleder og sikret at arbeidslederne deltok ved rekruttering og ansettelse av assistenter. Undersøkelsen tyder på at leverandørene sikret assistentene nødvendig kompetanse, og at leverandørene i all hovedsak sørget for tilstrekkelig bemanning.

Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om leverandørenes rutiner og beskrevne praksis var egnet til å sikre tilstrekkelig dokumentasjon av nødvendige og relevante opplysninger fra tjenesteytelsen i alle BPA-ordninger. Kommunerevisjonen merker seg at kommunen i standardavtalen ikke hadde stilt krav til dokumentasjon fra tjenesteytelsen. Videre mente to av leverandørene at manglende informasjon ved oppstart av nye BPA-ordninger kunne gjøre det utfordrende å vurdere hva som var nødvendige og relevante opplysninger å dokumentere.

Leverandørene hadde skriftlige rutiner og systemer for å melde avvik. Erfaringer fra ansatte hos leverandørene om mulig underrapportering av avvik, og det at enkelte arbeidsledere og assistenter ikke var kjent med avvikssystemet, kan tyde på at det ikke i tilstrekkelig grad var gitt opplæring i bruken av systemene.

Leverandørene la til grunn at det var arbeidsleders ansvar å melde fra om endringer i bistandsbehov. Dette er ikke i tråd med konsesjonsgrunlaget.

Bydel Gamle Oslo hadde ikke et tilstrekkelig system for å følge opp at private leverandører leverte tjenester i samsvar med vedtak. Bydel Nordstrand hadde et slikt system, og de hadde regelmessig kontakt med brukere og leverandører.

### **Anbefalinger**

På bakgrunn av undersøkelsens funn har Kommunerevisjonen anbefalinger til Bydel Gamle Oslo, Bydel Nordstrand og byråden for helse, eldre og innbyggertjenester.

Kommunerevisjonen anbefaler at begge bydelene vurderer tiltak for å

- styrke medvirkningen til brukere, og nærmeste pårørende når det er aktuelt, herunder barns medvirkning
- sikre skriftlighet i saksbehandlingen

- sikre at vedtak utformes med tilstrekkelige begrunnelser

Videre anbefaler Kommunerevisjonen at Bydel Gamle Oslo iverksetter tiltak for å sikre

- tilstrekkelig kartlegging og vurdering av brukers bistandsbehov
- systematisering av arbeidet med å følge opp Statsforvalterens avgjørelser
- oppfølging av private tjenesteleverandører

Kommunerevisjonen anbefaler at byråden for helse, eldre og innbyggertjenester vurderer behovet for tiltak for å bedre bydelenes saksbehandling og oppfølging av BPA-ordninger og følger opp de tiltakene som Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand eventuelt varsler.

### **Uttalelser til rapporten**

Kommunerevisjonen har mottatt uttalelser til rapporten fra byråden for helse, eldre og innbyggertjenester, Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand, samt fra to av leverandørene. Byråden og bydelene har varslet relevante tiltak, men Bydel Gamle Oslo varslet ikke konkrete tiltak knyttet til to av anbefalingene. Det er redegjort nærmere for uttalelsene og Kommunerevisjonens vurdering av disse i kapittel 9. De mottatte uttalelsene i sin helhet følger som vedlegg 6 til 10.

## 1. Innledning

Brugerstyrt personlig assistanse (BPA) er en måte å organisere tjenestene praktisk og personlig bistand for personer med nedsatt funksjonsevne og stort bistandsbehov på. Målet er å bidra til at personer med funksjonsnedsettelse får et aktivt og mest mulig uavhengig liv. BPA kan være et viktig bidrag til likeverd, likestilling og samfunnsdeltakelse for personer med nedsatt funksjonsevne.

### 1.1 Bakgrunn

I 2015 ble BPA-ordningen rettighetsfestet i pasient- og brukerrettighetsloven. Fra 2015 har bestemte mottakere av kommunale helse- og omsorgstjenester hatt en individuell rett til å velge at tildelte timer skal organiseres som BPA, innenfor gitte vilkår. Denne retten omfatter også avlastningstiltak for personer med hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne.

Stortinget ratifiserte i 2013 FN-konvensjonen for funksjonshemmedes rettigheter, og byrådet har lagt denne til grunn for sitt arbeid på området. Oslos *Handlingsplan for mennesker med funksjonsnedsettelser 2017–2020* (byrådssak 73/17), som ble tatt til orientering av bystyret i møtet 28. februar 2018 (sak 62), sier:

Mennesker med funksjonsnedsettelser skal kunne leve mest mulig aktive og selvstendige liv. En varmere by med plass til alle forutsetter at alle får delta og kjenne seg inkludert og likestilt, uavhengig av funksjonsnivå. Byrådet er opptatt av likeverdige tjenester, uavhengig av hvor i byen folk bor, og vil jobbe systematisk for å oppnå dette.

I Oslo har bydelene ansvar for å tildele og følge opp BPA. Ved utgangen av 2020 var det 531 brukere med BPA i Oslo. Oslo kommune hadde i perioden 2017 til 2019 en økning i antallet BPA-brukere på like over 14 prosent, og samlet timetall hadde økt med 16 prosent (jf. Ervik mfl. 2021). Brukere kan velge kommunal eller privat leverandør med konsesjonsavtale med kommunen. Bydelene oppga at flertallet av brukerne i Oslo, omtrent 94 prosent, hadde valgt privat leverandør av BPA (jf. vedlegg 3). Ifølge rapportering til Velferdsetaten hadde private leverandører i 2020 utført drøyt en million timer BPA for Oslo kommune.

Utredninger, tilbakemeldinger fra bruker- og interesseorganisasjoner og mediedekning har indikert variasjoner og svakheter i hvordan kommuner og bydeler tildeler og følger opp vedtak om BPA. Bydelsutvalget i Gamle Oslo har stilt spørsmål ved bydelens praksis for tildeling og oppfølging av BPA over tid og har blant annet vært bekymret for lav tillit mellom dem som har behov for BPA-tjenester, og bydelen. Byråden for helse, eldre og innbyggertjenester har informert helse- og sosialutvalget om at praktiseringen av ordningen har vært ulik i bydelene (notat nr. 865/2020 datert 7. oktober 2020 og notat nr. 494/2021 datert 2. mai 2021 fra byråd for helse, eldre og innbyggertjenester til helse- og sosialutvalget).

### 1.2 Formål og problemstillinger

Formålet har vært å gi informasjon om bydelenes praksis for tildeling og oppfølging av BPA og ved behov bidra til å forbedre kommunens praksis.

Problemstillingen i forvaltningsrevisjonen har vært:

- Er bydelenes praksis knyttet til tildeling og oppfølging av vedtak om BPA tilfredsstillende?

Problemstillingen er undersøkt gjennom å belyse følgende punkter:

- saksbehandling, omfang av tjenester og begrunnelsen for vedtak
- klagesaksbehandling, også etter behandling av Statsforvalteren
- utvalgte aspekter ved tjenesteytingen
- bydelenes oppfølging av vedtak og kontroll med tjenestene i BPA-ordningen der private leverandører har arbeidsgiveransvaret

Vi har også gjennomført en deskriptiv breddeundersøkelse i alle bydelene.

### **1.3 Avgrensninger**

Forvaltningsrevisjonen har ikke overprøvd skjønnsutøvelsen i enkeltsaker, herunder om BPA burde eller ikke burde vært innvilget.

### **1.4 Revisjonskriterier**

Revisjonskriterier er krav og forventninger som ligger til grunn for Kommunerevisjonens vurderinger. Revisjonskriteriene i denne forvaltningsrevisjonen er i hovedsak utledet fra helse- og omsorgstjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven og forvaltningsloven med tilhørende forskrifter, veiledere og rundskriv I-9/2015 *Rettighetsfestingen av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)*. Vi har også lagt til grunn konsesjonsgrunlaget for søknad om tjenestekonsesjon for å levere brukerstyrt personlig assistanse til brukere i Oslo kommune og standardkontrakten med private leverandører for brukerstyrt personlig assistanse.

Revisjonskriteriene er presentert i begynnelsen av hvert kapittel, og utledningen av revisjonskriteriene følger i sin helhet i vedlegg 1.

### **1.5 Metodisk tilnærming og gjennomføring**

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført som en dybdeundersøkelse i bydelene Gamle Oslo og Nordstrand. Den er basert på informasjon samlet inn gjennom gjennomgang av rutiner og prosedyrer, skriftlig dokumentasjon eksempelvis fra leverandøroppfølging og dokumentasjonen i enkeltsaker og intervjuer. Vi har intervjuet ledere, saksbehandlere, og brukere og pårørende i begge bydeler. Forvaltningsrevisjonen omfatter tre private leverandører av BPA i Oslo kommune. Vi har også innhentet informasjon fra rådene for personer med funksjonsnedsettelse sentralt og i Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand. Deres erfaringer er oppsummert i vedlegg 5.

Den deskriptive breddeundersøkelsen er basert på en spørreundersøkelse i alle bydelene. Bydelene har svart på spørsmål om antall brukere, saksbehandlingstid og omfang av klager, samt en undersøkelse hvor bydelene har besvart fiktive søknader om BPA. Undersøkelsesperioden har vært 2019 til og med februar 2021.

Vår metodiske tilnærming og gjennomføring er nærmere beskrevet i vedlegg 2.

### **1.6 Rapportens oppbygging**

I kapittel 2 gir vi en kort oppsummering av roller og ansvarsdeling. I kapittel 3 redegjør vi for Kommunerevisjonens beskrivende undersøkelse av praksis i alle bydelene i Oslo. I

kapittel 4 vurderer vi bydelens saksbehandling og tildeling av BPA, herunder også om bydelen ivaretar brukermedvirkning og likebehandling. I kapittel 5 vurderer vi bydelens klagesaksbehandling, og i kapittel 6 vurderer vi utvalgte aspekter av leverandørers tjenesteytelse. I kapittel 7 vurderer vi bydelens oppfølging og kontroll av at brukerne får tjenestene de har vedtak om. Kapittel 8 inneholder Kommunerevisjonens oppsummering, konklusjoner og anbefalinger. I kapittel 9 oppsummerer og vurderer vi vesentlige momenter i uttalelsene fra byråden for eldre, helse og innbyggertjenester, Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand, samt fra to av leverandørene. De mottatte uttalelsene i sin helhet følger som vedlegg 6-10.

## 2. Roller og ansvar i BPA-ordningen

I dette kapitlet beskriver vi kort de ulike rollene i en BPA-ordning i Oslo kommune og hvilket ansvar som følger disse.

### 2.1 Oslo kommune

Uavhengig av hvordan BPA-ordningen organiseres, er det kommunen som har det overordnede ansvaret for at innbyggerne får de nødvendige BPA-tjenestene, og at tjenestene er forsvarlige. Dette framkommer blant annet av helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1, som sier at kommunen har ansvar for å sikre at tjenester som tilbys og ytes etter loven, er forsvarlige. Kommunen må derfor sørge for å få tilstrekkelig tilgang til informasjon om driften av BPA-ordningene.

### 2.2 Leverandører som yter BPA-tjenester

BPA kan organiseres ved at den driftes av kommunen, som innebærer at kommunen ivaretar arbeidsgiveransvaret for assistenter som yter BPA-tjenester. En annen måte å organisere BPA-ordningen på er at en privat leverandør, etter avtale, drifter BPA-tjenesten. Leverandørene har da arbeidsgiveransvaret for assistenter. Leverandøren har ifølge konsesjonsgrunnlaget og standardavtalen som er nevnt i kapittel 1.4, ansvar for å utføre tjenestene i samsvar med de til enhver tid gjeldende lover, forskrifter, standarder, retningslinjer med videre og sørge for at arbeidstaker får nødvendig opplæring til å utøve tjenesten som forutsatt. Det følger også av bestemmelsene at det er leverandørens ansvar å legge til rette for en fungerende assistentordning og sette arbeidsleder i stand til å utøve arbeidslederrollen på en god måte.

### 2.3 Arbeidsleder

Arbeidslederen har det daglige lederansvaret i den enkelte BPA-ordningen. Arbeidsleder kan i prinsippet styre hvilke oppgaver assistentene skal utføre, og hvor og til hvilken tid hjelpen skal gis, så lenge det er innenfor rammene for omfang og innhold i vedtaket. Viktige elementer i arbeidslederrollen er blant annet å medvirke til valg av assistenter og delta i ansettelse samt å veilede og lære opp assistenter i oppgavene som skal utføres i ordningen. Videre er det arbeidslederens ansvar å planlegge turnus og arbeidstiden til assistenter innenfor vedtakets rammer og gjeldende lov- og avtaleverk.

BPA-ordningen er i utgangspunktet basert på at brukeren selv fungerer som arbeidsleder for assistentene som er ansatt i ordningen. I 2005 ble målgruppen utvidet til å inkludere personer som ikke kunne ivareta brukerstyringen selv, slik som personer med psykisk utviklingshemning og små barn med nedsatt funksjonsevne. Dette betyr at arbeidslederrollen kan ivaretas av andre personer, altså en medarbeidsleder, på vegne av eller i samarbeid med brukeren.

### 2.4 Assistenter

Assistenten er den personen som er ansatt hos leverandøren for å yte den personlige assistansen til arbeidsleder. Oppgavene assistenten skal utføre, ligger i stillingsbeskrivelsen som arbeidsleder skal ha utarbeidet. Assistentene har ansvaret for at de utøver oppgavene forsvarlig og som forutsatt.

### 3. Aspekter ved BPA i alle bydeler

I dette kapitlet følger en kort beskrivelse av antall brukere, timeomfang og forskjeller hva gjelder antall vedtak, saksbehandlingstid og antall klager i alle bydeler. Mer informasjon om dette er gjengitt i vedlegg 3. I tillegg beskriver vi hvordan bydelene har fulgt opp brukerne under koronapandemien. Kapitlet gjengir også sentrale aspekter ved bydelenes svar på Kommunerevisjonens vignettundersøkelse, der alle femten bydelene vurderte fiktive søknader om BPA.

#### 3.1 Omfang, saksbehandlingstid og klagebehandling

Kommunerevisjonens undersøkelse viser at antallet brukere varierte mellom bydelene fra 23 i Bydel Grorud til 58 i Bydel Østensjø i 2020.

Tabell 1 viser omfang av tildelte timer til BPA per bruker, per uke.

Tabell 1 Omfang av timer per bruker per uke i perioden 2019–2020

Bydel	Antall brukere med mindre enn 25 timer i uka		Antall brukere med mellom 25 og 32 timer i uka		Antall brukere med mer enn 32 timer i uka	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Alna	25	26	*	*	*	*
Bjerke	12	13	*	*	*	10
Frogner	29	27	*	*	16	16
Gamle Oslo	18	16	*	*	28	23
Grorud	13	14	*	*	10	*
Grünerløkka	14	13	*	*	12	16
Nordre Aker	22	21	*	*	10	15
Nordstrand	25	25	*	*	17	17
Sagene	22	23	*	*	16	25
St. Hanshaugen	*	*	*	*	10	12
Stovner	17	17	*	*	14	10
Søndre Nordstrand	19	24	*	*	24	22
Ullern	29	26	*	*	18	20
Vestre Aker	21	26	*	10	24	27
Østensjø	34	37	*	*	14	17

Note: Opplysningene i tabellen er basert på bydelenes svar på Kommunerevisjonens spørreundersøkelse.

\*Antall brukere som er lavere enn ti, vises ikke i tabellen av personvern hensyn.

Tabell 1 viser at de fleste brukerne hadde mindre enn 25 timer i uka med BPA-tjenester i perioden 2019–2020, men det var store variasjoner mellom bydelene. Det var færrest antall brukere med et timeantall mellom 25 og 32 timer per uke.

Det var også variasjoner i antallet vedtak om BPA. Bydel Stovner fattet 16 innvilgende vedtak og 2 avslag i 2020, mens Bydel Vestre Aker fattet 85 innvilgende vedtak og 18 avslag i 2020.

Saksbehandlingstiden for behandling av nye søknader om BPA varierte også. Laveste gjennomsnittlige saksbehandlingstid hadde i 2020 vært 36 dager i Bydel Ullern, mens lengste gjennomsnittlige saksbehandlingstid hadde vært 123 dager i Bydel Grünerløkka.

Det var videre slik at omfanget av mottatte klager varierte mellom bydelene. Flere bydeler hadde mottatt to eller færre klager på vedtak om BPA. Andre bydeler hadde mottatt et høyere antall klager, eksempelvis mottok Bydel Gamle Oslo 20 klager i 2020. Saksbehandlingstiden for klager varierte også mellom bydelene. I 2020 varierte den gjennomsnittlige klagesaksbehandlingen fra 35 til 165 dager.

Tall fra Statsforvalteren viste også variasjon i antall klager bydelene oversendte til behandling hos klageinstansen. I 2020 stadfestet Statsforvalteren bydelenes vedtak i omtrent halvparten av klagesakene. I den andre halvparten av sakene ble vedtaket opphevet og saken sendt til ny behandling i bydelen. I et fåtall saker omgjorde Statsforvalteren bydelenes vedtak.

### **3.2 Bydelenes oppfølging av brukerne under koronapandemien**

De fleste bydelene oppga at de hadde vært i kontakt med brukerne under pandemien. Disse oppga også at de hadde iverksatt tiltak som å tildele ekstra timer med BPA til enkelte brukere. En bydel oppga at den hadde dialog med enkeltleverandører om spørsmål knyttet til spesifikke brukere, beredskap og smittevern. En bydel oppga at den ikke hadde hatt særskilt oppfølging av brukerne, men at den hadde oversendt et brev til brukerne hvor de ble anbefalt å følge myndighetenes anbefalinger. To bydeler oppga at de ikke hadde iverksatt egne særskilte tiltak.

### **3.3 Vignettundersøkelse**

Kommunerevisjonen gjennomførte i mars 2021 en spørreundersøkelse som omfattet en såkalt vignett. Vignettundersøkelsen inneholdt beskrivelser av fiktive søknader om BPA.

Bydelene ble bedt om å saksbehandle søknadene, fatte et tenkt vedtak i hver sak og beskrive hva de hadde vektlagt for å komme fram til utfallet. Under følger en kort oppsummering av bydelenes svar på tre av disse.

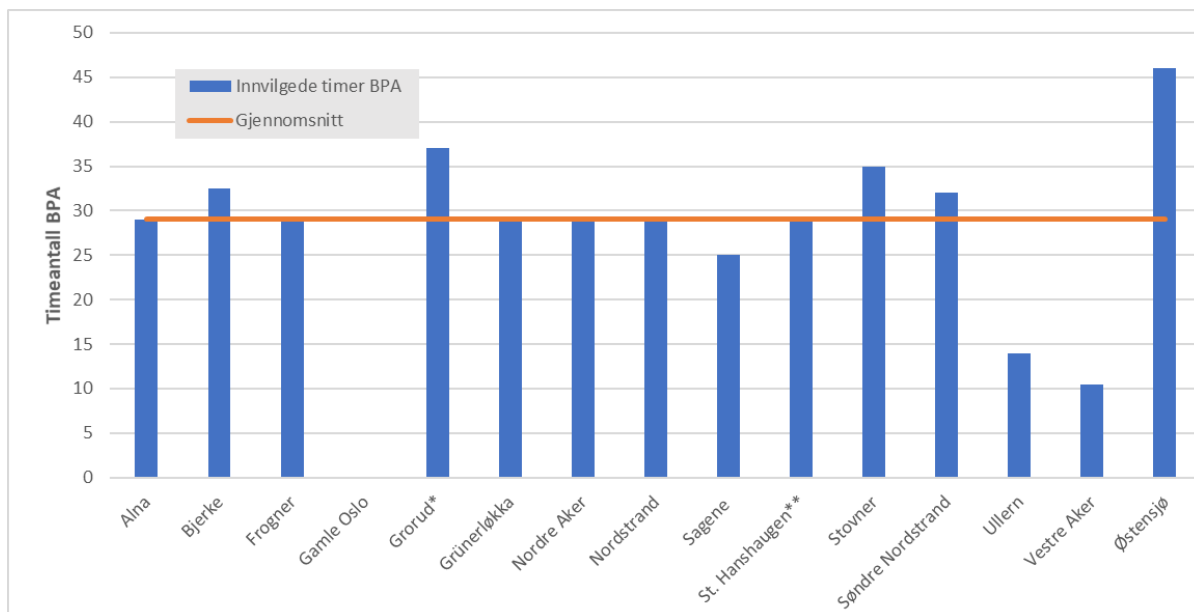
Vignettene er i sin helhet i vedlegg 4.

#### **3.3.1 Sak 1: Delvis lam kvinne flytter til bydelen og søker minst 29 timer BPA**

Gift kvinne (48 år) og hennes mann skal flytte til bydelen. Vedtaket fra tidligere bydel er på 29 timer BPA i uka. Kvinnen er svært fornøyd med BPA, som gjør at hun kan leve mest mulig selvstendig. Kvinnen har blitt delvis lam etter en ulykke. Hun trenger bistand til de fleste daglige oppgaver i hjemmet, inkludert bistand til eget stell, på- og avklledning, matlaging, sette inn i oppvaskmaskin og øvrig rengjøring og vedlikehold. Mannen mottar i dag omsorgslønn tilsvarende fire dager per uke. Kvinnen ber om et høyere timeomfang BPA og lavere omsorgslønn.

Bydelenes svar er gjengitt i figur 1.

Figur 1 Bydelens foreslåtte timeantall BPA per uke i sak 1



Note: Søylene angir foreslåtte innvilgede timetall BPA per uke. Bydel Gamle Oslo ville avslått søknaden om BPA og heller innvilget andre tjenester. Flere bydeler ville også innvilget omsorgsstønning i tillegg til BPA, og et fåtall bydeler ville også eventuelt innvilget hjemmesykepleie til kveldsstell. \*Bydel Grorud anga timetallet BPA som 36–38. I tabellen framgår det som 37. \*\*St. Hanshaugen oppga i tillegg å ha gitt 4 dager omsorgsstøtte som BPA.

Figur 1 viser at 14 bydeler ville innvilget BPA til kvinnen, men i noe ulikt omfang. En bydel ville ikke innvilget BPA. Denne ville innvilget andre tjenester.

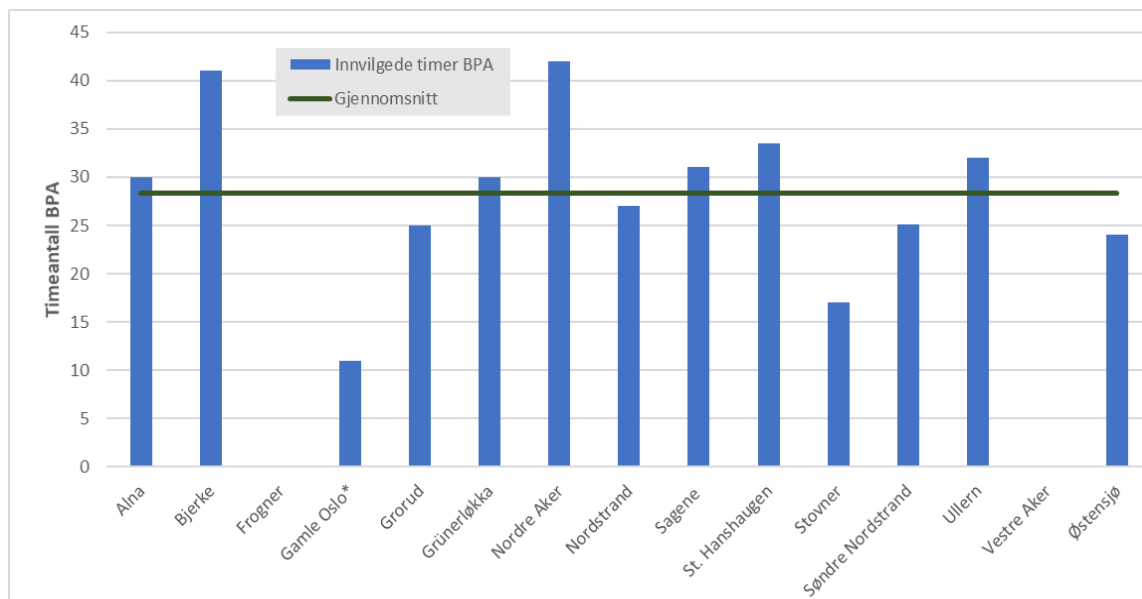
Av bydelene som innvilget BPA, videreførte fem forrige bydels vedtak. Av disse viste flere til at bydelen ville gjøre en mer grunnleggende kartlegging, blant annet av om ny bolig ville gi andre muligheter for økt selvstendighet og muligheten til i første omgang å vurdere andel omsorgsstønning som kunne omgjøres til BPA. Bydelen som ga avslag, vurderte at kvinnen hadde behov for punktvis besøk, noe som ifølge bydelen ikke utløste rett på BPA. Det kunne ifølge bydelen dokumenteres at andre tjenester var billigere. Kvinnen ville fått to besøk av hjemmetjenesten per dag samt støttekontakt til sosialt samvær og trening. Mannen ville fått en time omsorgsstønning per uke.

### 3.3.2 Sak 2: Foresatte søker 42 timer avlastning organisert som BPA

Foreldre med tre barn søker avlastning for sitt multifunksjonshemmede barn organisert som BPA. Gutten er på avlastningsbolig to helger i måneden. Foreldrene opplever at dette har fungert dårlig, og gutten ønsker ikke å være der. Gutten har også en støttekontakt tre timer i uka. Foreldrene ønsker flere timer støttekontakt og at dette inngår i BPA-ordningen. Gutten er 12 år, avhengig av rutiner og trenger bistand til de fleste oppgaver på dagtid.

Figur 2 inneholder bydelenes foreslåtte timeantall BPA i saken.

Figur 2 Bydelenes foreslåtte timeantall BPA per uke i sak 2



Note: Søylene angir foreslåtte innvilgede timetall BPA per uke. Bydeler uten søyle ville avslått BPA og innvilget andre tjenester. \*Bydel Gamle Oslo ville i tillegg innvilget 48 timer i avlastningsbolig per uke.

Figur 2 viser at tretten bydeler ville innvilget BPA til familien i varierende omfang. To bydeler ville innvilget andre tjenester. En bydel ville i tillegg til BPA innvilget 48 timer avlastning i bolig, per uke. Bydelen pekte blant annet på at gutten ville trenge bistand hele livet og antagelig måtte bo i en bemannet bolig. Det kunne ifølge bydelen være lurt å venne gutten til avlastning i bolig nå. To bydeler ville avslått BPA og innvilget andre tjenester.

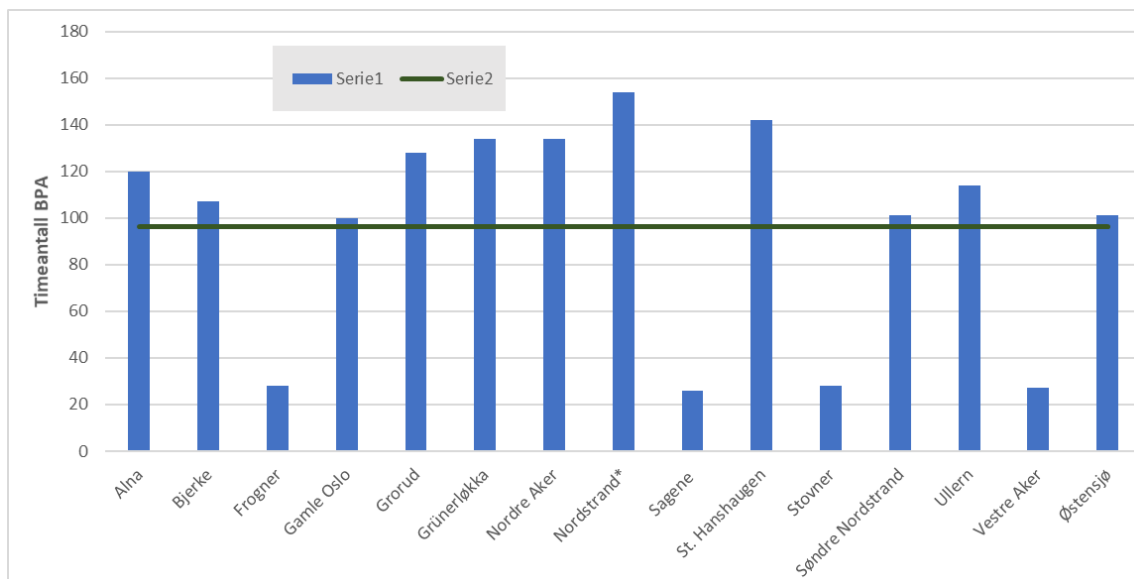
Bydelene som innvilget søknaden, oppga at de la vekt på brukermedvirkning og/eller at barn skulle høres, og at barnet her ikke trivdes på avlastning. En bydel oppga at avlastning i hjemmet medførte færre arenaskifter, og at det kunne bidra til mindre frustrasjon og færre utageringer. Bydelen ville gi BPA for en tidsbegrenset periode for å se om det førte til positiv endring hos barnet. Flere av bydelene viste også til at bistand i utdanningstid skal dekkes av et annet lovverk enn helse- og omsorgstjenesteloven.

To bydeler avsto søknaden om BPA. En av disse foreslo å endre vedtak fra gruppeavlastning til individuell avlastning i hjemmet og støttekontakt, men ikke organisere tjenestene som BPA-ordning. Denne bydelen viste at slik organisering ville være vesentlig rimeligere for bydelen. Den andre bydelen vurderte at bistandsbehovet var under 32 timer per uke, og at familien ville være bedre ivaretatt av andre tjenester.

### 3.3.3 Sak 3: Enslig mann med høyt tjenesteomfang ønsker BPA

En enslig mann (35 år) med en medfødt muskelsykdom trenger praktisk bistand til alle daglige gjøremål og tilsyn og bistand om natten. Mannen har i dag praktisk bistand i hjemmet og hjemmesykepleie, men ønsker å få tjenestene organisert som BPA. Han jobber i en 70 prosent stilling. Der har han en funksjonsassistent som finansieres gjennom NAV. Figur 3 viser bydelenes foreslåtte timeantall med BPA.

Figur 3 Bydelenes foreslåtte timeantall BPA per uke i sak 3



Note: Søylene angir foreslåtte innvilgede timetall BPA per uke. \*Bydel Nordstrand innvilget også en timepott til bruk ved ferie, helligdager og ved sykdom fra jobb.

Figur 3 viser variasjon mellom bydelenes foreslåtte timeantall BPA i saken. Samtlige bydeler oppga at de ville gjennomført en grundig kartlegging av behov, for å kartlegge hvor mye bruker kunne være alene. Fire bydeler ville innvilget BPA i et omfang på mellom 26 og 28 timer i uka, kombinert med hjemmesykepleie.

Øvrige bydeler innvilget mellom 101 og 154 timer BPA i uka. Det var noe variasjon mellom hvorvidt de ville innvilget våken eller hvilende nattevakt. Flere av bydelene viste også til at bistand i arbeidstid skal dekkes av et annet lovverk enn helse- og omsorgstjenestelovgivningen.

### 3.3.4 Oppsummering av vignettundersøkelsen

Søknadene om BPA inneholdt samme informasjon. Flere bydeler påpekte at det ville være behov for å innhente flere opplysninger, ha møter med bruker og eventuelle pårørende og å utføre egen kartlegging av bistandsbehov gjennom døgnet. Flere av bydelene har derfor også lagt inn sine egne antagelser om brukerens behov i sine besvarelser, noe som kan ha ført til forskjeller mellom besvarelsene.

Det var stor variasjon i bydelenes svar. Selv om dette er fiktive saker, kan undersøkelsen synliggjøre mulige forskjeller i måten bydelenes vurderinger gjøres på. Oppsummert gjaldt forskjellene blant annet ulike vurderinger av hvorvidt BPA vurderes som en hensiktsmessig form for organisering, og forskjeller i tildelt timeomfang. Forskjellene i tildelingspraksis varierte også mellom sakene.

## **4. Saksbehandling og tildeling av BPA i Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand**

Her vurderer vi bydelenes saksbehandling, herunder utredning, brukermedvirkning, likebehandling, vedtaksutforming og oppfølging av Statsforvalterens anførsler.

I Bydel Gamle Oslo hadde 36 brukere BPA i 2019 og 38 i 2020. I Bydel Nordstrand hadde 45 brukere BPA i 2019 og 44 i 2020. I hoveddelen av undersøkelsesperioden hadde begge bydeler ulike team som behandlet søknader om og fulgte opp helse- og omsorgstjenester til barn og til voksne. Ved årsskiftet 2020/2021 og vinteren 2021 ble disse teamene samorganisert.

### **4.1 Kartlegging og vurdering av brukerens behov**

#### **4.1.1 Revisjonskriterium**

- Før vedtak om helse- og omsorgstjenester fattes, skal bydelen kartlegge og vurdere den enkelte brukers bistandsbehov, herunder om brukeren har rett til eller om det i andre tilfeller er hensiktsmessig å organisere tjenesten(e) i en BPA-ordning.

#### **4.1.2 Fakta – kartlegging av brukers bistandsbehov**

##### Bydel Gamle Oslo

Fire saksbehandlere, fordelt på to team, hadde ansvar for kartlegging og utredning av brukerens bistandsbehov. Etter at søknad var mottatt, ble saken tildelt saksbehandler for utredning av bistandsbehov. Dersom søknaden kom fra andre instanser, oppga saksbehandlere at de avklarte om brukeren selv ønsket å søke om helse- og omsorgstjenester organisert som BPA. En tidligere teamleder oppga at brukerne ofte selv hadde utarbeidet oversikt over egne bistandsbehov gjennom døgnet, og at disse var vedlagt søknaden. Uten dette ville bydelen kartlegge brukerens behov gjennom døgnet.

Ledere og saksbehandlere oppga at bydelen gikk gjennom bistandsbehovet for hele døgnet i en vurderingssamtale med søker. Saksbehandlerne kunne hente inn annen fagkompetanse fra for eksempel sykepleiere eller ergo- og fysioterapeuter for å kartlegge og vurdere bistandsbehovet. Ved gjennomgang av 15 enkeltsaker så vi at dette var gjort i noen av sakene. Vi så også eksempler på at bydelen hadde kartlagt hvor lenge bruker kunne være alene uten at det var fare for liv og helse. Videre så vi at saksbehandlere i etterkant av flere møter og hjemmebesøk oppsummerte innholdet i vurderingssamtalen og egne observasjoner i journal. I flere saker inneholdt ikke journalnotatet etter vurderingssamtalen en fullstendig oversikt over bistandsbehovet. Bydelen skrev normalt ikke referater fra slike møter, og opplysningene bydelen hadde hentet inn fra andre, ble som hovedregel ikke forelagt søker før vedtak ble fattet. I gjennomgang av enkeltsaker så vi eksempler på at søker ikke hadde blitt forelagt eller fått uttale seg om slike opplysninger som var av vesentlig betydning for bydelens vurderinger.

To saksbehandlere benyttet ikke standardiserte kartleggingsverktøy, mens to oppga at de benyttet slike verktøy. En leder oppga at bydelen hadde gått bort fra å benytte slike kartleggings skjemaer fordi de ikke hadde vært særlig gode verktøy. Vi så ikke at slike var brukt i gjennomgangen av enkeltsaker.

Ledere og saksbehandlere oppga at de gikk gjennom informasjon og dokumentasjon fra andre instanser i tillegg til informasjon fra bruker. I mange tilfeller var det ifølge disse lagt ved omfattende dokumentasjon til søknaden. Gjennomgangen av enkeltsaker viste to tilfeller der det framkom av dokumentasjonen at bydelen ikke hadde gått gjennom ny, vedlagt dokumentasjon på bistandsnivået før den fattet vedtak.

Ytterligere informasjon kunne ifølge ledere og saksbehandlere innhentes fra andre instanser i bydelen, som spesialisthelsetjenesten, skole, pårørende og avlastningsboliger, slik at søkerens helsetilstand, funksjonsnivå, hjelpemidler, familiære og sosiale forhold og eksisterende tjenester kunne bli kartlagt. I de tilfeller det etter en individuell vurdering ble vurdert å være behov for ytterligere informasjon, skulle dette innhentes fra andre instanser etter samtykke fra bruker. Det kunne ifølge saksbehandlere være en utfordring at bydelen ikke alltid fikk samtykke til å innhente opplysninger den mente var nødvendig for å behandle søknader. I vår gjennomgang av enkeltsaker så vi eksempler på noen tilfeller hvor det forelå samtykke, men at det ikke var innhentet ytterligere informasjon. I noen av disse sakene hadde bydelen avslått søknaden, begrunnet med at det ikke forelå dokumentasjon som viste at bistandsbehovet hadde økt. I gjennomgangen så vi også at søker hadde spurt om hvorfor noen opplysninger var nødvendige å innhente, uten å få svar på dette fra bydelen.

I flertallet av gjennomgåtte enkeltsaker framkom ikke en oversikt over brukers bistandsbehov eller hvordan bydelen hadde kommet fram til dette. Annen oppsummering av bydelens kartlegging av bistandsnivået framgikk ikke av journalen.

Bydelen hadde i hoveddelen av undersøkelsesperioden vedtak med en varighet på seks måneder. Før bydelen fattet nye vedtak, gjorde den i flertallet av de gjennomgåtte sakene ikke nye kartlegginger og revurderinger av brukers bistandsbehov. En saksbehandler oppga at nedprioritering av revurderinger førte til at vedtakene utgikk og ofte ikke ble revurdert før etter lengre tid. Gjennomgangen av enkeltsaker viste at vedtak ofte ble videreført gjentatte ganger uten at bydelen hadde innhentet oppdatert informasjon om bistandsbehov fra bruker eller andre, og at brukere kunne være uten gyldig vedtak over lengre tid. Vi så også at brukere mottok tjenester uten gyldig vedtak i over et halvt år. Bydelen oppga at vedtak anga at bruker måtte ta kontakt dersom det var endringer i bistandsbehovet. Om bruker meldte om endret behov, skulle dette behandles som søknader. En saksbehandler antok at bruker var fornøyd dersom de ikke tok kontakt. Vi fikk også opplyst og så at bydelen hadde revurdert flere brukeres tjenestenivå ved bytte av saksbehandler.

Av de fem tilfeldig valgte arbeidslederne oppga én at kartleggingen hadde vært god, mens to hadde negative erfaringer fra kartleggingsmøtet. De opplevde blant annet å ikke bli hørt ved beskrivelse av eget bistandsbehov. Flere av arbeidslederne som henvendte seg til Kommunerevisjonen, hadde tilsvarende negative erfaringer med bydelens kartlegging. En oppga å ikke kjenne seg igjen i bydelens beskrivelse av bistandsbehovet. Enkelte mente bydelen innhentet informasjon som ikke var relevant, for eksempel fra behandlere søker ikke lenger brukte. Vår mappegjennomgang viste et tilsvarende eksempel. Enkelte arbeidsledere oppga å ha opplevd at bydelen innhentet informasjon fra eksterne instanser uten å ha samtykke.

### Bydel Nordstrand

Fire saksbehandlere, fordelt på to team, hadde ansvar for kartlegging og utredning av brukers bistandsbehov. Flere saksbehandlere viste til at det var mange brukere, og at bydelen hadde få saksbehandlere med ansvar for saksbehandling og oppfølging av helse- og omsorgstjenester. Ved mottak av søknad skulle saksbehandler ifølge bydelens rutiner sjekke om nødvendig dokumentasjon fulgte med. Bydelen viste til at mange la ved omfattende dokumentasjon til søknaden. Ytterligere informasjon kunne innhentes fra andre instanser i bydelen og spesialisthelsetjenesten etter samtykke.

Ved førstegangssøknad fra ny bruker skulle det foretas vurderingsbesøk, et møte eller en telefonsamtale med søker. En saksbehandler oppga at bydelen ideelt sett skulle vært på hjemmebesøk i forbindelse med kartleggingen, men dette hadde det ikke vært kapasitet til å gjøre i alle saker. Behovet for observasjonsbesøk hjemme hos bruker ble prioritert i særlig vanskelige og kompliserte saker. Under koronapandemien ble flere av kartleggingssamtalene gjort over telefon. I etterkant oppsummerte saksbehandler innhentet informasjon fra hjemmebesøket eller samtalen og sine observasjoner i journalnotat eller i saks- og vurderingsskjema i Gerica.

Leder og saksbehandlere oppga at de i kartleggingen av bistandsbehov gikk gjennom et døgn i brukers liv. Dette var basert på søknad og oversendt dokumentasjon, kartleggingssamtale og eventuelt samtaler med pårørende. Resultatet skulle dokumenteres i saks- og vurderingsskjema i Gerica. I gjennomgangen av enkeltsaker så vi at kartleggingsskjemaet ble brukt, men ikke i alle saker. I et fåtall saker forelå det ikke journalnotater, innhentet informasjon fra andre instanser, oppsummeringer fra gjennomførte møter/samtaler med søker eller utfylt kartleggingsskjema i brukers journal i Gerica. Vi fikk opplyst at dette var lagret eller skulle lagres andre steder.

Hvis saksbehandler vurderte at det var behov for spesiell kompetanse for å kunne utrede brukers bistandsbehov, skulle dette innhentes i saksbehandlingen. Det var møter hvor saksbehandler kunne få innspill til behandlingen av saken. I gjennomgangen av enkeltsaker så vi at bydelen innhentet ytterligere dokumentasjon i flere saker hvor dette ikke var vedlagt søknaden, eksempelvis fra behandler i spesialisthelsetjenesten eller skole. En saksbehandler oppga at hun gikk gjennom innhentet informasjon, for så å ta kontakt med søker igjen. Saksbehandleren presenterte da informasjonen som var innhentet, og spurte om søker kjente seg igjen. Dette syntes ikke å være praksis for alle saksbehandlere.

Teamene revurderte ifølge ledere og saksbehandlere rutinemessig saken ved vedtakets utløp før nytt vedtak ble fattet. I tillegg tok bydelen kontakt med brukere og pårørende omtrent en gang i året, eller oftere. Her, og i leverandørmøter, kunne bydelen få indikasjoner på endringer i bistandsbehov som gjorde at bydelen ville gjennomføre en ny kartlegging og vurdering av brukers bistandsbehov før vedtak ble fattet. Det ble også pekt på at det hendte at revurderingene kunne glippe, fordi saksbehandlere hadde mange saker.

Tre arbeidsledere oppga at bydelens kartlegging var god. Andre hadde mer negative erfaringer knyttet til kartleggingen, saksbehandlers kompetanse og innhenting av informasjon fra andre, uten samtykke. En synes det var negativt at kartlegging fant sted uten besøk i hjemmet, og mente bydelen forsøkte å «normalisere» brukers utfordringer.

#### **4.1.3 Kommunerevisjonens vurdering**

Bydel Gamle Oslo hadde rutiner som kunne legge til rette for at bydelen kartla den enkeltes bistandsbehov. Samtidig var det svakheter og mangler ved bydelens praksis. Bydelen sikret ikke alltid en tilstrekkelig kartlegging av saken før vedtak ble fattet. Oppsummering av de opplysningene bydelen hadde, ble som hovedregel ikke forelagt søker før vedtak ble fattet, ei heller de som hadde avgjørende betydning for sakens utfall. Dette kan gi risiko for at bydelen ikke legger korrekte fakta til grunn i vurderingene. Videre var det saker hvor brukers bistandsnivå ikke var kartlagt gjennom døgnet. Manglende dokumentasjon i brukerens journal reduserer også muligheten til å etterprøve bydelens saksbehandling, eksempelvis ved behandlingen av klager.

Det at saksbehandlerne ikke la samme kartleggingsverktøy til grunn, kan gi risiko for ulik systematikk i arbeidet. Det kunne føre til at ikke alle relevante forhold ble belyst og vurdert. Vi så eksempler på at bydelen avsto søknader uten å ha innhentet oppdatert dokumentasjon. Det er bydelens ansvar å sørge for at saker er tilstrekkelig opplyst.

Bydel Nordstrand hadde rutiner som kunne legge til rette for at bydelen kartla og vurderte den enkeltes bistandsbehov før vedtak ble fattet. Samtidig var det noen svakheter og mangler. Vi så enkelte eksempler på manglende journalføring, noe som reduserer mulighet til å etterprøve bydelens saksbehandling, eksempelvis ved behandlingen av klager.

#### **4.1.4 Fakta – vurdering av brukers bistandsbehov**

##### Gamle Oslo

Ledere og saksbehandlere oppga at de vurderte om omfanget av bistandsnivå var av et omfang som gjorde at vilkåret for retten til BPA var oppfylt, altså om bruker hadde behov for minst 32 eller 25 timer bistand i uka. Vi ble fortalt at dersom bruker ikke hadde et bistandsnivå på minst 32 timer per uke, måtte bydelen i all hovedsak forholde seg til den økonomiske rammen. Det medførte at bydelen vurderte om andre og rimeligere tjenester dekket brukerens behov, i så fall ville bydelen heller innvilge disse.

Kommunerevisjonen har gått gjennom journalen i 15 enkeltsaker i Geric. I hovedsak var ikke brukers egne vurderinger av bistandsnivå dokumentert. I gjennomgangen av enkeltsaker så vi eksempler på at bydelen først tok utgangspunkt i hvilke deler av bistandsbehovet som kunne regnes som helse- og omsorgstjenester i sine vurderinger. Det var i journal eller vedtak vi gjennomgikk, ikke dokumentert hvorvidt BPA ville være vesentlig dyrere for kommunen der søker hadde et bistandsbehov mellom 25 og 32 timer per uke, men hadde fått avslag. Her fikk ikke brukere tjenester innvilget som BPA, men som andre tjenester.

Ledere og saksbehandlere oppga også at bydelen vurderte om det var hensiktsmessig å innvilge BPA også til søkere som ikke hadde rett på det. En av saksbehandlerne viste til at brukere kunne ønske BPA fordi de ønsket å ha færrest mulig å forholde seg til, og at dette gikk inn i vurderingen. Det ble vist til at bydelen i utgangspunktet ikke tildelte flere timer til BPA enn til andre helse- og omsorgstjenester, men at det i noen tilfeller ble vurdert om det var nødvendig med noe mer tid for å få ordningen til å fungere.

Mange personer med funksjonsnedsettelse søkte ifølge en leder BPA for å komme ut og delta aktivt i samfunnet på fritiden. I slike tilfeller var det å innvilge støttekontakt rimeligere for bydelen. Saksbehandlerne oppga også at de vurderte om det ville være

hensiktsmessig å organisere tjenestene som BPA eller på annen måte, samt hvilken organisering av tjenestene som var mest økonomisk gunstig for bydelen. Det var ifølge en av dem vi snakket med, også tilfeller hvor bydelen så at BPA var mest formålstjenlig, også uten at bruker selv hadde søkt om ordningen. Dette var ifølge en saksbehandler et spørsmål om økonomi. BPA kunne i noen tilfeller være billigere organisering enn hjemmesykepleie og praktisk bistand. En saksbehandler oppga at søkere ofte ønsket BPA, men om bistandsbehovet ble vurdert å være punktvis, ble det vurdert som mest hensiktsmessig å innvilge hjemmesykepleie.

Vi fikk også oppgitt at saksbehandlerne vurderte om det var behov for fagkompetanse i BPA-ordninger, eksempelvis kunne det være behov for at assistent hadde sykepleierfaglig kompetanse. Saksbehandlere oppga også at de vurderte om det var mulig å få til en forsvarlig arbeidslederfunksjon. Det kunne eksempelvis være at vilkårene for BPA var oppfylt, men bydelen vurderte at brukeren var uegnet som arbeidsleder. I gjennomgangen av enkeltsaker så vi ikke dokumentasjon på at bydelen hadde gjort egne vurderinger av hvorvidt bruker selv eller pårørende ville være egnet som arbeidsleder, med unntak av i klagesaker eller ved revurderinger av brukers tjenesteorganisering. Det var da ikke vurdert om arbeidslederrollen kunne ivaretas av en medarbeider. Det ble også vurdert om det var eller ville bli behov for å fatte vedtak om bruk av tvang og makt i enkelte BPA-ordninger. Ved gjennomgangen av enkeltsaker så vi ett eksempel på at bydelen begrunnet et avslag ved at det ville bli aktuelt å fatte vedtak om bruk av tvang og makt på et senere tidspunkt.

Ved søknader om BPA som avlastning, oppga saksbehandlerne at de vurderte hvilken andel av foresattes omsorgsoppgaver som var særlig tyngende, og om dette var av et omfang som ga rett til BPA. Særlig tyngende omsorgsarbeid kunne være bleieskift på store barn og ungdommer, nattevåk, å ha kontinuerlig tilsyn eller håndtering av utfordrende atferd. De oppga også å vurdere om BPA var til barnets beste.

Bydelen oppga at den ikke innvilget BPA der barnet hadde et annet dagtilbud, som barnehage, skole eller AKS. Slike tilbud ble vurdert som bedre for barnet. Bydelen viste også til at det var skolen som hadde ansvaret i skoletiden. I en sak vurderte eksempelvis bydelen at skolegang og AKS var bedre for barnet enn BPA i hjemmet. Dokumentasjonen i enkeltsaken viste at barnet på dette tidspunktet ikke hadde fullt tilbud i offentlig skole eller plass på AKS. Ifølge bydelen var det urimelig om foresatte kunne benytte sin rett til å ikke benytte offentlig skole for deretter å be om ekstra omfang av helse- og omsorgstjenester fordi situasjonen med hjemmeundervisning opplevdes tyngende. Også i en annen sak hvor det var søkt om BPA i skoletid for å få et koordinert tjenestetilbud, viste bydelen til skolens ansvar.

For enkelte barn med autisme kunne det ifølge saksbehandlere være at foresatte ønsket BPA, og at bistandsbehovet var av et omfang som utløste rett på BPA, men bydelen vurderte at en slik ordning ikke var til barnets beste. En saksbehandler oppga at slike tilfeller var utfordrende. I enkeltsakene så vi flere tilfeller der bydelen hadde innvilget gruppeavlastning (avlastningsbolig), ofte sammen med BPA der det var søkt om BPA. Innvilget tjenesteomfang var høyere enn 25 eller 32 timer bistand i uka. Bydelen mente dette var til barnets beste, men begrunnelsen framgikk ikke eller var ikke fullstendig.

Kommunerevisjonen har snakket med fem tilfeldig valgte arbeidsledere og pårørende. En av de fem oppga at bydelen hadde gjort grundige vurderinger. Vi har også fått erfaringer

fra 13 arbeidsledere og pårørende. Én av disse hadde opplevd søkeprosessen og kommunikasjonen med bydelen som god, mens øvrige hadde negative erfaringer. Flere oppga at de opplevde at bydelen ikke hadde satt seg inn i og vurdert vedlagt dokumentasjon og uttalelser fra behandlere, spesialisthelsetjenesten og rehabiliteringsinstitusjoner. Av de øvrige mente flere at bydelens vurderinger var i strid med intensjonene i BPA-ordningen. Videre mente disse at tildelte timer kun dekket det mest nødvendige av helse- og omsorgstjenester, noe som hadde negative helsemessige og sosiale konsekvenser.

#### Bydel Nordstrand

Bydelen hadde ikke egne føringer for vurdering av brukeres bistandsbehov. Ifølge en leder forsøkte bydelen å ha med seg en «*independent living*-tankegang», for å bidra til å hindre utenforskap, og bidra til at brukerne kunne leve selvstendige og likestilte liv.

Ledere og saksbehandlere oppga at de la vekt på den enkeltes hjelpebehov når bydelen vurderte hva som var hensiktsmessig organisering av tjenestene. Saksbehandlere oppga at de vurderte om bruker hadde rett til å få tjenester organisert som BPA, men at vurdering av om BPA var en hensiktsmessig organisering, veide tungt også der bruker hadde bistandsbehov under 32 timer per uke eller, der det ikke var søkt om BPA.

Brukerne kom med detaljerte beskrivelser av hva de ønsket hjelp til. En saksbehandler oppga å ta utgangspunkt i dette og rundskriv I-9/2015 *Rettighetsfestingen av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)* fra 2015 i vurderingene. Hun tok så utgangspunkt i en tildelingsstandard i vurderingene ved utmåling av tjenester og sammenlignet opp mot hva bydelen tildelte øvrige innbyggere.

Det kunne ifølge saksbehandlere også være slik at det var oppgaver som ikke ble regnet som BPA, for eksempel deltagelse på et stort antall fritidsaktiviteter. Saksbehandlerne oppga at det kunne være vanskelige vurderinger i tilfeller hvor bruker/pårørende ba om mer enn det bydelen vurderte som godt nok. I én sak så vi også at bydelen hadde oppgitt at den ikke innvilget BPA-timer til handling i butikk, fordi bruker kunne handle på internett eller over telefon. Saksbehandlere oppga også at de vurderte om helsetjenester skulle legges inn i BPA-ordninger. Det ble vist til at bydelen hadde en del ordninger med enkle helsetjenester for voksne brukere. I disse ordningene vurderte bydelen at det var tilstrekkelig at ufaglærte assistenter kunne ivareta gjøremålene etter å ha fått opplæring.

I gjennomgangen av 15 enkeltsaker så vi et eksempel på at bydelen hadde gitt avslag på søknad om BPA hvor brukers bistandsnivå var mellom 25 og 32 timer per uke. Bydelen vurderte at bruker var ivaretatt med de tjenestene vedkommende mottok fra bydelen, og at eksisterende tjenestenivå var faglig forsvarlig. På spørsmål om ytterligere begrunnelse oppga bydelen at brukeren hadde et omfattende behov for helsetjenester og behov for oppfølging fra kvalifisert helsepersonell. Det ble derfor ikke vurdert som forsvarlig å legge dette inn i en BPA-ordning. Det framgikk ikke av journalen.

Ett vurderingstema i utmåling av tjenester til barn under 18 år / BPA som avlastning var hva som utgjorde særlig tyngende omsorgsoppgaver. Saksbehandlere sammenliknet barnets funksjonsnivå med et normalt fungerende barn og så på avviket mellom «normale» omsorgsoppgaver og særlig tyngende omsorgsoppgaver. Saksbehandler vurderte deretter foreldrenes kapasitet og ressurser. Det ble også gjort vurderinger av

om barnet hadde søsken som trengte oppmerksomhet. På bakgrunn av kartleggingen ble det ifølge saksbehandler gjort en samlet vurdering. Når det gjaldt utmåling av BPA-timer slik at barn og ungdom eksempelvis kunne delta på fritidsaktiviteter, oppga saksbehandlere at vurderingen baserte seg blant annet på barnets alder og sosiale fungering.

I gjennomgangen av enkeltsaker så vi et eksempel på at det ble søkt om BPA som avlastning på dagtid hvor en ungdom med nedsatt funksjonsevne hadde skolevegring og måtte ha tilsyn hjemme gjennom dagen. I vedtaket framgikk ikke omfanget av barnets undervisningstilbud. Bydelen innvilget et lavere timeantall enn omsøkt, og vurderte at ansvaret for bistand i skoletiden lå til Utdanningsetaten, den tid barnet hadde rett på skoletilbud. I en annen sak var det søkt om BPA-timer for deltagelse på leirskole. Dette ble også avslått med henvisning til skolens ansvar.

Bydelens rutine anga at saksbehandlerne skulle vurdere om det var behov for fagkompetanse i BPA-ordningen. Saksbehandlerne viste til tilfeller hvor dette var vurdert å være nødvendig.

Vi fikk opplyst at bydelen tok kontakt med brukerne og pårørende omtrent en gang i året, eller oftere. I de årlige leverandørmøtene kunne også bydelen få tilbakemeldinger om økt bistandsbehov, noe vi så eksempel på i referater. I enkeltsakene vi gikk gjennom, så vi ikke at dette hadde medført revurderinger, med nye kartlegginger og vurderinger.

Kommunerevisjonen har fått informasjon fra til sammen tretten arbeidsledere. Av disse var fire fornøyd med bydelens vurderinger. En oppga eksempelvis at bydelen hadde sett brukers behov bedre enn vedkommende så det selv. Fire andre var misfornøyd med bydelens praksis. To arbeidsledere oppga at bydelen ikke tok hensyn til deres beskrivelse av eget behov eller til uttalelsene fra leger og spesialister i saksbehandlingen. En opplevde det som at bydelen veide forhold som talte for lavere bistandsbehov, tyngre enn andre forhold.

#### **4.1.5 Kommunerevisjonens vurdering**

Bydel Gamle Oslo oppga at den vurderte om den enkelte bruker hadde rett til, eller om det i andre tilfeller var hensiktsmessig å organisere tjenestene som bruker hadde rett til, som BPA. Vurderingene var imidlertid ikke tilstrekkelig dokumentert.

Bydel Gamle Oslo vurderte i flere tilfeller at BPA ikke var hensiktsmessig, selv om den vurderte at bistandsbehovet oppfylte vilkårene. I noen av de gjennomgåtte sakene hadde bydelen vurdert at bistandsbehovet var på eller over 32 timer per uke, og at brukeren hadde et langvarig behov. Det er ikke i tråd med pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d, som sier at personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven har rett til å få slike tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Med et langvarig behov menes etter loven et behov utover 2 år, og med stort behov menes et tjenestebehov på minst 32 timer per uke.

Brukere med tjenestebehov på minst 25 timer per uke har rett til å få tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse, med mindre kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen.

Bydelen hadde i noen tilfeller avslått søknader om BPA i slike saker uten å dokumentere at BPA-organisering ville medføre vesentlig økt kostnad, verken i vedtak eller i journal.

Bydel Gamle Oslo syntes som hovedregel å ikke innvilge BPA som avlastning for foresatte når barnet eller ungdommen med nedsatt funksjonsevne hadde andre tilbud på dagtid, som barnehage og skole. Begge bydeler viste til at Utdanningssetaten hadde ansvaret for å legge til rette for et skoletilbud i skoletiden. Dette kan tyde på at det ikke ble gjort individuelle vurderinger av behovet for helse- og omsorgstjenester i skoletiden før vedtak ble fattet. Selv om skolen har ansvar for å sikre at elevene får tjenestene de har krav på etter opplæringsloven, forutsetter det at tjenesten regnes som opplæringstiltak. Dersom behovet til en elev faller inn under pasient- og brukerrettighetslovens virkeområde, vil det være bydelen som har ansvar for at barnet gis nødvendige helse- og omsorgstjenester.<sup>1</sup> Beskrivelsene kan indikere manglende koordinering av tjenestetilbudet til barn med store hjelpebehov.

Bydel Nordstrand hadde rutiner som la til rette for at bydelen vurderte den enkeltes bistandsbehov før vedtak ble fattet, men også her manglet dokumentasjon i et fåtall saker.

Manglende skriftlighet kunne i begge bydeler gjøre det vanskelig å etterprøve bydelens vurderinger i en eventuell klagesak.

## 4.2 Medvirkning

### 4.2.1 Revisjonskriterium

- Bydelen skal legge stor vekt på hva brukeren og eventuelt nærmeste pårørende mener, ved utformingen av tjenestetilbudet.

### 4.2.2 Faktabeskrivelse

#### Bydel Gamle Oslo

Bydelen hadde en skriftlig rutine om brukermedvirkning som anga at brukerne skulle betraktes som en likeverdig part i diskusjoner og beslutninger som angikk deres liv. Bydelens praksis for å involvere brukeren og/eller pårørende ved utformingen av tjenestetilbudet ble ifølge dem vi snakket med i bydelen, i hovedsak ivaretatt gjennom vurderingssamtalen. Brukerne skulle der få uttale seg om deres behov og ønsker, og bli hørt. Saksbehandlere skulle også der gi informasjon om bydelens tjenestetilbud. Bydelen hadde ikke dokumentert at den hadde involvert søker ved utforming av tjenestetilbudet etter vurderingssamtalen, i de 15 enkeltsakene vi gjennomgikk, utover en eventuell oppsummering av ønsket tjenesteorganisering. Det gjaldt også i saker der bydelen tildelte et lavere omfang eller andre tjenester enn omsøkt.

En saksbehandler oppga at de anvendte brukeres og pårørendes informasjon og erfaringer og egne observasjoner før tjenestetilbudet ble utformet, og oppga at brukers egne ønsker om å utføre enkelte oppgaver selv ble vurdert og vektlagt. Det var ifølge saksbehandleren brukers hjelpebehov som var førende for om bydelen innvilget BPA.

---

<sup>1</sup> Jf. Utdanningsdirektoratets tolkningsuttalelse «Skolens ansvar for elever som har behov for helse- og omsorgstjenester i skoletiden» fra 8. september 2017.

Saksbehandlerne oppga at de alltid snakket med foresatte i utredningen av saker hvor BPA ble innvilget som avlastning til foreldre med barn med nedsatt funksjonsnivå, men at det varierte om de snakket med barnet selv. Saksbehandlerne oppga videre at de alltid vurderte om barnet var i stand til å gjøre seg opp en mening om saken, ut fra forhold som alder og kognitivt funksjonsnivå. Noen barn hadde ifølge saksbehandlerne ofte komplekse behov og hadde ikke mulighet til å uttale seg.

I vår gjennomgang av enkeltsaker så vi ikke dokumentert hvorvidt bydelen hadde avklart om barna kunne gjøre seg opp en mening eller gi uttrykk for denne. I en sak hvor bydelen vurderte at barnet hadde mulighet til å gjøre seg opp en mening, hadde saksbehandlerne snakket med barnet, men barnets ønsker og hvordan disse var vektlagt, framgikk ikke i påfølgende vedtak eller journal. Vi så også et eksempel der en foresatt opplyste at barnet hadde uttrykt at det ikke ønsket å være i avlastningsbolig. Vi så også et eksempel på at bydelen vurderte at barnet, som var over 12 år, burde delta på AKS framfor å ha BPA, selv om det framgikk fra dokumentasjonen at barnet og foresatte ikke ønsket dette. Det framkom ikke i sakene om bydelen hadde lagt vekt på disse ønskene.

Saksbehandlerne oppga at de i noen saker observerte barnet i barnehage, skole eller avlastningsbolig. Dette var avhengig av barnets alder, funksjonsnivå og modenhet. Noen ganger var det, ifølge saksbehandlere, mer riktig å stole på informasjonen fra barnehage, skoler og avlastningsboliger enn på informasjon fra foreldrene. Utenom foreldrene var det dem som så barnet mest, og som også kunne gi en objektiv og faglig vurdering av hvilket tjenestetilbud som var best egnet. Slik informasjon ville ifølge saksbehandlerne framkomme i vedtaket. I gjennomgåtte enkeltsaker så vi ikke begrunnet hvorfor bydelen la større vekt på denne informasjonen enn på informasjon fra foreldre, der det var aktuelt.

Det ble trukket fram at foreldre ofte ønsket flere timer BPA enn bydelen innvilget. Gjennomgangen av enkeltsaker viste at det i flere saker var uenighet mellom bydel og foresatte om hvilken organisering og hvilket omfang av avlastning som var til barnets beste. Vi så eksempler på at bydelen hadde meldt bekymring til barneverntjenesten i slike saker.

Tre av de fem tilfeldig valgte brukerne vi snakket med, oppga at de hadde opplevd å bli anbefalt støttekontakt eller fått avslått søknad om BPA og fått innvilget støttekontakt uten å få medvirke ved utformingen av tjenestetilbudet. Også flere av arbeidslederne som tok kontakt med oss, opplevde at de ikke hadde fått medvirke ved utformingen av tjenestetilbudet. Derimot hadde de opplevd dialogen med bydelen som svært vanskelig og konfliktfylt. Noen hadde på grunn av dette bedt om å bytte saksbehandler. En av arbeidslederne vi snakket med, hadde ikke fått bytte saksbehandler da vedkommende ba om dette.

To av arbeidslederne stilte spørsmål ved at bydelen i sin saksbehandling av søknader om BPA, ikke hadde snakket med barnet i utredningen av saken eller etter deres vurdering hadde lagt vekt på barnets eller foresattes ønsker i utformingen av tjenestetilbudet.

#### Bydel Nordstrand

Bydel Nordstrand hadde en rutine for saksbehandling hvor det framgikk at bydelen skulle sikre at brukermedvirkning ble ivaretatt under saksbehandling av den gitte søknaden. Tjenestetilbudet skulle så langt det lot seg gjøre, utformes i samarbeid med bruker.

Ledere og saksbehandlere oppga å legge stor vekt på brukermedvirkning ved utformingen av tjenestetilbudet, noe gjennomgangen av enkeltsaker bekreftet i saker der bydelen innvilget BPA som omsøkt. Der bydelen avsto søknader om BPA, hadde ikke bydelen dokumentert at den hadde involvert søker ved utforming av tjenestetilbudet etter gjennomført vurderingssamtale.

Kartleggingssamtalen ble av flere saksbehandlere oppgitt å være en viktig del av brukermedvirkningen. Der fikk saksbehandler høre bruker og pårørende selv beskrive behov. Flere oppga at det kunne være «sprik» mellom det søker ønsket, og det bydelen vurderte som godt nok. Bydelen la seg ifølge flere saksbehandlere på det nivået den mente var forsvarlig. Ifølge en saksbehandler var dette tema i kartleggingssamtalene. Det ble også pekt på viktigheten av å ha dialog med søker. Gjennomgangen av enkeltsaker viste at bydelen ikke hadde dokumentert en slik dialog med søkere ved utforming av tjenestetilbudet etter vurderingssamtalene, i de tilfellene bydelen hadde en annen vurdering enn søker av hva som ville være tjenesteomfang eller organisering.

I gjennomgangen av enkeltsaker så vi et eksempel på at bydelen i en sak hadde revurdert brukers tjenesteorganisering fra hjemmesykepleie og BPA til kun BPA i et lavere omfang. Dette ble varslet i et forhåndsvarsel. Det sto ikke i journalen om bruker hadde innkommende kommentarer, eller om disse var tatt hensyn til i videre saksbehandling.

Saksbehandlerne oppga at de som regel ikke snakket med barnet selv, men med foreldre eller andre samarbeidspartnere, som helsesøster, om barnets ønsker. Det ble vist til at saksbehandler gjerne avtalte observasjon av barnet med foreldrene der det var behov eller ønske om dette fra foresatte. Slik observasjon ble som regel gjennomført på dagtid, og da var det mest praktisk å gjennomføre dette i barnehage eller på skolen. Saksbehandler hadde da opplyst foreldrene at bydelen kjente til at barnets adferd kunne variere mellom skole og hjem.

En tidligere seksjonsleder oppga at bydelen snakket for lite med barna selv. Dette skyldtes ifølge leder at saksbehandlerne opplevde at de var for langt unna i relasjon til barna. De ønsket derfor at samtalen med barna ble gjennomført av andre som var nær barnet. I saker hvor seksjonen samarbeidet med barnevernet, samarbeidet de om tiltakene. Når barnevernet hadde snakket med barna, var det ansett som tilstrekkelig.

Det ble pekt på at bydelen i saksbehandlingen alltid innhentet informasjon fra foreldrene, og at denne ble vektlagt. Det skulle framgå av vedtaket hva foreldrene ønsket og mente var viktig. Dette så vi også i innvilgende vedtak i gjennomgangen av enkeltsaker. En saksbehandler viste til at barnet hadde rett til å uttale seg, men at bydelen hadde en vei å gå på dette punktet for å ivareta barnekonvensjonens krav. I noen tilfeller var det likevel klart at barnet ikke var i stand til å danne seg en mening. Saksbehandler oppga at foreldrenes mening alltid ble hørt. I de tilfellene barnet hadde uttalt seg, ble dette også vektlagt.

Av de fem tilfeldig valgte arbeidslederne vi snakket med, viste én til utfordringer knyttet til medvirkning. Flere av arbeidslederne som henvendte seg til oss, oppga at de hadde fått medvirke. En oppga eksempelvis at familiens behov var sett, hørt og lagt vekt på i utformingen av tjenestetilbudet. En arbeidsleder stilte spørsmål ved at bydelen ikke snakket med barnet ved søknadsbehandling, revurderinger eller oppfølging. En annen opplevde ikke å ha bli hørt. Arbeidslederen var uenig med bydelen om hva som var riktig

bistandsnivå og organisering, og mente det ikke hadde vært en god prosess for brukermedvirkning.

#### **4.2.3 Kommunerevisjonens vurdering**

Begge bydelene hadde rutiner og opplyste om en praksis som la til rette for brukermedvirkning. Det var likevel mangler ved Bydel Gamle Oslos praksis. Det var ikke dokumentert om bydelen hadde lagt vekt på brukers eller pårørendes ønsker i sin utmåling av tjenestetilbudet. Som omtalt i kapittel 4.1.5 innvilget ikke Bydel Gamle Oslo alltid søknader om BPA selv om bruker ønsket og oppfylte vilkårene for å få det. Det var i begge bydeler få spor av medvirkning utover at bruker ble hørt i kartleggingssamtalen, også der bydelene hadde annen vurdering av hensiktsmessig tjenesteomfang og organisering enn det bruker ønsket.

Bydelene snakket i liten grad med barn. Bydelenes praksis med å basere seg på informasjon fra foresatte og eventuelle andre som kjenner barnet, og/eller gjennom observasjoner, stiller særlige krav til at bydelen forsikrer seg om at de pårørende og eventuelle andre kan formidle barnets behov og ønsker på en god måte, for å sikre barnets rett til å bli hørt.

Det var i de gjennomgåtte sakene vanskelig å se hvordan Bydel Gamle Oslo la vekt på barnets beste i utformingen av tjenestetilbudet. Bydelens begrunnelser var ikke tilstrekkelige der bydelens vurdering skilte seg fra foresattes syn.

Kommunerevisjonen merker seg at flere arbeidsledere i Bydel Gamle Oslo og noen i Bydel Nordstrand opplevde at de i liten grad hadde fått medvirke, og at flere arbeidsledere i Bydel Gamle Oslo opplevde dialogen med bydelen som vanskelig.

### **4.3 Likebehandling ved vurdering og tildeling av BPA**

#### **4.3.1 Revisjonskriterium**

- Bydelen skal ha rutiner og praksis for å sikre likebehandling ved vurdering og tildeling av brukerstyrt personlig assistanse.

#### **4.3.2 Faktaframstilling**

Begge bydeler hadde rutiner for saksbehandling, men disse var ikke kjent av samtlige saksbehandlere i Bydel Gamle Oslo. I begge bydeler viste ledere og saksbehandlere til at saksbehandlingen var lik for alle saker. Det ble vist til at bydelene gjorde individuelle vurderinger. Det ble også vist til at saksbehandlere drøftet saker seg imellom og innad i teamene før vedtak ble fattet. Det ble samtidig vist til at saksbehandlerne hadde mye autonomi.

Begge bydeler hadde to team som behandlet søknader om BPA. Teamene hadde lite samarbeid, før de på slutten av undersøkelsesperioden ble samorganisert. I Bydel Gamle Oslo viste to saksbehandlere til å ha fått for dårlig opplæring i saksbehandling av BPA-søknader. De savnet tydeligere føringer, og opplevde at loven og annen informasjon omtalte BPA på en måte som tilsa at BPA var tiltenkt voksne som skulle styre hverdagen sin selv, og ikke at barn også kunne være brukere av BPA.

Det ble i begge bydeler vist til at saksbehandlere og ledere rutinemessig sammenlignet saker med tidligere saker, og at tidligere vedtak kunne være en veileder. Det ble også

vist til at likebehandling var en vanskelig målestokk ettersom ingen saker var helt like. Ingen av bydelene hadde formaliserte presedensregister.

I vanskelige saker oppga flere at sakene ble løftet til ledernivå. Saksbehandlere i begge bydeler viste til at de kunne få eller hadde fått beskjed fra leder om at det måtte gjøres endringer før vedtak kunne godkjennes.

Bydel Gamle Oslo oppga at den tok hensyn til «likeverd og rettferdig fordeling av ressurser» før den fattet vedtak i en av sakene i vårt utvalg. Også i svar på en klage viste bydelen til at den skulle yte forsvarlige tjenester til alle innenfor gjeldende rammer, og måtte ta hensyn til likebehandlingsprinsippet.

En avdelingsdirektør i Bydel Gamle Oslo oppga at hun da hun var enhetsleder godkjente og signerte vedtak, men at hun kun gikk gjennom at vedtaket var riktig utformet. I Bydel Gamle Oslo oppga flere at de så hen til Statsforvalterens tidligere avgjørelser i klagesaker. En jurist oppga at hun gjennomførte intern undervisning, blant annet om likebehandling for et team.

I Bydel Nordstrand fikk vi opplyst at saksbehandler la fram saken for et samlet team, som så drøftet og avgjorde saken. Det kunne også skje at det måtte innhentes ytterligere informasjon før det kunne tas en avgjørelse i saken. En leder oppga at komplekse saker ble løftet til avdelingsdirektør.

Vi fikk også opplyst at Bydel Gamle Oslo etter bytte av saksbehandler i et av teamene hadde foretatt revurderinger, hvorpå timetallet i flere BPA-ordninger hadde blitt redusert uten at brukers bistandsnivå var endret. Dette hadde ifølge en saksbehandler vært fordi bydelen vurderte at BPA-timene ikke var brukt til helse- og omsorgstjenester.

Ifølge lederne og saksbehandlerne i begge bydeler varierte tildelingspraksis av BPA mellom bydelene i Oslo. Det kunne medføre utfordringer når brukere flyttet mellom bydeler. En del av arbeidslederne hadde tilsvarende erfaringer.

#### **4.3.3 Kommunerevisjonens vurdering**

Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om Bydel Gamle Oslo i tilstrekkelig grad sikret likebehandling. Bydelen hadde rutiner og praksis som kunne bidra til likebehandling, men rutinene var ikke kjent for alle saksbehandlerne. Enkelte saksbehandlere mente de hadde fått for liten opplæring, og en leder oppga kun å sjekke at vedtaket var riktig utformet, før godkjenning. Bydelen hadde også revurdert tjenestetilbudet til ugunst for flere brukere etter bytte av saksbehandler, noe som kan indikere ulik behandling av samme sak.

Bydel Nordstrand hadde rutiner og praksis som kunne bidra til likebehandling.

## **4.4 Vedtaket**

### **4.4.1 Revisjonskriterier**

- Vedtak om brukerstyrt personlig assistanse skal være skriftlig og tilstrekkelig begrunnet. Vedtaket bør blant annet inneholde opplysninger om
  - hvorfor søkeren har eller ikke har rett til brukerstyrt personlig assistanse
  - hvilket bistandsbehov som skal dekkes i BPA-ordningen

- antall timer per uke, eventuelt fleksibiliteten knyttet til bruken av disse
- eventuelle tjenester utover personlig assistanse som er inkludert i BPA-ordningen
- opplysninger om at vedtaket kan endres ved endrede bistandsbehov
- endringer fra tidligere vedtak og begrunnelsen for disse
- Brukeren skal gis opplysning om klageadgang.
- Brukeren skal gis informasjon om aktuelle tjenesteleverandører og muligheten til å velge fritt mellom disse.

#### 4.4.2 Faktabeskrivelse

##### a) Skriftlige og begrunnede vedtak

Kommunerevisjonen har gått gjennom vedtak i 15 enkeltsaker i hver bydel. Vedtakene var skriftlige. I begge bydeler ble vedtaket utformet i en mal i Gericca. Samtlige gjennomgåtte vedtak i begge bydeler inneholdt standardopplysninger om at vedtaket kunne endres ved endrede bistandsbehov.

##### Bydel Gamle Oslo

De gjennomgåtte vedtakene inneholdt en oppsummering av hvilke fakta bydelen hadde mottatt fra søknad, vedlagt dokumentasjon, gjennomførte møter og hjemmebesøk, samt informasjon bydelen eventuelt hadde hentet inn fra andre. Når det gjaldt vedtak etter søknader om økt timeomfang, var det ikke alltid lett å lese hva bruker hadde søkt om, og om dette var innvilget, delvis innvilget eller avslått.

I flertallet av gjennomgåtte vedtak framkom ikke hva bydelen mente at brukers bistandsbehov var. I noen vedtak var det tydelig begrunnet hvilket bistandsnivå innvilgede timer i BPA-ordningen var ment å dekke. Videre begrunnet flere vedtak at innvilget bistandsnivå var forsvarlig, men hvorfor framgikk ikke alltid. I flere saker så vi at bydelen delvis innvilget søknader. I disse sakene begrunnet ikke vedtak hvorfor et lavere tjenesteomfang enn bruker hadde søkt om, var riktig timeantall/bistandsbehov.

Flere vedtak inneholdt informasjon om hvorfor brukeren hadde rett til BPA, men noen ganger var dette ikke begrunnet. I ett vedtak framgikk eksempelvis ikke at bruker hadde et langvarig og stort behov for personlig assistanse. Bydelen oppga at der det var innlysende at bruker hadde stort og langvarig behov (eksempelvis autisme eller alvorlig psykisk utviklingshemning), hadde ikke bydelen tidligere spesifisert dette i vedtaket. Vi fikk opplyst at denne praksisen var endret. Flere vedtak inneholdt ikke en redegjørelse for hvilke hensyn som hadde vært avgjørende i bydelens skjønnsutøvelse.

I enkelte saker hvor søker var foresatt til hjemmeboende barn med funksjonsnedsettelse under 18 år og ønsket avlastning organisert som BPA, framgikk det i vedtak ikke alltid hva bydelen mente bistandsbehovet var, hvilket omsorgsarbeid foresatte gjorde, eller hvor stor del av dette omsorgsarbeidet bydelen vurderte som særlig tyngende. I noen slike saker oppga bydelen at BPA ikke var til barnets beste, og innvilget enten BPA sammen med andre tjenester eller avslø søknaden.

Alle vedtakene anga antall timer per uke og informasjon om fleksibiliteten knyttet til bruken av disse. I flere vedtak var det presisert at bruker selv hadde ansvar for å fordele timene gjennom året. I en journal sto det om uenighet mellom saksbehandler og bruker om hvordan innvilgede timer kunne benyttes. Saksbehandler hadde på e-post forutsatt at

BPA ikke kunne benyttes i skoletiden, inkludert åpningstidene til AKS. Dette framkom ikke av vedtaket.

Det framgikk ikke hvilke eventuelle tjenester utover personlig assistanse som var inkludert i BPA-ordningen i alle vedtak der det var aktuelt. Ut fra journalen i enkelte saker syntes det som om brukers personlige assistent også utførte helsehjelp, men det framgikk ikke i vedtaket om helsehjelp var inkludert i BPA-ordningen. I to vedtak framgikk det at brukers personlige assistent sammen med hjemmesykepleien skulle utføre helsehjelp, og at dette var vurdert som personlig assistanse. Det var da ikke stilt krav til fagkompetanse i vedtaket.

Noen av vedtakene inneholdt endringer fra tidligere vedtak. Begrunnelsen framgikk i noen, men ikke i alle, vedtak med endringer.

Vedtakene vi gikk gjennom, inneholdt også informasjon om vedtakets varighet. I en del saker var det likevel noe uklart hva som var vedtakets varighet, ettersom forrige vedtak hadde utløpt for flere måneder siden og nytt vedtak gjaldt med tilbakevirkende dato.

#### Bydel Nordstrand

Innvilgende vedtak begrunnet hvorfor søker hadde rett til brukerstyrt personlig assistanse, og hvilket bistandsbehov som skulle dekkes i BPA-ordningen. I ett vedtak var det innvilget et langt lavere timetall enn omsøkt, uten at begrunnelsen for dette kom tydelig fram i vedtaket.

Vedtakene anga antall timer per uke, og ga informasjon om fleksibiliteten knyttet til bruken av disse. I én sak var det informasjon om at helsetjenester var inkludert i BPA-ordningen i vedtaket. I enkeltsakene vi gikk gjennom, så vi ikke at det var stilt krav til fagkompetanse. Der bydelen hadde vurdert at det var behov for fagkompetanse, fikk vi opplyst at dette ikke ville framkomme i vedtaket fra en saksbehandler.

I én sak hvor søker var foresatt til hjemmeboende barn med funksjonsnedsettelse under 18 år og ønsket økt avlastning, framgikk det ikke tydelig hvilket omsorgsarbeid foresatte gjorde, eller hvor stor del av dette omsorgsarbeidet bydelen vurderte som særlig tyngende. Vedtakene vi gikk gjennom, inneholdt endringer fra tidligere vedtak og begrunnelsen for disse, der det var aktuelt.

#### Avslag i begge bydeler

I avslagene vi gikk gjennom, var begrunnelsen i begge bydeler gjennomgående kortere enn i innvilgende vedtak. Avslag kunne eksempelvis begrunnes med at bistandsbehovet var under grensen for at bruker hadde rett til å få tjenestene organisert som BPA, og at bydelen anså at bruker var forsvarlig ivaretatt med andre tjenester. Det kom da ikke fram hvorfor bydelen anså at det var mer hensiktsmessig at bruker ble ivaretatt med andre tjenester. Det kom heller ikke fram hvorfor eller hvordan BPA-organisering ville være vesentlig dyrere for kommunen sammenliknet med de ressurser kommunen ellers ville brukt.

I Bydel Gamle Oslo så vi også eksempel på at bydelen i avslag om BPA viste til at søker kunne søke andre helse- og omsorgstjenester. Det syntes som om bydelen vurderte at bruker hadde rett til disse, men ikke oppfylte vilkårene for BPA.

Bydel Nordstrand oppga at den hadde startet et arbeid med å forbedre sine begrunnelser i avslag.

#### Brukererfaringer

I begge bydeler oppga arbeidsledere at det kunne være vanskelig å lese bydelens vedtak. De hadde opplevd at bydelene ikke hadde begrunnet vedtak, eller at begrunnelsene var vanskelig å forstå. Enkelte hadde også erfart at det hadde vært feil fakta i vedtaket.

#### **b) Opplysning om klageadgang**

Samtlige gjennomgåtte vedtak inneholdt også standardinformasjon om klageadgang. I tilfeller hvor bydelen hadde revurdert tjenestetilbudet til ugunst for brukeren, ble det ikke i vedtaksbrev gitt skriftlig informasjon om muligheten til å be om oppsettende virkning eller utsatt iverksettelse.

#### **c) Informasjon om brukervalg**

Samtlige gjennomgåtte vedtak inneholdt standardopplysninger om brukervalg og muligheten til å velge fritt mellom leverandører som hadde konsesjonsavtale med Oslo kommune. Ytterligere informasjon om dette og en liste over aktuelle leverandører ble lagt ved vedtaket.

### **4.4.3 Kommunerevisjonens vurdering**

Innvilgende vedtak i Bydel Gamle Oslo var skriftlige og inneholdt informasjon om timeantall. Vedtakene var ikke alltid tilstrekkelig begrunnet til at bruker kunne forstå hva bydelen mente var bistandsbehovet. Dette gjaldt også der bydelen for eksempel innvilget et lavere tjenesteomfang enn bruker hadde søkt om, eller der vedtak innebar endringer fra tidligere vedtak. Det framgikk heller ikke hvilke tjenester utover personlig assistanse som var inkludert i BPA-ordningen, i alle vedtak der det var aktuelt.

Innvilgende vedtak i Bydel Nordstrand var skriftlige, men ikke alltid tilstrekkelig begrunnet blant annet der bydelen innvilget et lavere timeomfang enn omsøkt. Vedtak om avslag ble ikke tilstrekkelig begrunnet i Bydel Gamle Oslo eller Bydel Nordstrand.

Hvis vedtakene ikke er utformet på en måte som setter søker i stand til å forstå bydelens begrunnelser, vil det være vanskeligere for bruker å vurdere om det er hensiktsmessig å klage på vedtaket.

Brukere ble i begge bydeler gitt opplysninger om klageadgang. Vedtaksbrevet informerte ikke om muligheten til å be om at gjennomføringen skulle bli utsatt i saker hvor tjenestenivå eller organisering var revurdert til ugunst for bruker. Dette er i strid med forvaltningsloven § 27, tredje ledd.

I begge bydeler var det eksempler på at vedtak ikke inneholdt informasjon om tjenester utover personlig assistanse som var inkludert i BPA-ordningen, men brukere ble gitt informasjon om aktuelle tjenesteleverandører og muligheten til å velge mellom disse.

## 5. Klagesaksbehandling

I dette kapitlet vurderer vi bydelenes klagesaksbehandling. Når bydelen mottar en klage, skal den vurdere om klagen gir grunnlag for å endre det påklagede vedtaket. Dersom bydelen ikke finner grunnlag for å endre eller gjøre om på det påklagede vedtaket, og bruker opprettholder klagen, skal saken sendes Statsforvalteren til behandling. Etter at Statsforvalteren har truffet en avgjørelse, skal bydelen rette seg etter anførslene.

### 5.1 Revisjonskriterier

- Bydelen skal behandle klager i tråd med Statsforvalterens eventuelle anførsler.

### 5.2 Faktabeskrivelse

#### 5.2.1 Bydelens klagesaksbehandling

I begge bydeler fikk vi oppgitt at klager ble behandlet som ordinære saker. Det var som regel samme saksbehandler som behandlet klagen, som hadde behandlet opprinnelig søknad. Det var ofte gitt utfyllende opplysninger i klagen som måtte utredes og vurderes i saksbehandlingen. I de tilfeller det var nødvendig, fikk vi opplyst at bydelen selv innhentet nye opplysninger. Ifølge våre informanter ble det på bakgrunn av dette foretatt en ny vurdering av saken. Hvis klagen ikke medførte endring av tidligere vedtak, ble saken oversendt Statsforvalteren.

#### Bydel Gamle Oslo

Flere av dem vi snakket med i Bydel Gamle Oslo, oppga at bydelen mottok mange klager på avslag og innvilgende vedtak om BPA. En saksbehandler pekte på at omfanget av klager kunne ses i sammenheng med regjeringens signaler om hva BPA skulle være, og at disse ikke alltid samsvarte med hva ordningen, slik den var hjemlet i dag, innebar. Ifølge bydelen fikk den mange søknader som ikke fylte vilkårene for innvilgelse. Bydelen viste til at de fleste nye boliger i bydelen var godt tilrettelagt for funksjonshemmede. I tillegg bidro sentral beliggenhet, kollektivtrafikk og uteområder som er tilrettelagt for rullestolbrukere, til at brukere kunne være mer selvstendige enn der de hadde flyttet fra.

Informanter i bydelen oppga at saksbehandler gikk gjennom mottatte klager, så over saken på nytt og sjekket om det var nye opplysninger som ga grunn til å omgjøre bydelens vedtak. I ett av teamene var det etter det vi fikk opplyst, saksbehandler som beskrev saken og trakk en konklusjon, mens selve saksinnstillingen ble skrevet av avdelingens jurist. Juristen oppga at hun vurderte klagesaken opp mot juridiske spørsmål og problemstillinger. Avdelingslederen oppga at det varierte om ledelsen fulgte juristens vurdering i saken, for eksempel hendte det at bydelen mot juristens råd besluttet å opprettholde sitt vedtak for å få saken prøvet av Statsforvalteren. I det andre teamet skrev saksbehandler saksinnstillingen. En saksbehandler der oppga at nye vurderinger etter klage først hadde ført til endring av vedtak etter at saken hadde vært flere runder hos Statsforvalteren.

Bydel Gamle Oslo oppga at den mottok 22 klager i 2019 og 20 klager i 2020. Bydelen opprettholdt sitt opprinnelige vedtak i de fleste klagesakene, noe som betydde at den også sendte et relativt høyt antall klager til avgjørelse hos Statsforvalteren.

Der bydelen delvis omgjorde vedtak til gunst for bruker, tok den ikke ny kontakt med bruker for å avklare om den ønsket å opprettholde resten av klagen for avgjørelse hos Statsforvalteren. Bydelen viste til at bruker hadde klageadgang på de nye vedtakene. I de tilfeller bydelen besluttet å opprettholde vedtaket, ble saken sendt til Statsforvalteren for avgjørelse.

I flere av klagesakene vi gikk gjennom, kom bydelen i løpet av en til to uker til at den ville opprettholde opprinnelig vedtak. Å klargjøre klagesaken for oversendelse til Statsforvalteren kunne likevel ta tid. I en av sakene vi så, tok tilretteleggingen av klagesaken 8 måneder (33 uker). I et annet eksempel mottok bydelen i januar 2019 klage på avslag om BPA. 28. januar 2019 var det besluttet at avslaget ble opprettholdt. Bruker døde i september 2019. Saken var på det tidspunkt ikke oversendt klageinstans. Bydelen oppga at gjennomsnittlig saksbehandlingstid for klagesaker fra klage var mottatt, til Statsforvalteren hadde kommet til en avgjørelse, hadde vært 168 dager i 2019 og 169 dager i 2020. Lengst saksbehandlingstid av én klage, inklusive Statsforvalterens saksbehandlingstid, hadde vært 322 dager i 2019 og 294 dager i 2020. Bydelen hadde ikke tall for egen klagesaksbehandlingstid.

Alle de fem tilfeldig valgte arbeidslederne vi snakket med, hadde klaget på vedtak om BPA. Det samme gjaldt flertallet av brukerne som tok kontakt med oss. Noen av disse hadde først fått BPA etter klager. Arbeidslederne oppga at det å klage hadde vært en krevende prosess, og at det tok lang tid før de fikk avgjørelser i klagesakene. Enkelte oppga at de ikke fikk nødvendig bistand mens klagen var til behandling. Noen viste til tilfeller der de ikke hadde hatt krefter til å klage. To oppga å ha opplevd at bydelen ikke hadde rettet seg etter Statsforvalterens anførsler. Én oppga å ha vært utsatt for press om å trekke klagen.

#### Bydel Nordstrand

Bydel Nordstrand hadde mottatt to klager på vedtak om BPA i 2019 og to klager på vedtak om BPA i 2020. Ledere og saksbehandlere vi snakket med, oppga at bydelen mottok få klager på vedtak om BPA. Klagenes begge årene hadde vært på avslag på søknader om BPA og avslag på søknader om økt timeomfang. Bydelen oppga at gjennomsnittlig saksbehandlingstid for bydelens egen behandling av klagesaker hadde vært 38 dager i 2019 og 56 dager i 2020. Klagesaken med lengst saksbehandlingstid tok 49 dager i 2019 og 81 dager i 2020.

Ingen av de tilfeldig valgte arbeidslederne vi snakket med, hadde klaget på vedtak i undersøkelsesperioden, men én oppga å ikke ha ressurser til å klage. Noen av arbeidslederne som henvendte seg til oss, hadde klaget på vedtak. To opplevde det som vanskelig å klage og at saksbehandlingen var lang. Også her viste enkelte til at de ikke fikk nødvendig bistand mens klagen var til behandling. Dette påvirket tilliten til bydelen.

Når Bydel Nordstrand mottok negative tilbakemeldinger gjennom klager, fikk vi opplyst at dette ble løftet inn i stabsmøter for å undersøke hva den som bydel kunne gjort annerledes. I samtlige tilfeller anså bydelen det som hensiktsmessig å invitere bruker til et møte. Dette var for å oppklare eventuelle misforståelser, få tilbakemelding på hva den kunne gjøre annerledes, og for å beklage situasjonen eller framgangsmåten. I noen saker kunne det ifølge bydelen være hensiktsmessig å bytte saksbehandler.

### 5.2.2 Oppfølgingen av Statsforvalterens anførsler i klagesaker

#### Bydel Gamle Oslo

Ifølge Statsforvalteren er Bydel Gamle Oslo den bydelen som i 2019 og 2020 hadde oversendt flest klagesaker om BPA. Tabell 2 viser Statsforvalterens avgjørelser i behandling av klager på vedtak om BPA i Bydel Gamle Oslo.

Tabell 2 Statsforvalterens avgjørelser i klagesaker om BPA i Bydel Gamle Oslo

	Stadfestet	Opphevet: tilbakesendt for ny behandling	Endret helt eller delvis	Totalt
2019	7	6	1	14
2020	4	2	0	6
Totalt	11	8	1	20

Note: Oversendt dokumentasjon fra Statsforvalteren.

Tabell 2 viser at Statsforvalteren ferdigbehandlet 14 klagesaker fra Bydel Gamle Oslo i 2019. I 2019 stadfestet Statsforvalteren 50 prosent av bydelens vedtak og endret eller opphevet 50 prosent av vedtakene. Statsforvalteren behandlet seks klagesaker om BPA i 2020, hvorav fire ble stadfestet og to ble opphevet.

Bydelen hadde ikke etablert et presedensregister eller en samlet skriftlig oversikt over klager på vedtak på BPA, tidligere avgjørelser i bydel eller avgjørelser og anførsler fra Statsforvalteren. Ledere og saksbehandlere oppga at de hadde oversikt over klagene og Statsforvalterens anførsler. Anførslene ble gått gjennom av ledere, saksbehandlere og jurist og diskutert i team, fra sak til sak. Ved begge avdelinger oppga ledere og saksbehandlere at bydelen alltid rettet seg etter Statsforvalterens anførsler.

Ledere og saksbehandlere viste til avgjørelser fra Statsforvalteren som hadde hatt prinsipiell betydning, og som hadde ført til endringer i bydelens tildelingspraksis:

- Bydelen innvilget ikke tidligere BPA til praktisk bistand for stell av eget barn, men vurderte nå at dette lå innenfor BPA.
- Bydelen hadde tidligere avvirket BPA da en bruker var blitt eldre enn 67 år, men lot nå slike brukere beholde BPA.

I gjennomgangen av enkeltsaker så vi også at bydelen hadde rettet seg etter Statsforvalterens anførsler i enkeltsaker. Eksempelvis hadde bydelen i påfølgende vedtak innvilget høyere timeomfang der Statsforvalteren hadde anført at tildelt tjenesteomfang ikke hadde vært forsvarlig.

I gjennomgangen så vi også at Statsforvalteren påpekte at bydelen hadde hatt feil rettsanvendelse som førte til at vedtaket ble opphevet. Statsforvalteren opphevet eksempelvis vedtak hvor det ikke var vurdert om bruker hadde et langvarig og stort behov for personlig assistanse, og således var det ikke vurdert om vilkårene for BPA var oppfylt eller ei. Vi fikk opplyst at bydelens praksis var endret.

Vi så også at saksbehandlingsfeil førte til opphevelse av flere vedtak. Eksempelvis hadde ikke bistandsbehov vært tilstrekkelig utredet og vedtak ikke vært tilstrekkelig begrunnet til at Statsforvalteren kunne avgjøre om tildelt tjenestetilbud var forsvarlig. Vi så at bydelen fulgte anførslene og utbedret sin kartlegging og begrunnelse i samme sak. Som omtalt i kapittel 4.2 framgikk det ikke alltid av vedtakene hva bydelen mente

bistandsbehovet var, og vedtakene var ikke alltid begrunnet, også vedtak fattet etter slike avgjørelser.

Statsforvalteren fant at det var en saksbehandlingsfeil at bydelen i avslag på søknad om BPA erkjente at bruker hadde rett til tjenester, og i neste omgang henviste bruker til å søke om tjenester på nytt. Statsforvalteren påpekte at der det foreligger et behov for nødvendige helse- og omsorgstjenester, er bydelen forpliktet til å yte slike. Vi så i senere vedtak som avsto BPA, at bydelen hadde henvist bruker til å søke om tjenester på nytt.

Videre hadde Statsforvalteren i flere saker påpekt feil i saker som dreide seg om BPA som avlastning til foresatte. Statsforvalteren hadde opphevet vedtak på grunn av manglende vurdering av barnets beste og at barnet ikke var hørt ved utformingen av tjenestetilbudet. Bydelen oppga at den i nytt vedtak i saken ville være tydeligere i vurderingen av barnets beste og henvise til barnekonvensjonen.

Vi så også en sak hvor bydelen ikke hadde overholdt Statsforvalterens frist til å fatte nytt vedtak.

Vi så også at Statsforvalteren i flere saker hadde stilt spørsmål ved bydelens bruk av unødvendig korte og tidsbegrensede vedtak, noe som blant annet medførte en uforutsigbar situasjon for brukere. Vi så at brukerne i disse sakene hadde fått lenger vedtaksvarighet ved påfølgende vedtak. Vi fikk oppgitt at bydelen også hadde begynt å innvilge vedtak av lengre varighet. Vi så eksempler på at bydelen ikke hadde gjort dette i alle saker. Bydelens rutine tilsa at vedtakets varighet skulle være seks måneder.

#### Bydel Nordstrand

Statsforvalteren hadde behandlet fire klagesaker fra Bydel Nordstrand i 2019. Av disse ble tre vedtak stadfestet, og ett vedtak ble helt eller delvis endret. I 2020 hadde Statsforvalteren behandlet og opphevet én klagesak fra bydelen. Statsforvalteren hadde opphevet vedtaket da det ikke var tilstrekkelig begrunnet til at Statsforvalteren kunne avgjøre om tildelt tjenestetilbud var forsvarlig. Alle informantene oppga at bydelen rettet seg etter Statsforvalterens anførsler.

Erfaringer fra klager knyttet til BPA-tjenester ble benyttet i bydelens forbedringsarbeid, men det varierte litt hvordan dette ble gjort. I en av avdelingene hadde juristen hatt en rolle i å gå igjennom sakene fra Statsforvalteren. Viktige forhold med tanke på videre praksis og likebehandling ble løftet på teammøter. I den andre avdelingen ble det oppgitt at tidligere leder, som var jurist, og saksbehandler gikk gjennom avgjørelser og anførsler fra Statsforvalteren. En saksbehandler vi snakket med, oppga at de tidligere snakket om klagesaker i teamet, men at det i mindre grad skjedde nå. En grunn til dette kunne være at det var blitt færre klagesaker i bydelen.

Saksbehandlere oppga at de gjennomgikk Statsforvalterens vedtak for å se på hva som måtte vektlegges i større/mindre grad i framtidig saksbehandling og utforming av vedtak. Eksempelvis kunne det være at bydelens begrunnelse av bistandsbehovet og bydelens vurdering av dette ikke hadde vært godt nok i vedtaket. Bydelen hadde ikke etablert et presedensregister, men vi fikk opplyst at bydelen ville opprette dette, slik at den ville få en samlet oversikt over klager, egne avgjørelser og avgjørelser fra Statsforvalteren. Vi så i gjennomgangen av enkeltsaker at bydelen hadde spesifisert sin begrunnelse i saken som ble opphevet og sendt tilbake fra Statsforvalteren.

### **5.3 Kommunerevisjonens vurderinger**

Bydel Gamle Oslo hadde rutiner og praksis som kunne legge til rette for at bydelen rettet seg etter Statsforvalterens avgjørelser i den enkelte sak. Samtidig tyder gjennomgangen av klagesaker/enkeltsaker på at bydelen ikke alltid rettet seg etter anførsler utover den enkelte sak. Konsekvensen kan være at tjenestetilbudet vil avhenge av brukers ressurser og vilje til å klage, og at brukere ikke får rett hjelp til rett tid.

Bydelen synes videre å ha en praksis hvor den ønsker å få saker prøvet hos Statsforvalteren i relativt stort omfang, og brukte i flere saker lang tid på å tilrettelegge saken for oversendelse. Bydelen hadde i liten grad systematisert arbeidet med å rette seg etter Statsforvalterens anførsler der disse påpekte feil rettsanvendelse eller saksbehandlingsfeil.

Bydel Nordstrands rutiner og praksis la til rette for at bydelen rettet seg etter Statsforvalterens avgjørelser både i enkeltsaker og for behandlingen av andre saker.

## 6. Tjenesteytelsen

Brukere kan velge kommunal eller privat leverandør med konsesjonsavtale med kommunen. Leverandøren har ifølge konsesjonsgrunnlaget og standardavtalen ansvar for å utføre tjenestene i samsvar med de til enhver tid gjeldende lover og regler.

Vi har i dette kapitlet sett nærmere på utvalgte aspekter ved tjenesteytingen til tre leverandører som leverte BPA i Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand.

### 6.1 Opplæring av arbeidsledere

#### 6.1.1 Revisjonskriterier

- Den som yter tjenesten, skal gi arbeidslederen nødvendig opplæring til å kunne ivareta rollen på en forsvarlig måte, herunder opplæring knyttet til
  - regler om arbeidsmiljø og ansattes rettigheter
  - arbeidsledelse
  - planlegging av arbeidstid (turnus)
  - håndtering av fravær
  - føring av timeregnskap
- Gjennomført opplæring bør dokumenteres

#### 6.1.2 Faktabeskrivelse

Alle leverandørene hadde skriftlige rutiner eller program for opplæring av arbeidsledere. Rutinene beskrev stegene i opplæringen og innholdet i denne. Opplæringen var delt i flere moduler. Leverandørene hadde også en arbeidslederhåndbok som kunne benyttes som et oppslagsverk for arbeidsledere.

Arbeidsledere fikk opplæring i leverandørens administrative arbeidslederverktøy. Videre dekket opplæringen tema som arbeidsgivers og arbeidsleders plikter og rettigheter, personalpolitikk, arbeidsledelse, ansattes rettigheter, planlegging av arbeidstid, vikardekning ved ferie og fravær, føring av timeregnskap, avviksregistrering og avvikhåndtering. Det ble ifølge våre informanter også gjennomført opplæringskurs for ulik type spisskompetanse, og egne kurs der brukere ikke kunne være arbeidsleder selv.

Leverandørene utarbeidet og sendte årlig en rapport som viste gjennomført opplæring av arbeidsledere og assistenter til bydeler som ba om dette, som Bydel Nordstrand. Flere bydeler etterspurte ikke informasjon om opplæring, som Bydel Gamle Oslo.

#### 6.1.3 Kommunerevisjonens vurdering

Leverandørene ga opplæring som bidro til at arbeidsleder kunne ivareta rollen i egen BPA-ordning på en forsvarlig måte. Opplæringen ble dokumentert.

## 6.2 Bemanning

#### 6.2.1 Revisjonskriterier

- Den som yter tjenesten, bør sikre at arbeidslederen deltar i prosessen knyttet til rekruttering og ansettelse av assistenter.

- Den som yter tjenesten, skal sikre at assistentene har nødvendig fagkompetanse og får opplæring i tjenesteytelsen til den enkelte. Gjennomført opplæring bør dokumenteres.
- Den som yter tjenesten, skal sørge for tilstrekkelig bemanning i BPA-ordningen for å sikre at brukerne til rett tid mottar tjenester i samsvar med den enkeltes bistandsbehov, herunder sørge for nødvendig vikardekning.

### 6.2.2 Fakta

#### a) Rekruttering

Leverandørene hadde skriftlige rutiner for rekruttering og ansettelse av assistenter. Rutinene viste at arbeidsleder skulle ha en aktiv rolle i rekrutteringsprosessen. Blant annet skulle arbeidsleder være involvert ved valg av mulige kandidater, gjennomføre og/eller delta på intervjuer og fatte endelig beslutning om hvem som skulle ansettes.

Informanter hos leverandørene oppga at de bisto arbeidsleder ut fra vedkommendes ønsker og behov. Videre oppga informantene at bistandsbehovet ble klargjort i leverandørens første møte med ny arbeidsleder. Også stillingsannonser ble utformet i dette møtet. Vi fikk opplyst at leverandøren i dette møtet ga råd og veiledning om hvor mange assistenter som burde rekrutteres til den enkeltes BPA-ordning.

En av leverandørene samarbeidet med et eksternt bemanningsbyrå som arbeidsleder kunne velge å bruke i rekrutteringsprosessen. Ifølge våre informanter mottok alle leverandørene assistentenes søknader. Med mindre bemanningsbyrået ble benyttet, sjekket leverandørene søkerens cv-er, referanser og lignede og oversendte listen med søkere til arbeidsleder. Ifølge våre informanter valgte arbeidsleder selv hvem som skulle intervjues. Det var opp til arbeidsleder om leverandøren skulle delta på intervjuet. Informantene oppga at det var arbeidsleder som valgte hvem som skulle ansettes.

Alle arbeidslederne vi har snakket med, oppga at de hadde deltatt i ansettelsesprosessen, og at de selv hadde bestemt hvem som skulle ansettes i deres BPA-ordninger.

#### b) Assistenters fagkompetanse og opplæring

Leverandørene hadde skriftlige rutiner og/eller opplæringsprogram for assistenter. Rutinene beskrev innholdet i opplæringen og i hvilken rekkefølge opplæringen skulle skje. Rutinene viste også til arbeidsleders ansvar for opplæringen i den enkelte BPA-ordning.

Informanter hos leverandørene oppga at assistentene blant annet fikk opplæring i assistentrollen, i rettigheter og plikter samt i praktiske forhold som timeføring, det å melde avvik m.m. Førstehjelpskurs ble etter det vi fikk opplyst, også tilbudt.

Arbeidslederne hadde ansvar for å gi assistentene mer individuell og praktisk opplæring ut fra behovet i den enkelte ordning. Informantene oppga at BPA-rådgiver gjerne var med på planleggingen, for å påse at assistentene fikk den opplæringen de trengte. Dersom arbeidsleder ønsket det, bisto BPA-rådgiver arbeidsleder i den praktiske opplæringen.

Dersom det var behov for særskilt fagkompetanse, ble det ifølge informantene stilt krav om dette i stillingsannonsen. Informanter hos to av leverandørene oppga at det var krav til eller behov for fagkompetanse, for eksempel vernepleier, sykepleier eller helsefagarbeider, ba leverandørene om autorisasjon. Alle leverandørene oppga at de ga

assistentene opplæring i nødvendig fagkompetanse ved behov. Dette kunne være opplæring knyttet til epilepsi, medisinsk utsyr og hjelpemidler, løfteteknikker, kognitive utfordringer eller bruk av tvang. Slik opplæring skulle utføres før assistentene startet i ordningen. Leverandørene benyttet etter det vi fikk opplyst, både interne og eksterne ressurser i opplæringen. Leverandørene hadde egne enheter med ansvar for kvalitet i tjenesten. Ifølge informantene fulgte enhetene opp at assistentene hadde nødvendig fagkompetanse og/eller autorisasjoner.

Som nevnt rapporterte leverandørene årlig rapport på gjennomført opplæring. Både arbeidslederne og assistentene vi snakket med, bekreftet at opplæring ble gitt. Vi har ved gjennomgang av enkeltsaker sett eksempler på at arbeidsledere og pårørende var godt fornøyd med opplæringen leverandørene hadde gitt assistentene. Der vi så at arbeidsleder hadde etterlyst mer opplæring eller veiledning av assistenter, ble dette fulgt opp av leverandørene når arbeidsledere tok dette opp.

### **c) Tilstrekkelig bemanning**

Bemanning og håndtering av fravær inngikk i leverandørenes opplæring av arbeidsleder. Leverandørene oppfordret arbeidslederne til å ha tilkallingsvikarer tilknyttet de enkelte BPA-ordningene. En leverandør oppga at alle ordninger hadde tilkallingsvikarer, en annen hadde dette i flere ordninger. En leverandør hadde vikarpool.

Etter det vi fikk opplyst, ble fravær i hovedsak ordnet ved at andre assistenter eller tilkallingsvikarer i den enkelte ordningen dekket vekten. Det kunne være tilfeller der leverandøren tilbød seg å finne en vikar som arbeidsleder ikke kjente fra før. Det kunne også hende at noen arbeidsledere valgte å ikke innhente vikar, men å forskyve vekten istedenfor. Fravær i ferier ble etter det vi fikk opplyst, i hovedsak også dekket av andre faste assistenter i ordningen eller ved bruk av tilkallingsvikarer.

De fleste av arbeidslederne vi snakket med, hadde ikke opplevd problemer knyttet til fravær. En hadde en ordning med tilkallingsvikarer, men grunnet særskilte fravær for flere av disse hadde vedkommende bare en assistent tilgjengelig, og familien måtte dekke eventuelt fravær.

En arbeidsleder som tok kontakt med oss, oppga at en av leverandørene ikke hadde klart å bistå med å skaffe vikarer over en lengre periode. Det medførte ifølge arbeidslederen at mange timer med BPA-tjenester ikke ble levert. I Bydel Nordstrand har vi sett eksempler på at enkelte brukere ga tilbakemelding om at en annen av leverandørene brukte lang tid på å finne nye assistenter. Noen av arbeidslederne i begge bydeler, både av dem vi tok kontakt med, og som tok kontakt med oss, viste også til at det var familie og pårørende som dekket opp ved fravær. Assistentene vi snakket med, hadde i hovedsak erfart at deres fravær ble dekket opp.

### **d) Bemanning under koronapandemien**

Informanter fra leverandørene oppga at mange arbeidsledere var redd for å få assistenter på jobb som hadde jobbet andre steder, grunnet risiko for smitte. Informantene fra to av leverandørene oppga at det var satt av egne ressurser og beredskapsgrupper som skulle følge og håndtere koronasituasjonen. En av disse hadde i tillegg i tidlig fase etablert et arbeidsteam som ble koblet på i ordninger der det var korona eller mistanke om korona.

Velferdsetaten hadde bedt alle leverandører om å gjøre risikovurderinger av sårbarhet knyttet til smitte hos assistenter og arbeidsleder, herunder vurderinger av hva som kunne skje dersom en ordning som var avhengig av assistenter, ble rammet av koronasmitte. Disse risikovurderingene gjorde ifølge en informant at leverandøren hadde hatt tettere dialog og kontakt med både arbeidsledere og assistenter.

Informanter fra to leverandører oppga at Bydel Nordstrand ville vite hvordan leverandøren fulgte opp brukerne underveis i koronapandemien, og om det var utarbeidet beredskapsplaner i ordninger. Tilsvarende var ikke tilfellet for Bydel Gamle Oslo.

Ingen arbeidsledere vi snakket med, ga uttrykk for at det hadde vært problemer med bemanningen under koronapandemien. Noen viste til at det hadde vært perioder da de selv ikke hadde ønsket at assistenter skulle komme, grunnet smittevern hensyn.

### **6.2.3 Kommunerevisjonens vurdering**

Leverandørene sikret at arbeidslederne deltok i prosessen knyttet til rekruttering og ansettelse av assistenter. Undersøkelsen tyder også på at leverandørene sikret assistentene nødvendig fagkompetanse og opplæring i tjenesteytelsen til den enkelte. Opplæringen ble dokumentert.

Undersøkelsen tyder også på at leverandørene i all hovedsak sørget for tilstrekkelig bemanning i BPA-ordningene. Erfaring fra enkelte arbeidsledere kan tyde på at leverandørene i enkelte tilfeller ikke klarte å bistå med vikar eller hadde brukt lang tid på å skaffe nye assistenter. Det vil i så fall kunne innebære at brukere ikke fikk riktige tjenester til rett tid.

Undersøkelsen har ikke avdekket særskilte avvik knyttet til bemanning under koronapandemien.

## **6.3 Dokumentasjon**

### **6.3.1 Revisjonskriterium**

- Den som yter tjenesten, bør ha rutiner og praksis som sikrer dokumentasjon av relevante og nødvendige opplysninger om brukeren og tjenesteytelsen til den enkelte.

### **6.3.2 Faktabeskrivelse**

Leverandørene hadde ikke skriftlige rutiner for hva som skulle dokumenteres, og når det skulle journalføres, utover rutiner for behandling av personopplysninger. Hvilke opplysninger som ble ansett som relevante og nødvendige å dokumentere i de enkelte BPA-ordninger, ble ifølge leverandørene avklart med arbeidsleder ved oppstart og eventuelt underveis i oppdraget. Det ble vist til at det kunne være nyttig å også avklare dette med bydelene ved oppdragets oppstart.

Alle informantene påpekte at nødvendige og relevante opplysninger ble dokumentert. Dette var opplysninger som timeforbruk, timeforbruk utført av nærstående uten skriftlig

godkjenning fra kommunen, opplæring av arbeidsleder, opplæring av assistenter, bestillinger fra bydelen og lignende. Leverandørene oppga at de utover dette ikke dokumenterte tjenesteytelsen til den enkelte. Dette gjaldt også i ordninger med medarbeidsleder. Dette kunne være ordninger der bruker var et barn eller hadde kognitiv svikt. Informanter hos leverandørene oppga at det ikke forelå krav til dokumentasjon i BPA-ordninger utover i ordninger der det ble utført konkret helsehjelp, eller hvor det var inngått såkalte kapittel 9-vedtak som åpnet for bruk av tvang og makt i BPA-ordninger.<sup>2</sup>

Dersom arbeidsleder ønsket og la opp til det i sin ordning, kunne assistenters observasjoner og vurderinger fra tjenesteytelsen bli dokumentert. Hos en av leverandørene kunne arbeidsleder eksempelvis benytte et digitalt journalføringssystem til dokumentasjon. En av leverandørene oppga at den fanget opp om ordningen fungerte, selv om det ikke ble dokumentert fra den løpende tjenesteytelsen. Dette kunne eksempelvis være fra avvik, løpende kontakt mellom bruker og BPA-rådgiver og i oversikter over timeforbruk.

Leverandørene hadde i hovedsak ikke brukere som mottok helsehjelp som del av BPA-ordningen. Dette med unntak av én bruker i Bydel Gamle Oslo hvor det var stilt krav om sykepleierkompetanse. Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand hadde heller ikke BPA-ordninger der det var fattet vedtak om bruk av tvang hos de tre leverandørene.

Leverandørene oppga at de ved kontraktsinngåelse og oppstart av ordninger ville ha tydeligere bestillinger om oppdragets innhold og om hva som skulle dokumenteres, særlig om ordningen innebar helsehjelp. To av leverandørene oppga at de ikke alltid fikk beskjed fra bydelene om at det skulle ytes helsehjelp i et BPA-oppdrag, eller annen relevant informasjon utover timeantall. Da kunne det ifølge disse leverandørene være utfordrende å vurdere om det var behov for journalføring. Nødvendig kunnskap om den enkelte BPA-bruker, hvilke tjenester som lå i ordningen, og behov for journalføring lå hos bydelen. Leverandørene fikk ikke brukerens vedtak fra bydelen. Det ble vist til at det var bydelen som hadde øverste ansvar for å sikre forsvarlige tjenester.

Samtlige leverandører hadde en journalansvarlig. To av leverandørene hadde elektroniske journalføringssystem og beskrev hva de ville journalført dersom det ble behov, eksempelvis om helsehjelp var lagt inn i BPA-ordninger. Leverandørene kunne vise til mulig støtte fra helsefaglig kompetanse, og den ene hadde også fagsykepleier som ville gi opplæring i slike tilfeller. En av leverandørene oppga at enkle helsetjenester kunne legges inn i BPA-ordninger uten at det utløste krav om dokumentasjon. Dette kunne være oppgaver som folk til vanlig gjorde selv, som i BPA-ordningen ble utført av assistentene.

Noen av arbeidslederne vi snakket med, oppga at det i deres ordninger ikke ble dokumentert løpende fra tjenesteytelsen, og at de ikke ønsket slik dokumentasjon. Noen oppga at de dokumenterte relevante opplysninger fra tjenesteytelsen i egne permer eller lignende som arbeidsleder og øvrige assistenter hadde tilgang til.

---

<sup>2</sup> Velferdsetaten utlyste 18. august 2021 en anbudskonkurranse for ny rammeavtale for BPA. Denne skapte flere reaksjoner, blant annet på grunn av krav til dokumentasjon fra tjenesteytelsen. Byråden for helse, eldre og innbyggertjenester orienterte 9. september 2021 helse- og sosialutvalget om at han hadde gitt Velferdsetaten beskjed om å trekke tilbake anbudskonkurransen.

### 6.3.3 Vurdering

Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om leverandørenes rutiner og beskrevne praksis var egnet til å sikre tilstrekkelig dokumentasjon av nødvendige og relevante opplysninger fra tjenesteytelsen i alle BPA-ordninger. Svakheter på dette området gir risiko for at endringer i bistandsbehov ikke fanges opp.

Kommunerevisjonen merker seg at kommunen i standardavtalen ikke hadde stilt krav til dokumentasjon fra tjenesteytelsen. Videre mente to av leverandørene at manglende informasjon ved oppstart av ordninger kunne gjøre det utfordrende å vurdere hva som var nødvendige og relevante opplysninger å dokumentere.

## 6.4 Avvikshåndtering og brukererfaringer

### 6.4.1 Revisjonskriteriet

- Den som yter tjenesten, bør ha rutiner og praksis for behandlingen av avvik knyttet til oppfyllelse av vedtak om brukerstyrt personlig assistanse. Rutinene bør være skriftlige.
- Den som yter tjenesten, skal gjøre bruk av erfaringer med tjenestetilbudet fra brukere og pårørende i sitt forbedringsarbeid.

### 6.4.2 Faktabeskrivelse

#### a) Avvikshåndtering

Alle leverandørene hadde skriftlige rutiner for avvikshåndtering knyttet til vedtak om BPA. Avvikshåndtering var også en del av opplæringen til arbeidsledere og assistenter. Ved opplæringen ble det blant annet gitt eksempler på hva som kunne meldes som avvik. Det ble også gitt opplæring i systemene som ble benyttet til å melde og håndtere avvik.

Informanter hos leverandørene oppga at arbeidsledere og assistenter ble oppfordret til å melde avvik. Hvilke typer avvik som ble meldt, varierte og kunne ha en stor spennvidde. Eksempler på avvik kunne være assistenter som snublet med barn på armen, dusjing i for varmt vann, assistenter som ofte kom for sent, at assistenter måtte gå dobbeltvakter, skader ved løfting eller mobbing. Informantene hos alle leverandørene mente likevel at avvik var underrapportert.

Avvik kunne meldes rett til BPA-rådgiver eller via leverandørenes avvikssystemer. Informantene hos leverandørene oppga at graden av alvorlighet avgjorde hvordan leverandøren behandlet avviket. Mange avvik ble løst gjennom møter med alle involverte parter og BPA-rådgivers oppfølging av saken. En informant oppga at selskapets juridiske avdeling håndterte saker som gjaldt mer kritikkverdige forhold. Ved lavere alvorlighet ble avviket delegert til arbeidsleders BPA-rådgiver for oppfølging. I noen tilfeller kunne det være tilstrekkelig å gjennomføre en samtale med arbeidsleder og assistent. I andre saker, eksempelvis ved skade ved løft, ble det vurdert om det var tilstrekkelig å sette inn hjelpemidler og gi opplæring for å hindre gjentakelse. Vi har sett eksempler på leverandørenes avvikshåndtering. Vi fikk opplyst at personene som hadde meldt avvik, ble involvert eller fikk tilbakemelding i etterkant.

En informant hos en leverandør oppga at dersom alvorlighetsgraden var stor, det vil si dersom avviket fikk alvorlige helsemessige konsekvenser, ble avviket meldt bydelen. Ifølge leverandørene og bydelene forekom dette svært sjelden. En informant hos en annen leverandør oppga at de var noe usikre på hvordan de skulle gå fram i saker der det var forhold som bydelen burde vite om eller bli involvert i, da det kunne være vanskelig å få kontakt med rett person hos bydelen.

Vi så enkelte eksempler på at Bydel Nordstrand tok opp forhold som avvik eller kritikkverdige hendelser i leverandørmøter. I enkelte tilfeller så vi også at leverandør hadde satt inn tiltak. Noen, men ikke alle, arbeidsledere vi snakket med, var kjent med at leverandøren hadde et avvikssystem. Alle assistentene vi snakket med, var kjent med leverandørens avvikssystem eller visste hvem de skulle kontakte ved avvik. En assistent var usikker på hva som skulle meldes som avvik.

#### **b) Brukererfaringer**

Leverandørene gjennomførte jevnlig undersøkelser blant brukerne. Informantene oppga at dette, avvik og andre tilbakemeldinger fra brukere og pårørende ble benyttet i leverandørens forbedringsarbeid. Eksempelvis fikk vi opplyst at meldte avvik jevnlig ble evaluert og gjennomgått av leverandørene. Brukerundersøkelsene vi har sett, viste i hovedsak at arbeidsledere var fornøyd, men de synliggjorde også noen forbedringsområder.

Flere av arbeidslederne oppga at leverandørene hadde sørget for å rette opp forhold de ikke hadde vært fornøyd med.

### **6.4.3 Kommunerevisjonens vurderinger**

Leverandørene hadde skriftlige rutiner og systemer for å melde avvik. Undersøkelsen tyder også på at de hadde systemer for å behandle avvikene. Erfaringer om mulig underrapportering av avvik, og det at enkelte arbeidsledere og assistenter ikke var kjent med avvikssystemet, kan tyde på at det ikke i tilstrekkelig grad var gitt opplæring i bruken av systemene. Manglende avviksrapportering reduserer leverandørens mulighet til å målrette eget forbedringsarbeid. Det syntes samtidig som om leverandørene benyttet brukererfaringer i sitt forbedringsarbeid.

## **6.5 Varling om endringer i brukers behov for BPA**

### **6.5.1 Revisjonskriteriet**

- Leverandøren bør ha rutiner og praksis for å sikre at endringer som kan påvirke brukerens behov for brukerstyrt personlig assistanse, meldes til bydelen.

### **6.5.2 Faktabeskrivelse**

Leverandørene hadde skriftlige rutiner for hvordan endringer som kunne påvirke brukers behov for BPA, skulle meldes til bydelen. Det var arbeidsleders ansvar å melde fra om endringer i bistandsbehov til bydelen. Alle informanter hos leverandører sa at de oppfordret arbeidsleder til å melde fra om økt bistandsbehov til bydelen. Dette kunne eksempelvis skje ved overforbruk av timer, etter hendelser og sykehusinnleggelse. At arbeidsleder skulle melde fra til bydelen, ble trukket fram som viktig for å ivareta

brukerstyring og tilliten mellom bruker og leverandør. Leverandørene kunne bistå arbeidsleder med å utforme søknader, klager eller delta på møter.

Informanter i Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand oppga at leverandørene tilnærmet aldri hadde meldt fra om endringer som kunne påvirke brukers bistandsbehov for BPA. Vår gjennomgang av enkeltsaker i Gerica bekreftet at det i hovedsak var arbeidsleder selv som meldte fra om endringer i behov. Gjennomgangen viste at meldinger om endringer i bistandsbehov ble sendt av arbeidsledere eller pårørende, hovedsakelig ved at de søkte om flere BPA-timer. Vi så også at leverandører i enkelte tilfeller i Bydel Gamle Oslo hadde deltatt på møter mellom bydelen og arbeidsleder eller pårørende etter søknader om økt timeomfang. I leverandørmøtene i Bydel Nordstrand gikk bydel og leverandør gjennom status i de ulike BPA-ordningene. I noen tilfeller hvor det hadde oppstått endringer som påvirket bistandsnivå, hadde leverandør gitt beskjed om dette til bydelen i møtet. Det ble da vist til at leverandør alt hadde oppfordret arbeidsleder om å søke bydelen om økt timeomfang.

Flere arbeidsledere vi snakket med, oppga at leverandøren hadde støttet dem i forbindelse med søknader om økt timeomfang i BPA-ordninger, samt at leverandør hadde vært med arbeidsleder og/eller pårørende i møter med bydelen i forbindelse med revurderinger. Enkelte hadde også opplevd å få støtte fra leverandøren i påfølgende klagesaker.

### **6.5.3 Kommunerevisjonens vurderinger**

Undersøkelsen viser at leverandørene hadde skriftlige rutiner for hvordan endringer som kunne påvirke brukers behov for BPA, skulle meldes til bydelen. Rutinene la til grunn at det var arbeidsleders ansvar å melde fra om endringer i bistandsbehov.

Kommunerevisjonen merker seg at dette ble ansett som viktig for å ivareta brukerstyring og tillit mellom arbeidsleder og leverandør. Dette er likevel ikke i tråd med konsesjonsgrunnlaget, som sier at leverandøren skal informere bydelen om endringer som kan påvirke behovet for BPA. Leverandørene formidlet noen endringer i bistandsbehov til Bydel Nordstrand i leverandørmøter, der det var relevant.

## 7. Bydelens oppfølging

I dette kapitlet vurderer vi Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrands oppfølging av om brukerne mottok tjenester som var tilpasset brukers behov og i samsvar med den enkelte brukers vedtak. Selv om BPA-tjenesten ytes av private leverandører, er bydelene ansvarlige for å sikre dette.

Velferdsetatens kontraktsoppfølging hadde vært å kontrollere at leverandørene hadde ivarett sine forpliktelser i henhold til konsesjonsavtalen på systemnivå. Vi fikk oppgitt at en sentral del av etatens oppfølging hadde vært å kontrollere leverandørens styringssystem og internkontroll etter forskrifter om ledelse og kvalitetsforbedring, samt egen oppfølging under koronapandemien.

### 7.1 Revisjonskriterier

- Bydelen skal ha et system for å følge opp og kontrollere at private tjenesteleverandører leverer tjenester i samsvar med den enkelte brukers vedtak.

### 7.2 Faktabeskrivelse

Etter at bruker valgte leverandør, ble trepartskontrakt (standardavtale) inngått mellom bruker/arbeidsleder, bydel og leverandøren. Ifølge standardavtalene ble ikke leverandører gitt kopi av den enkeltes vedtak. Bydelene underrettet leverandør om omfanget av assistanseordningen i eget brev. Ifølge bydelenes rutiner skulle saksbehandler vurdere å gjennomføre oppstartsmøter. Dette ble sjelden gjennomført.

#### 7.2.1 Oppfølging og kontroll

##### Bydel Gamle Oslo

I Bydel Gamle Oslo forelå skriftlige rutiner for oppfølging av konsesjonsavtalen. Ledere og saksbehandlere oppga at bydelen i praksis ikke brukte denne rutinen. Videre var oppfølgingen av om brukere fikk tjenestene de skulle, noe ulik mellom teamene som tildelte og fulgte opp BPA til voksne og barn.

Både tidligere leder og saksbehandlere i teamet som fulgte opp BPA til voksne, oppga at bydelen ikke hadde et system for løpende informasjonsutveksling mellom bydelen og leverandørene. Ifølge lederen hadde bydelen kontakt og godt samarbeid med noen leverandører, men ikke med andre. Saksbehandlere oppga at de ønsket mer dokumentasjon fra leverandørene for BPA, for å kunne vurdere og revurdere tjenestene. Dokumentasjonen bydelen fikk, var månedlig oversikt over timeforbruket. Ifølge tidligere teamleder skulle saksbehandlere følge opp leverandørene ved mindre- eller merforbruk av timer. I gjennomgangen av enkeltsaker så vi ikke at dette var dokumentert gjort ved mer- og mindreforbruk av timer. Teamet tok ikke regelmessig kontakt med brukerne.

Tidligere leder for teamet som fulgte opp BPA til barn, oppga at saksbehandlerne hadde halvårlig kontakt med bruker og leverandør for å følge opp at bruker fikk det den skulle. Saksbehandlerne i teamet oppga å ha kontakt med leverandører i forbindelse med inngåelse av standardavtale og ved endringer i brukers BPA-ordning. En av saksbehandlerne hadde særskilt ansvar for å følge opp leverandørene. Sakenes kompleksitet avgjorde ifølge saksbehandler hvor omfattende kontakten med leverandørene var.

Teamet som fulgte opp BPA til barn, hadde gjennomført leverandørmøter. Før møtene i 2019 ba bydelen om å få dokumentasjon på: oversikt over turnus for de ansatte, politiattester, rutinebeskrivelser, medisinbehandling, skatteattest og eventuelle avvik. Bydelens vurdering etter møtet var at leverandørene oppfylte sin del av avtalen. I 2020 hadde disse møtene utgått på grunn av koronapandemien. Saksbehandlerne oppga at det kunne være behov for rutiner for samhandling mellom bydelen og leverandørene. Bydelen viste også til at teamet som tildelte og fulgte opp BPA til barn, hadde avvirket en BPA-ordning etter et større overforbruk av timer.

Bydelen innhentet ikke årlig dokumentasjon fra leverandørene om gjennomført opplæring av arbeidsledere og assistenter og søkte ikke om statlige tilskudd for å dekke opplæringskostnader knyttet til BPA. En informant hos en leverandør oppga at bydelen ikke tok kontakt for å høre hvordan det gikk, eller for å følge opp. Flertallet av arbeidslederne hadde ikke opplevd at bydelen tok kontakt for å følge opp om de fikk BPA i tråd med vedtaket, men én kunne vise til jevnlig kontakt.

#### Bydel Nordstrand

Bydel Nordstrand hadde rutiner for oppfølging av BPA-tjenesten på individnivå. Dette skulle skje i forbindelse med saksbehandlers årlige ringerunde til arbeidsleder eller pårørende, og dokumenteres i brukers journal i Gerica. Videre skulle det gjennomføres samarbeidsmøter der bydelen møtte arbeidsleder eller pårørende, for eksempel ved ansvarsgruppemøter. Oppfølgingen av om brukere fikk tjenestene de skulle, var noe ulikt organisert mellom enhetene som tildelte og fulgte opp BPA til voksne og til barn.

I enheten som tildelte og fulgte opp BPA til barn, hadde en person rollen som kontraktsrådgiver og ansvar for å følge opp kontrakter og leverandører. Vi fikk oppgitt at seksjonsleder kontrollerte at leverandørens timeforbruk per måned var i tråd med vedtakene. Ved avvik kontaktet seksjonsleder kontraktsrådgiveren, som igjen kontaktet leverandøren for å innhente nærmere informasjon/forklaring om forholdet. I enheten som tildelte og fulgte opp BPA til voksne, var denne rollen delegert til en saksbehandler.

Leverandørene ble fulgt opp gjennom årlige leverandørmøter. Disse var felles for begge team. Før møtet innhentet kontraktsrådgiveren informasjon fra saksbehandlerne om forhold i de BPA-ordningene de var saksbehandler for.

Før leverandørmøtet hadde bydelen en ringerunde til brukere og pårørende for å høre om hvordan det gikk med BPA-tjenesten, og hvordan leverandøren fungerte. Tilbakemeldingene bydelen fikk fra brukerne, ble registrert i en egen logg per leverandør. I enkelte tilfeller meldte brukere ifølge loggene fra om noe ikke fungerte i deres ordning, om avvik eller om de hadde behov for økt tjenesteomfang. I logger fra disse så vi at bydelen ikke hadde oppnådd kontakt med alle brukerne. I tillegg fikk bydelen i de årlige leverandørmøtene tilbakemeldinger om økt bistandsbehov. Informasjon om endret bistandsbehov ble ikke alltid lagt inn i brukers journal. I enkelte saker vi gikk gjennom, så vi ikke at slike loggførte meldinger om endringer i brukers behov hadde medført revurderinger av bistandsbehovet i journalen.

I en sak hvor bruker hadde meldt fra om at noe ikke fungerte, fikk vi opplyst at bydel og leverandør hadde kommet fram til en løsning. Bydelen oppga at det kunne være sårbart at kommentarer fra brukere/arbeidsleder ble liggende i en egen logg utenfor Gerica. Bydelen oppga at den hadde endret rutinen, slik at samtalene skulle journalføres i Gerica.

Utover de forholdene brukerne selv hadde kommet med innspill om til leverandørmøtet, etterspurte også bydelen informasjon fra leverandør om de enkelte BPA-ordningene i møtet. I ordninger der det for eksempel var strenge krav til hygiene, etterspurte bydelen informasjon om hvordan dette ble løst, i møtet. Annen informasjon som ble etterspurt, var for eksempel om det hadde oppstått særskilte hendelser i perioden, om det hadde vært skifte i assistenter, om tilgang på vikarer ved fravær, om bruk av nærstående som assistenter, om opplæring av arbeidsledere og assistenter og om leverandørens samarbeid og rapportering med bydelen.

For teamet som fulgte opp BPA til barn, fulgte kontraktsrådgiver også opp arbeidsleder etter leverandørmøter om forhold knyttet til gjennomføringen av tjenesten, for eksempel ved behov for økt tjenesteomfang. Tilbakemeldingene skulle registreres i Geric, men det ble ikke alltid gjort.

Flere av arbeidslederne oppga at bydelen årlig tok kontakt med dem. Noen arbeidsledere oppga at de ikke hadde blitt kontaktet. Én arbeidsleder reagerte på at bydelen spurte om hvordan leverandøren fungerte, men ikke om vedkommende fikk det de trengte, eller om det hadde vært endringer i bistandsbehovet.

### **7.2.2 Oppfølging av brukere under koronapandemien**

Bydel Gamle Oslo oppga at den tok kontakt med alle brukere under nedstenging på grunn av pandemien, enten på telefon eller e-post våren 2020. Vi så ikke at dette var dokumentert i enkeltsakene vi gikk gjennom. Bydelen hadde ikke oversikt over ubrukte timer i 2020, men oppga at den i én BPA-ordning hadde åpnet for å disponere ubrukte timer på et senere tidspunkt.

Flere arbeidsledere, både tilfeldig valgte og dem som tok kontakt med oss, oppga at bydelen ikke hadde fulgt dem opp under koronapandemien eller hadde tatt kontakt for å høre om de fikk BPA i tråd med vedtaket, eller om de hadde endret bistandsbehov.

Bydel Nordstrand hadde satt inn tiltak for å følge opp brukere med BPA under koronapandemien. Bydelen hadde gjennomført flere ringerunder blant annet for å høre om det hadde vært endringer i bruken av tjenesten, hvordan det gikk i ordningene, og om hva som ville skje ved sykdom hos arbeidsleder eller assistenter, og forsikret seg om at arbeidslederne hadde kontaktinformasjon til bydelen dersom det skulle bli nødvendig, eksempelvis om det skulle bli nødvendig at bydelen bisto med vikardekning. Bydelen hadde også laget beredskapsplaner i BPA-ordninger og fulgt opp at leverandørene hadde utarbeidet slike for sine brukere.

Bydelen fikk i januar 2021 tilbake langt mer ubenyttede timer BPA i 2020 enn normalt (Bydel Nordstrands årsrapport 2020). Flere av arbeidslederne oppga at bydelen hadde tatt kontakt under koronapandemien, men dette gjaldt bare en av de fem tilfeldig valgte arbeidslederne.

### **7.3 Kommunerevisjonens vurderinger**

Bydel Gamle Oslo hadde ikke et tilstrekkelig system for å følge opp og kontrollere at private tjenesteleverandører leverte tjenester i samsvar med brukeres vedtak. Bydelen hadde i liten grad regelmessig kontakt med brukere og leverandører. Videre etterspurte

ikke Bydel Gamle Oslo dokumentasjon på leverandørenes opplæring av arbeidsledere og assistenter. Manglende oppfølging og kontroll kan medføre at bydelen ikke har informasjon som gjør den i stand til å sikre at tjenester blir levert i samsvar med den enkelte brukers vedtak. Manglende informasjon om opplæring gjør også at bydelen ikke kan søke om statlig refusjon av opplæringskostnader.

Bydel Nordstrand hadde et system for å følge opp og kontrollere at private tjenesteleverandører leverte tjenester i samsvar med den enkelte brukers vedtak. Bydelen fulgte opp de månedlige timerapportene og hadde regelmessig kontakt med brukere og leverandører.

## **8. Kommunerevisjonens oppsummering, konklusjoner og anbefalinger**

### **8.1 Oppsummering breddeundersøkelse**

Kommunerevisjonen har gjennomført en deskriptiv undersøkelse av enkelte sider ved alle bydelers tildeling av BPA.

Undersøkelsen viser at antallet brukere varierte mellom bydelene. De fleste brukerne hadde mindre enn 25 timer BPA i uka i perioden 2019–2020, men det var store variasjoner mellom bydelene. Antallet vedtak om BPA bydelene fattet, varierte også, fra 18 vedtak om BPA i 2020 i Bydel Stovner til 103 vedtak i Bydel Vestre Aker.

Saksbehandlingstiden for bydelenes behandling av nye søknader om BPA varierte også. Laveste gjennomsnittlige saksbehandlingstid var i 2020 36 dager, mens lengste gjennomsnittlige saksbehandlingstid var 123 dager.

Det var videre slik at omfanget mottatte klager varierte mellom bydelene. Den korteste saksbehandlingstiden var i 2020 på 7 dager, mens den lengste var 235 dager. Gjennomsnittlig klagesaksbehandlingstid varierte mellom 35 og 165 dager.

Det var stor variasjon i bydelenes svar på Kommunerevisjonens vignettundersøkelse. Undersøkelsen kunne synliggjøre mulige forskjeller i bydelenes vurderingspraksis i saksbehandlingen. Dette gjaldt blant annet ulike vurderinger av hvorvidt BPA ville være hensiktsmessig organisering, og forskjeller i tildelt timeomfang.

### **8.2 Konklusjoner**

Kommunerevisjonen har gjennomført en forvaltningsrevisjon av om Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand hadde en tilfredsstillende praksis knyttet til tildeling og oppfølging av brukerstyrt personlig assistanse (BPA). Forvaltningsrevisjonen omfatter også utvalgte aspekter ved tjenesteytelsen til tre private leverandører av BPA.

Undersøkelsen viser at Bydel Gamle Oslo ikke hadde en tilfredsstillende praksis knyttet til tildeling og oppfølging av vedtak om BPA. Bydel Nordstrand la på mange områder til rette for en tilfredsstillende praksis for tildeling og oppfølging. Samtidig var det også her noen mangler og svakheter i praksisen.

Begge bydelene hadde rutiner som kunne legge til rette for at bydelen kartla og vurderte den enkeltes bistandsbehov, men manglende skriftlighet gjorde det vanskelig å etterprøve bydelenes vurderinger. Rutinene i Bydel Gamle Oslo var ikke kjent for alle saksbehandlerne. Bydel Gamle Oslo sikret ikke alltid tilstrekkelig kartlegging av saken før vedtak ble fattet. Bydel Gamle Oslo vurderte i flere tilfeller at BPA ikke var hensiktsmessig, selv om søker oppfylte vilkårene.

Bydelenes vedtak var ikke alltid tilstrekkelig begrunnet. Dette gjaldt også der bydelene avslø søknader eller innvilget et langt lavere tjenesteomfang enn bruker hadde søkt om, eller der vedtak innebar endringer fra tidligere vedtak. Vedtakene i begge bydeler inneholdt informasjon om klageadgang.

Det var i begge bydeler få spor av medvirkning utover at bruker ble hørt i kartleggingssamtalen. Det gjaldt også der bydelene hadde annen vurdering av hensiktsmessig tjenesteomfang og organisering enn det bruker ønsket.

Bydelene snakket i liten grad med barn. Bydelene baserte seg på informasjon fra blant annet foresatte. Det stiller særlige krav til at bydelene sikrer at disse kan formidle barnets behov og ønsker.

Kommunerevisjonen merker seg at flere arbeidsledere i Bydel Gamle Oslo og noen i Bydel Nordstrand opplevde at de i liten grad hadde fått medvirke, og at flere arbeidsledere i Bydel Gamle Oslo opplevde dialogen med bydelen som vanskelig.

Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om Bydel Gamle Oslo i tilstrekkelig grad sikret likebehandling. Bydelens saksbehandlere benyttet ikke det samme kartleggingsverktøyet. Bydelen hadde revurdert tjenestetilbudet til ugunst for flere brukere etter bytte av saksbehandler, uten endring i brukernes bistandsnivå. Bydel Nordstrand hadde rutiner og praksis som kunne bidra til likebehandling.

Gjennomgangen av klagesaker i Bydel Gamle Oslo tyder på at bydelen ikke alltid rettet seg etter anførsler utover i den enkelte sak. Da vil tjenestetilbudet kunne avhenge av brukers ressurser og vilje til å klage. Bydel Nordstrands rutiner og praksis la til rette for at bydelen rettet seg etter Statsforvalterens avgjørelser.

De undersøkte leverandørene ga opplæring til arbeidsleder og sikret at arbeidslederne deltok ved rekruttering og ansettelse av assistenter. Undersøkelsen tyder på at leverandørene sikret assistentene nødvendig kompetanse, og at leverandørene i all hovedsak sørget for tilstrekkelig bemanning.

Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om leverandørenes rutiner og beskrevne praksis var egnet til å sikre tilstrekkelig dokumentasjon av nødvendige og relevante opplysninger fra tjenesteytelsen i alle BPA-ordninger. Kommunerevisjonen merker seg at kommunen i standardavtalen ikke hadde stilt krav til dokumentasjon fra tjenesteytelsen. Videre mente to av leverandørene at manglende informasjon ved oppstart av nye BPA-ordninger kunne gjøre det utfordrende å vurdere hva som var nødvendige og relevante opplysninger å dokumentere.

Leverandørene hadde skriftlige rutiner og systemer for å melde avvik. Erfaringer om mulig underrapportering av avvik, og det at enkelte arbeidsledere og assistenter ikke var kjent med avvikssystemet, kan tyde på at det ikke i tilstrekkelig grad var gitt opplæring i bruken av systemene.

Leverandørene la til grunn at det var arbeidsleders ansvar å melde fra om endringer i bistandsbehov. Dette er ikke i tråd med konsesjonsgrunnlaget.

Bydel Gamle Oslo hadde ikke et tilstrekkelig system for å følge opp at private leverandører leverte tjenester i samsvar med vedtak. Bydel Nordstrand hadde et slikt system, og regelmessig kontakt med brukere og leverandører.

### **8.3 Anbefalinger**

På bakgrunn av undersøkelsens funn har Kommunerevisjonen anbefalinger til Bydel Gamle Oslo, Bydel Nordstrand og byråden for helse, eldre og innbyggertjenester.

Kommunerevisjonen anbefaler at begge bydelene vurderer tiltak for å

- styrke medvirkningen til brukere, og nærmeste pårørende når det er aktuelt, herunder barns medvirkning
- sikre skriftlighet i saksbehandlingen
- sikre at vedtak utformes med tilstrekkelige begrunnelser

Videre anbefaler Kommunerevisjonen at Bydel Gamle Oslo iverksetter tiltak for å sikre

- tilstrekkelig kartlegging og vurdering av brukers bistandsbehov
- systematisering av arbeidet med å følge opp Statsforvalterens avgjørelser
- oppfølging av private tjenesteleverandører

Kommunerevisjonen anbefaler at byråden for helse, eldre og innbyggertjenester vurderer behovet for tiltak for å bedre bydelenes saksbehandling og oppfølging av BPA-ordninger og følger opp de tiltakene som Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand eventuelt varsler.

## 9. Uttalelser til rapporten og Kommunerevisjonens vurdering av disse

I det følgende oppsummerer og vurderer Kommunerevisjonen vesentlige momenter i uttalelsene fra byråden for helse, eldre og innbyggertjenester, Bydel Gamle Oslo, Bydel Nordstrand og de to leverandørene som valgte å avgi uttalelse.

Uttalelsene er i sin helhet lagt ved i vedlegg 6–10.

### 9.1 Byråden for helse, eldre og innbyggertjenester

#### 9.1.1 Byrådets uttalelse

Byråden vurderer at Kommunerevisjonen har brukt relevante undersøkelsesmetoder, sørget for bred medvirkning og innhentet aktuelle data. Byråden fant det positivt at både det sentrale rådet - og de lokale rådene for personer med funksjonsnedsettelse har fått medvirke.

Byråden viser også til at Helseetaten har en rådgivende og koordinerende funksjon inn mot bydelenes helse- og omsorgstjenester og skal bidra med kompetanseheving fag-, forsknings- og kvalitetsutvikling. Byråden vurderer at Helseetaten ville vært en relevant kilde til informasjon om bydelsovergripende kompetansetiltak og eksisterende verktøy for saksbehandling i denne undersøkelsen.

Byråden oppgir videre at byrådet legger konvensjonen om rettighetene til mennesker med funksjonsnedsettelser (CRPD) til grunn for kommunens arbeid. For byrådet er det viktig å bygge opp under intensjonen med ordningen med brukerstyrt personlig assistanse (BPA)- at den enkelte brukeren selv kan bestemme bruken av den brukerstyrte personlig assistansen og kunne leve et aktivt og uavhengig liv.

Rapporten avdekker ifølge byråden feil og mangler ved praktisering og oppfølging av BPA som ikke skal forekomme i Oslo kommune. Byråden skriver at funnene er viktige for å få avdekket mangelfull etterlevelse i bydeler og at anbefalingene er høyst relevante for forbedring. Byråden oppgir at hans byrådsavdeling alt har påbegynt et kunnskapsgrunnlag om praktisering av BPA-ordningen i bydelene.

Byråden varsler flere tiltak:

- Den endelige rapporten vil bli oversendt til alle bydeler, Helseetaten og Velferdsetaten med forventning om at den benyttes til diskusjon, læring, internrevisjon og forbedringsarbeid.
- Byrådsavdelingen vil følge opp Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand og de tiltakene de varsler.
- Samtlige bydeler vil bli bedt om å rapportere hvordan funn og anbefalinger i rapporten er benyttet i lokalt forbedringsarbeid.
- Rapporten vil bli presentert og diskutert i blant annet ledernetverket for forvaltning som ledes av Helseetaten.

Byråden vil også legge frem en sak om BPA i Oslo kommune til bystyre i løpet av første halvår 2022. Saken vil ta utgangspunkt i funn fra Kommunerevisjonens rapport om tildeling og oppfølging av BPA, funn fra den eksterne kartleggingen av praktisering av

BPA ordningen i bydelene (EY/ februar 2021), samt funn fra medvirkningsprosesser. Byråden viser for øvrig til at det regjeringsoppnevnte BPA-utvalget leverer sin utredning i form av en norsk offentlig utredning (NOU) innen 15. desember 2021. Denne vil også være viktige i anbefalingen om det videre arbeidet i Oslo kommune.

### **9.1.2 Kommunerevisjonens vurdering**

Kommunerevisjonen er enig i at Helseetaten kunne gitt informasjon om bydelsovergripende kompetansetiltak og eksisterende verktøy for saksbehandling, men mener dette faller utenfor problemstillingen knyttet til bydelenes praksis. Det ble vurdert som tilstrekkelig å innhente informasjon fra Byrådsavdelingen for helse, eldre og innbyggertjenester, bydelene og Velferdsetaten i tillegg til brukerne. Kommunerevisjonen fikk for øvrig god hjelp fra Helseetaten i utarbeidelsen av en veileder for besvarelse av spørsmålene i breddeundersøkelsen.

Byråden vil iverksette tiltak som er relevante sett opp mot Kommunerevisjonens konklusjon og anbefalinger.

## **9.2 Bydel Gamle Oslo**

### **9.2.1 Bydel Gamle Oslo**

Bydel Gamle Oslo oppga at informasjonen om prosjektet hadde vært tilstrekkelig klar og at revisjonskriteriene framsto som nøye utvalgt og fornuftige.

Bydel Gamle Oslo mente det var valgt ut for få enkeltsaker og at et utvalg på 15 saker ikke speiler det fulle og hele bildet av hvordan bydelen jobber. Bydelen mener dette kan ha betydning for alle rapportens konklusjoner. Bydelen mener at det også er mye god jobbing både faglig og juridisk med BPA-saker fra det innkommer nye søknader, til revurderinger med kartlegging og vurderinger, samt med klagesakene, som dessverre ikke kommer frem i rapporten. Bydelen mener et større utvalg kunne gitt en mer nyansert fremstilling.

Bydelen mente rapportens vurderinger og konklusjon fremsto noe ensidig fokusert. Bydelen forsto revisjonens fokus på avvik og det som må gjøres annerledes. I et kontinuerlig forbedringsøyemed ville konstruktive konkrete tilbakemeldinger av det som ble gjort korrekt og på en god faglig måte likevel gitt merverdi til bydelens arbeid med liknende saker.

Bydelen kommenterte videre at Kommunerevisjonens har vurdert BPA-saker samlet for personer under og over 18 år, mens saksbehandling frem til 1. januar 2021 hadde vært delt i to ulike avdelinger i bydelen.

Bydelen oppgir at den tar tilbakemeldingene til revisjonen på høyeste alvor og har, eller skal iverksette en rekke tiltak:

- Bydelen oppga at enheten for øvrig hadde opprettet en egen rolle som fagleder, og ny teamleder i enheten er ansatt og begynner i stillingen 1. januar 2022.
- Det innføres presedensregister for klagesaker og avdelingens jurist får fra 1. september 2021 ansvaret for alle klagesaker om BPA for å samle kompetansen om disse sakene.
- Bydelen jobber videre med kompetanseheving for saksbehandlerne både fra leders og juristens side.

- Det er etablert faste fagmøter for saksbehandlerne med enhetsleder.
- Det gis tilbud om kurs og faglig oppdatering på området for saksbehandlerne.
- Det skal jobbes på tvers slik at alle saksbehandlerne skal jobbe med BPA-saker både for personer over og under 18 år, uavhengig av hvordan dette tidligere var organisert.
- Bydelen har et godt samarbeide med Statsforvalter fra tidligere i forhold til klagesaker, og dette samarbeidet skal fortsette.
- På bakgrunn av tilbakemeldinger i rapporten om at mange arbeidsledere og BPA-brukere samt pårørende var misfornøyde med måten vi samhandlet på og med dårlig dialog i mange brukersaker, samt manglende tillit til hvordan bydelen arbeider, skal bydelen også arbeide videre med å styrke relasjonskompetansen.
- Videre skal bydelen bruke tid på gode løsninger for hvordan samhandle med brukere/pårørende på en mer konstruktiv og tillitsvekkende måte. Noe av dette er allerede satt i gang, og det vil jobbes kontinuerlig med dette fremover.
- Bydelen skal initiere tettere samhandling på systemnivå med en eller flere større bruker-/interesseorganisasjoner.
- Bydelen vil konkret gjennomgå alle de 15 sakene revisjonen har valgt ut i læringsøyemed.

Bydelen oppgir at den vurderer rapporten som nyttig med tidligere nevnte forbehold. Bydelen oppgir videre at oppbyggingen og språkbruken i rapporten er god, men opplever at når BPA-saker for brukere over og under 18 svares ut samlet i rapporten er det noe vanskelig å se hvilke brukere svarene dreier seg om.

Bydelen hadde også et innspill til en stillingstittel omtalt i punkt 4.3.2.

### **9.2.2 Kommunerevisjonens vurdering**

Når det gjelder antallet gjennomgåtte enkeltsaker, så har Kommunerevisjonen gått gjennom 15 tilfeldig valgte enkeltsaker i hver bydel. Dette utgjorde i underkant av 40 prosent av innvilgede saker. Antallet ble vurdert fra tilgjengelige ressurser og hvor mye ekstra informasjon gjennomgang av flere enkeltsaker kunne forventes å tilføre. Kommunerevisjonens vurderinger bygger også på andre kilder som bydelens rutiner, intervjuer med samtlige saksbehandlere og de tidligere lederne for enhetene der søknader om BPA ble behandlet, samt erfaringer fra 18 av bydelens BPA-brukere. Det er mulig at flere enkeltsaker kunne gitt en enda grundigere belysning av praksis i bydelen for tildeling og oppfølging av BPA. Kommunerevisjonen mener likevel at rapportens faktabeskrivelse gir et tilstrekkelig grunnlag for vurderingene og konklusjonene.

Kommunerevisjonen foreslår forvaltningsrevisjoner for kontrollutvalget etter en risikobasert tilnærming. Da prioriteres områder hvor sannsynlighet for feil, mangler og mulige forbedringer, samt konsekvensen av disse, er betydelig. Kommunerevisjonen mener at rapporten har en balansert framstilling av de forholdene som er undersøkt og som nevnt er enkeltsakene valgt tilfeldig. Kommunerevisjonens vurderinger og konklusjoner er avpasset de muligheter og begrensninger som ligger i datagrunnlaget.

Når det gjelder at Kommunerevisjonen har vurdert BPA-saker samlet for personer under og over 18 år, så fremgår det innledningsvis i kapittel 4 at bydelen hadde to enheter som tildelte og fulgte opp BPA. Det er bydelen som er gjenstand for revisjon, ikke bydelens enheter hver for seg. Kommunerevisjonen har imidlertid i faktabeskrivelsen synliggjort forskjeller mellom de to avdelingenes praksis der det har blitt vurdert som relevant,

eksempelvis når det gjelder praksis for barns medvirkning og klagesaksbehandling. Framstillingen av brukere over og under 18 år er i tillegg utformet for å ivareta anonymiteten til brukerne svarene dreier seg om.

Det er i endelig rapport gjort en presisering i punkt 4.3.2.

Kommunerevisjonen noterer at bydelen har iverksatt – eller vil iverksette flere relevante tiltak. Bydelen varsler ikke konkrete tiltak knyttet til anbefalingene om kartlegging og vurdering av bistandsbehov og oppfølging av private tjenesteleverandører. Kommunerevisjonen legger til grunn at bydelen vil dekke disse temaene i de varslede kompetansetiltakene.

## 9.3 Bydel Nordstrand

### 9.3.1 Bydelens uttalelse

Bydelen Nordstrand viser til at det har vært flere henvendelser for å innhente mer informasjon fra bydelen med relativt korte frister. Bydelen oppgir at dette har vært noe ressurskrevende, men oppgir at dialogen hadde vært god.

Bydelen hadde også en kommentar til Kommunerevisjonens vurdering under kapittel 4.1.5. I dette punktet skriver Kommunerevisjonen

Begge bydeler viste til at Utdanningsetaten hadde ansvaret for å legge til rette for et skoletilbud i skoletiden. Dette kan tyde på at det ikke ble gjort individuelle vurderinger av behovet for helse- og omsorgstjenester i skoletiden før vedtak ble fattet (...) Dersom behovet til en elev faller inn under pasient- og brukerrettighetslovens virkeområde, vil det være bydelen som har ansvar for at barnet gis nødvendige helse- omsorgstjenester.

Bydelen peker på at ettersom rapporten omhandler BPA er det fint hvis Kommunerevisjonen samtidig kan bemerke at «BPA tildeles normalt ikke for den tid tjenestemottakeren er i barnehage, på skole, arbeid mv.» og at dette følger av punkt 4.6 i rundskriv om retthetsfesting av BPA fra 2015.

Bydel Nordstrand vurderer at rapportens konklusjoner og anbefalinger har vært nyttige og treffende og oppgir at den vil iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens vurderinger og anbefalinger:

- Bydelen har iverksatt et presedensregister vedrørende klagerregistrering for å sikre fremtidig likebehandling og at tilbakemeldinger fra Statsforvalteren etterfølges.
- Bydelen har iverksatt tiltak for økt fokus på brukermedvirkning, kontradiksjon og barns rettigheter jf. FNs barnekonvensjon.
- Bydelen har gjennomført heldagskurs for saksbehandlere høsten 2021 hvor brukermedvirkning, kontradiksjon og barns rettigheter jf. FNs barnekonvensjon var en del av kursets emner. Dette for å sikre at vedtak utformes med tilstrekkelige begrunnelser, samt økt kunnskap om krav til begrunnelse i vedtak jf. forvaltningens regler og god forvaltningsskikk. Kurset skulle sikre en forsvarlig saksbehandling og forbedring av vedtakenes innhold.
- Det ble avholdt kurs i Avdeling for tilrettelagte tjenester og psykisk helse, Stab 8. september 2021, og vil avholdes for Avdeling for tilrettelagte tjenester, Psykisk helse 27. oktober 2021.
- Bydelen vil fortsette med ukentlige fellesmøter for å drøfte saker i fellesskap for å sikre likebehandling av innbyggere i bydelen.

- Øvrige tiltak er økt fokus på bruk av journalnotater og referater fra samtaler/møter for å sikre krav til skriftlighet i saksbehandlingen.
- Det vil bli gjennomført oppfølging av saksbehandling og iverksatte tiltak i januar 2022.

Bydelen oppga at det var hensiktsmessig å motta tilbakemelding om, samt oversikt over, sin saksbehandlingspraksis. Bydelen opplever det nyttig å se likheter og ulikheter vedrørende vurderinger i bydelene, slik at man tvinges til å stoppe opp og reflektere over likebehandlingen på tvers av bydelene.

Bydelen oppgir at språkbruken var tydelig og rapporten har klart språk. Bydelen mener det kunne vært hensiktsmessig å dele rapporten inn i to; en del med vurdering av Bydel Nordstrands praksis og en separat vurdering av Bydel Gamle Oslos praksis. Det ville gjort rapporten mer pedagogiske og lettlest.

### **9.3.2 Kommunerevisjonens vurdering**

Helse- og omsorgstjenester faller i utgangspunktet utenfor opplæringsloven, men kan etter en konkret vurdering anses som opplæring i opplæringslovens forstand. Ifølge rundskriv I-9/2015 *Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)* tildeles BPA normalt ikke for den tid tjenestemottaker er i barnehage, på skole, arbeid, mv. Det er videre slik, som det framgår av rundskrivets neste setning, at det i mange tilfeller vil være hensiktsmessig å samordne ulike assistenttiltak, slik at brukeren får et begrenset antall personer å forholde seg til. Dersom brukeren ønsker det og kommunen finner det hensiktsmessig, bør det tilstrebes å finne løsninger som kan ivareta helheten i det samlede tjenestetilbudet, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4 første ledd. Kommunerevisjonen legger til grunn at bydelen har ansvar for å gjennomføre en individuell vurdering av behovet for helse- og omsorgstjenester, også i den tiden brukeren er i barnehage, på skole mv. jf. 4.1.5. Kommunerevisjonen har derfor ikke justert vurderingene på dette punktet.

Kommunerevisjonen tar bydelens synspunkt om rapportens oppbygging til orientering.

Bydel Nordstrands meldte tiltak er relevante sett opp mot rapportens konklusjon og anbefalinger.

## **9.4 Assister meg AS**

### **9.4.1 Leverandørens uttalelse**

Assister meg AS oppgir at den gjennom hele perioden fått god informasjon, at det er et grundig arbeid som ligger til grunn for rapporten. Assister meg har kommentarer til noen av rapportens konklusjoner.

Assister meg viser til at et sentralt prinsipp innen BPA er at arbeidsleder skal velge hvem som ansettes som assistent. Dette medfører at man fra tid til annen opplever situasjoner hvor leverandør kan legge til rette for at man får flere hundre søkere på en stilling, men arbeidsleder ønsker likevel ikke å tilby ansettelse til noen av de kandidatene som objektivt sett må kunne sies å være kvalifisert for stillingen fordi personlig egnethet, kjemi, interesser og egenskaper ikke matcher eller også fordi enkelte arbeidsledere kan ha for høye forventninger til assistentens kvalifikasjoner. Assister meg kjenner ikke til eksemplene som er lagt til grunn i rapporten, men vil nevne at det finnes tilfeller hvor

man til tross for omfattende innsats fra leverandørens side med et stort omfang av søkere likevel ikke finner en kandidat som arbeidsleder ønsker å tilby ansettelse.

Assister meg mener det er litt uklart hvilken praksis Kommunerevisjonen egentlig stiller spørsmål ved i 6.3.3. Assister meg presiserer at ordinær BPA ikke innebærer dokumentasjonsplikt eller plikt til å føre journal, men at det når helsetjenester er inkludert, stilles andre krav til dokumentasjon.

Assister meg viser til Kommunerevisjonens vurdering om at «Leverandørene la til grunn at det var arbeidsleders ansvar å melde fra om endringer i bistandsbehov. Dette er ikke i tråd med konsesjonsgrunnlaget». Assister meg mener vurderingen burde vært noe mer utfyllende. Slik det står kan det virke som at dette er leverandørs ansvar alene, noe som ikke er i tråd med intensjonen om brukerstyring. Assister meg viser også til NS 8435 blankett B som sier at «Arbeidsleder skal informere kommunen om endringer som kan påvirke behovet for BPA.»

Rapporten oppleves som nyttig, der viktige områder vedrørende BPA-ordningen er belyst. Når det gjelder språkbruk, ville Assister meg ha foretrukket «vedtakseier» istedenfor «bruker».

Assister meg oppgir at selskapet allerede har iverksatt tiltak i forbindelse med avviksregistrering. Dette er nå et enda tydeligere fokus i forbindelse med det kontinuerlige kvalitetsforbedringsarbeid.

#### **9.4.2 Kommunerevisjonens vurdering**

Kommunerevisjonen merker seg kommentaren om vikardekning og beskrivelsen av at det kan oppstå situasjoner hvor leverandør legger til rette for mange søkere, men at arbeidsleder ikke ønsker å tilby ansettelse til noen av disse.

Kommunerevisjonen stiller i 6.3.3 spørsmål ved om leverandørenes rutiner og beskrevne praksis. Kommunerevisjonen er enig i at leverandørene ikke har en *dokumentasjonsplikt* for det Assister meg omtaler som «ordinær BPA». Overordnede krav til forsvarlighet og internkontroll for helse- og omsorgstjenester tilsier likevel at også den som yter «ordinær BPA» bør sikre dokumentasjon av relevante og nødvendige opplysninger. Dette er nærmere beskrevet i rapportens vedlegg 1.

Det er riktig at varslings ved endring av bistandsbehov er et delt ansvar mellom leverandør og arbeidsleder. I denne undersøkelsen har vi vurdert leverandørene og ikke arbeidslederne.

Kommunerevisjonen merker seg at Assister meg har iverksatt relevante tiltak.

## **9.5 Uloba Independent living Norge SA**

### **9.5.1 Leverandørens uttalelse**

Uloba tar Kommunerevisjonens konklusjoner til orientering, men mener at det her legges til grunn en annen forståelse av BPA enn hva Uloba forstår «ut fra lov, forarbeider til lov og rundskriv til lov. Dette gjelder både Sosialtjenesteloven, senere Helse- og omsorgstjenesteloven og Pasient- og brukerrettighetsloven.»

Uloba peker spesielt på rundskriv I-20/2000 som sier at brukeren har rollen som arbeidsleder og påtar seg større ansvar for organisering og innhold i forhold til sine behov. Innen de timerammer som kommunens vedtak om praktisk bistand angir, kan brukeren i prinsippet styre hvem han/hun vil ha som hjelper(e), hva assistenten(e) skal gjøre, hvor og til hvilke tider hjelpen skal gis.

Slik Uloba leser rapporten mener Kommunerevisjonen bl.a. at arbeidsleder ikke har ansvar for rekruttering og bemanning utover å godkjenne den/de som ansettes. Dette mener leverandøren er grunnleggende feil forståelse av gjeldende myndighetsføringer for BPA.

Uloba mener videre rapporten tilsier at det er likestilte krav til dokumentasjon i BPA som generelt i helse- og omsorgstjenester, noe Uloba er sterkt uenig i. Helsedirektoratets opplæringshåndbok IS-2313, bekrefter ifølge Uloba at assistenter i BPA fra statens side er fritatt for dokumentasjonsplikt, med mindre tjenesten omfatter helsehjelp utøvd av helsepersonell (personell med autorisasjon eller lisens).

### **9.5.2 Kommunerevisjonens vurdering**

Kommunerevisjonens forståelse av BPA baserer seg på de samme kildene som Uloba viser til. Kommunerevisjonen har videre lagt stor vekt på intensjonen med ordningen, og rundskriv I-9/2015 *Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)* og Helsedirektoratets *Opplæringshåndbok brukerstyrt personlig assistanse BPA*. Som det framgår av rapportens kapittel 1 legges det til grunn at målet med BPA er å bidra til at personer med funksjonsnedsettelse får et aktivt og mest mulig uavhengig liv.

Kommunerevisjonen mener beskrivelsen av arbeidslederrollen i kapittel 2.3 er i overensstemmelse med det Uloba trekker fram fra rundskriv I-20/2000.

Kommunerevisjonens forvaltningsrevisjon er rettet mot bydelene og leverandørene, ikke mot arbeidslederne. Arbeidslederne vil derfor ha ansvar og oppgaver utover det som fremkommer i kapittel 6. Arbeidsleders rolle som daglig leder i den enkelte BPA-ordningen er beskrevet kort i kapittel 2.3. Samtidig har leverandørene arbeidsgiveransvaret for assistentene, og det er aspekter ved leverandørens rolle og ansvar som revideres i kapittel 6. Som det også framgår av revisjonskriteriene, sier konsesjonsavtalen at leverandøren skal ha rutiner for opplæring av nyansatte og arbeidsledere, og for hvordan de sikrer veiledning av ansatte og arbeidsleder. Videre sier NS 8435 under punkt 12.2 blant annet at leverandøren skal legge til rette for en fungerende assistanseordning, gi nødvendig opplæring, veiledning, mm. til arbeidsleder for at denne skal kunne ivareta rollen som leder av assistanseordningen uavhengig av funksjonsnedsettelse og yte nødvendig bistand med å rekruttere arbeidstakere til arbeidslederen.

Når det gjelder dokumentasjon, viser Kommunerevisjonen til vurderingen av dette i 9.4.2.



## Referanser

### Eksterne referanser

- LOV-1967-02-10: *Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)*
- LOV-1999-07-02-63: *Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)*
- LOV-2005-06-17-62: *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)*
- LOV-2011-06-24-30: *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*
- FOR-2016-10-28-1250: *Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*
- FOR-2019-03-01-168: *Forskrift om pasientjournal (pasientjournalforskriften)*
- Prop. 91L (2010–2011): *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester*
- Helse- og omsorgsdepartementet: Rundskriv Nr. I-15/2005 (2005) *Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) – utvidelse av målgruppen*
- Helse- og omsorgsdepartementet: Rundskriv Nr. I-9/2015 (2015) *Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)*
- Helsedirektoratet (2016): IS-2442 *Veileder for saksbehandling – Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8*
- Helsedirektoratet (udatert): IS-2313 *Opplæringshåndbok brukerstyrt personlig assistanse BPA*
- Helsedirektoratet (2017): IS 2620 *Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*
- NS 8435:11: *Alminnelige kontraktsbestemmelser for brukerstyrt personlig assistanse (BPA)*
- Ervik, Rune, Grimsrud, Gro Marit, Kjerstad, Egil og Lindén, Tord Skogedal (2021): *Suksess eller katastrofe? Utviklingstrekk etter rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)*. KS FoU-prosjekt nr. 194041. Rapport 19-2020 NORCE Samfunnsforskning
- EY (2021): *Kartlegging av bydelenes praktisering av BPA-ordningen*
- Pasient- og brukerombudet i Oslo og Akershus, Sosial- og eldreombudet i Oslo: *Årsmeldinger 2018–2020*
- Utdanningsdirektoratets tolkningsuttalelse «Skolens ansvar for elever som har behov for helse- og omsorgstjenester i skoletiden» fra 8. september 2017
- Interne styringsdokumenter i Assister meg AS, Stendi AS og Uloba Independent Living Norge

**Referanser fra Oslo kommune**

Bystyresak 119/2010: *Innføring av brukervalg innen brukerstyrt personlig assistanse (BPA) - Byrådssak 173 av 05.08.2010*

Bystyresak 62/2018: *Handlingsplan for mennesker med funksjonsnedsettelse 2017 - 2020 - Byrådssak 73 av 11.05.*

Oslo kommune – Utviklings- og kompetanseetaten – Avdeling for konserninnkjøp (udatert): *Konsesjonsgrunnlag for søknad om tjenestekonsesjon for å levere brukerstyrt personlig assistanse til brukere i Oslo kommune*

Notat nr. 494/2021 datert 2. mai 2021 fra byråd for helse, eldre og innbyggertjenester til helse- og sosialutvalget: *Oppfølging av verbalvedtak H15B2020 – Gjennomgang av bydelens praktisering av BPA-ordningen*

Notat nr. 865/2020 datert 7. oktober 2020 fra byråd for helse, eldre og innbyggertjenester til helse- og sosialutvalget: *Svar på spørsmål fra Maren Rismyhr (R) av 13.02.2020 – brukerstyrt personlig assistanse i bydelene*

Diverse interne rutiner og andre styringsdokumenter i Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand, samt bydelenes årsrapporter

## **Tabelloversikt**

Tabell 1 Omfang av timer per bruker per uke i perioden 2019–2020 .....	13
Tabell 2 Statsforvalterens avgjørelser i klagesaker om BPA i Bydel Gamle Oslo.....	35

## **Figuroversikt**

Figur 1 Bydelens foreslåtte timeantall BPA per uke i sak 1 .....	15
Figur 2 Bydelens foreslåtte timeantall BPA per uke i sak 2.....	16
Figur 3 Bydelens foreslåtte timeantall BPA per uke i sak 3.....	17

## Vedlegg 1 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er de forventninger og krav Kommunerevisjonen legger til grunn for sine vurderinger, det vil si de krav, normer og/eller standarder som revisjonsobjektet skal vurderes mot. Revisjonskriteriene er utledet fra autoritative kilder. Disse følger under kriteriene.

### 1.1 Søknadsbehandling

Saksbehandling av søknader om helse- og omsorgstjenester skal skje i henhold til god forvaltningsskikk og alminnelige saksbehandlingsregler. Dette skal sikre den enkeltes rett til å få behandlet sine søknader på en forsvarlig og riktig måte, slik at de får rett hjelp til rett tid.

#### 1.1.1 Kartlegging og vurdering av brukerens behov

Forvaltningsorganer skal påse at saken er så godt opplyst som mulig før vedtak fattes. Før bydelen fatter vedtak om BPA, fordrer det at saken utredes på en forsvarlig måte, så snart som mulig. Bydelen skal kartlegge brukers bistandsbehov. Bydelen skal vurdere om bruker oppfyller vilkårene for å ha rett til å få tjenestene organisert som BPA. Bydelen skal også vurdere om det er hensiktsmessig å organisere tjenesten(e) i en BPA-ordning der brukeren ikke oppfyller vilkåret for å ha rett til å få tjenesten organisert som BPA.

#### Revisjonskriterier

- Før vedtak om helse- og omsorgstjenester fattes, skal bydelen kartlegge og vurdere den enkelte brukers bistandsbehov, herunder om brukeren har rett til eller om det i andre tilfeller er hensiktsmessig å organisere tjenesten(e) i en BPA-ordning.
- Bydelen skal legge stor vekt på hva brukeren og eventuelt nærmeste pårørende mener ved utformingen av tjenestetilbudet.
- Bydelen skal ha rutiner og praksis for å sikre likebehandling ved vurdering og tildeling av brukerstyrt personlig assistanse.

#### Utledning

Forvaltningsloven sier i § 17 at forvaltningsorganet skal påse at saken er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes. For å sikre at saken er tilstrekkelig opplyst før vedtak fattes, skal bydelen kartlegge og vurdere den enkeltes bistandsbehov. Bydelen skal også vurdere om det er hensiktsmessig å organisere vedkommendes helse- og omsorgstjeneste(r) som brukerstyrt personlig assistanse. Når pasientens/brukers behov skal utredes, må det gjøres en konkret vurdering av hvilke opplysninger som skal innhentes. Helsedirektoratets veileder IS-2442 *Veileder for saksbehandling – Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8* (Helsedirektoratets veileder for saksbehandling) sier at det bare er relevante opplysninger som skal innhentes, det vil si opplysninger som kan si noe om pasientens/brukerens tjenestebehov. Det kan være aktuelt å innhente ulike opplysninger om helsetilstand/diagnose, funksjonsnivå, familieforhold, sosiale forhold, boforhold, nåværende tjenester og egne ressurser.

I utformingen av tjenestetilbudet skal bydelen legge stor vekt på hva bruker og eventuelt nærmeste pårørende mener i utformingen av tjenestetilbudet. Det er et viktig prinsipp at tjenestetilbudet så langt som mulig bør ta hensyn til den enkeltes spesielle behov og ønsker. Dette er viktigere jo mer vesentlig tjenesten er for brukerens velferd og

livssituasjon. Brukerens rett til medvirkning er lovfestet i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 3, særlig § 3-1. Brukers rett til å medvirke gjelder også barn. Pasient- og brukerrettighetsloven sier i § 3-1 første ledd fjerde punktum:

Barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, skal gis informasjon og høres. Det skal legges vekt på hva barnet mener, i samsvar med barnets alder og modenhet.

Tjenestetilbudet til den enkelte kan ikke utformes slik at det blir mindre omfattende eller på annen måte ligger under det som til enhver tid oppfattes som en forsvarlig minstestandard. Minstestandarden påvirkes av den helse- og sosialfaglige utviklingen og samfunnsutviklingen for øvrig, og må ses i lys av god helse- og sosialfaglig praksis på området, jf. Helsedirektoratets *Veileder for saksbehandling*. I vurderingen av hvem som skal få brukerstyrt personlig assistanse, understrekes det i Helsedirektoratets *Opplæringshåndbok for brukerstyrt personlig assistanse (IS 2313)* at det skal legges stor vekt på den enkelte persons bistandsbehov og om brukerstyrt personlig assistanse kan bidra til et mer aktivt og uavhengig liv. BPA kan ifølge håndboken også gis til personer med særlig stort behov for stabilitet og forutsigbarhet.

Personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse har en lovbestemt rett til å få assistansen organisert som BPA, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d første ledd.<sup>3</sup> Retten omfatter også avlastningstiltak for personer med hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d tredje ledd definerer langvarig behov som behov utover to år. Fra fjerde ledd siteres:

Med stort behov i første ledd menes et tjenestebehov på minst 32 timer per uke. Brukere med tjenestebehov på minst 25 timer per uke har likevel rett til å få tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse, med mindre kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen.

Rundskriv I-9/2015 presiserer at rettighetsbestemmelsen omfatter avlastningstiltak for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Når avlastningstimer skal beregnes, er det det gjennomsnittlige antall timer avlastning som personene med foreldreansvaret har behov for i uka, som er avgjørende. Avgjørelsen av hvor mye avlastning som er nødvendig, må ifølge rundskrivet bygge på en helhetlig kartlegging av den enkelte families behov og muligheter.

Retten til BPA forutsetter at forholdene knyttet til brukeren eller arbeidsledelsen gjør det mulig å gjennomføre de aktuelle tjenestene på en forsvarlig og verdig måte gjennom en slik organisering, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 og pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a. Rundskriv i-9/2015 under punkt 3.1 sier:

Dersom det i en sak ikke vurderes som mulig å sikre forsvarlig tjenesteyting og forsvarlige arbeidsforhold innenfor en BPA-ordning, vil tjenestetilbudet ikke kunne organiseres som BPA, selv om bruker fyller vilkårene etter rettighetsbestemmelsen.

Det ulovfestede likhetsprinsippet sier at like tilfeller skal behandles likt i den grad ikke relevante hensyn begrunner forskjellsbehandling. Ifølge Helsedirektoratets veileder for saksbehandling må kommunen sørge for at det ikke skjer usaklig eller tilfeldig forskjellsbehandling av pasienter/brukere i kommunen. Eventuelle forskjeller ved omfang

---

<sup>3</sup> Ved LOV-2020-06-19-79 – i kraft 1. juli 2020 – ble § 2-1 d) første ledd utvidet til også å gjelde personer over 67 år på nærmere vilkår, jf. nytt siste punktum.

eller utforming av tjenestetilbud skal være basert på saklige hensyn og relevante forskjeller i brukerens behov eller ønsker. Kommunerevisjonen legger til grunn at bydelen skal ha rutiner og praksis for å ivareta likhetsprinsippet som nødvendige forutsetninger for å sikre at det ikke foreligger usaklig forskjellsbehandling ved vurdering og tildeling av BPA.

### **1.1.2 Vedtak**

Saksbehandlingsreglene for enkeltvedtak skal bidra til å ivareta søkeres rettsikkerhet og verne mot uheldige og uriktige avgjørelser. Det fordrer at vedtakene er utformet på en måte som setter søker i stand til å forstå bydelens begrunnelser.

#### Revisjonskriterier

- Vedtaket skal være skriftlig og tilstrekkelig begrunnet. Vedtaket bør blant annet inneholde opplysninger om
  - hvorfor søkeren har eller ikke har rett til BPA
  - hvilket bistandsbehov som skal dekkes i BPA-ordningen
  - antall timer per uke, eventuelt fleksibiliteten knyttet til bruken av disse
  - eventuelle tjenester utover personlig assistanse som er inkludert i BPA-ordningen
  - endringer fra tidligere vedtak og begrunnelsen for disse
- Brukeren skal gis informasjon om aktuelle tjenesteleverandører og muligheten til å velge fritt mellom disse.
- Brukeren skal gis opplysning om klageadgang.

#### Utleddning

Forvaltningsloven sier i § 24 at vedtak skal begrunnes skriftlig. Kravene til dette presiseres i lovens § 25. Disse kravene utdypes nærmere i Helsedirektoratets veileder for saksbehandling under 3.3.2 Begrunnelse, som blant annet sier:

(...) Med begrunnelse menes at det skal fremgå hvorfor vedkommende oppfyller eller ikke oppfyller vilkårene for tjenester, hva kommunen har lagt til grunn for utmålingen, og hvorfor kommunen vurderer at de tjenestene som tilbys, vil dekke det aktuelle behovet på en forsvarlig måte.

Av forvaltningsloven § 24 andre ledd fremgår at det kan gjøres unntak for begrunnelse i tilfeller der en søknad om tjenester innvilges fullt ut. I saker om helse- og omsorgstjenester tilsier imidlertid kravet til likebehandling, etterprøvnbarhet, informasjon og brukermedvirkning at vedtaket begrunnes også når en søknad innvilges fullt ut. (...) Det vil også bli vanskeligere for parten å vurdere om en eventuell reduksjon av tjenestetilbudet skal påklages.

Helsedirektoratets opplæringshåndbok sier i punkt 4.4 Timekonto og fleksibilitet at det er viktig at det framkommer i vedtaket hvor mange timer BPA som er innvilget per uke, og hva slags behov som skal dekkes gjennom BPA-ordningen. Dersom andre tjenester inkluderes i ordningen, er det viktig at dette framkommer tydelig i vedtaket. Det samme gjelder dersom bydelen forutsetter at forsvarlighet i ordningen forutsetter fagkompetanse eller spesielle ferdigheter, jf. kommunens ansvar for å stille krav om at det ansettes personer med nødvendig kompetanse, presisert i rundskriv nr. i-9/2015. Videre sier opplæringshåndboken punkt 4.4 at:

Hvorvidt vedtaket gir mulighet for fleksibel bruk av de innvilgede timene, må vurderes i det enkelte tilfellet, både ut fra antall innvilgede timer og hvilke behov som skal dekkes av disse timene. Hvis for eksempel det kun er innvilget tjenester til personlig bistand i hjemmet, vil det som regel være lite rom for å «spare» timer, da dette er grunnleggende behov. Hvis det i vedtaket derimot også er innvilget timer for å dekke bistandsbehov utenfor hjemmet, for

eksempel til fritidsaktiviteter / sosiale aktiviteter, tilsier dette at det bør være opp til brukeren å bestemme når disse aktivitetene skal skje. Dette kan gi et visst rom for å spare timer, for eksempel til reiser. Det er imidlertid en forutsetning at dette skjer innenfor vedtakets rammer.

Brukeren kan kreves egenandel for praktisk bistand og opplæring, som ikke er til stell og egenomsorg. Bruker kan ikke kreves for kostnader uten hjemmel i forskrift. Det vil ifølge rundskriv I-9/2015, under 4.2 si at:

(...) Utgifter til annonser, opplæring mv. må derfor kommunen dekke. Hvor stor andel av timene det skal kreves egenbetaling for, og hvilke utgifter kommunen skal dekke, bør for oversiktens skyld omtales i vedtaket om tjenestetildeling.

Samlet sett legger Kommunerevisjonen til grunn at vedtaket skal være skriftlig og begrunnet. Det bør blant annet inneholde opplysninger om hvorfor søkeren har eller ikke har rett til brukerstyrt personlig assistanse, hvilket bistandsbehov som skal dekkes i BPA-ordningen, målsettingen med tjenestene og antall timer per uke, eventuelt fleksibiliteten knyttet til bruken av disse. Dersom tjenester utover personlig assistanse er inkludert i BPA-ordningen, bør dette framgå av vedtaket. Dersom det skal betales egenandel, bør det framgå hva det kreves egenandel for, og hvilke utgifter kommunen skal dekke. Vedtaket bør også inneholde informasjon om tidspunkt for iverksetting og opplysninger om at vedtaket kan endres ved endrede bistandsbehov. Dersom vedtaket er endret, bør endringer fra tidligere vedtak og begrunnelsen for disse framgå.

Bystyret vedtok 10. mai 2011 i sak 119/11 å innføre fritt brukervalg for BPA fra 1. januar 2012. Byrådet vurderte det slik at brukere av BPA skal gis reell rett til å velge hvem som skal utføre tjenesten, jf. byrådssak 173, datert 9. august 2010. For at brukeren skal kunne ta et informert valg, er det viktig at bydelen gir klar og nøytral informasjon om at det er fritt brukervalg, hva det innebærer, hvilke leverandører det er mulig å velge mellom, og om hvordan bruker skal gå fram for å velge. Vedtaksbrevet bør derfor også inneholde informasjon om at det er fritt brukervalg.

Forvaltningsloven sier i § 27 at det i underretningen om vedtaket skal gis opplysning om klageadgang, klagefrist, klageinstans og den nærmere framgangsmåten ved klage, samt om retten til å se sakens dokumenter.

### **1.1.3 Klagesaksbehandling**

Kommunerevisjonen har lagt til grunn at bydelen skal følge de generelle reglene for saksbehandling og god forvaltningsskikk når den behandler klagesaker, jf. kriterier for kartlegging og vurdering og vedtak.

#### Revisjonskriterier

- Bydelen skal behandle klager i tråd med Statsforvalterens eventuelle anførsler.

#### Utleddning

Når en klage kommer inn, skal bydelen vurdere om klagen og eventuelle andre opplysninger som helse- og omsorgstjenesten har kjennskap til eller har innhentet, gir grunnlag for å endre det påklagede vedtaket, jf. forvaltningsloven § 33 første, andre og fjerde ledd første punktum.

Om bydelen ved helse- og omsorgstjenesten finner grunn til å ta klagen delvis til følge, er det et nytt vedtak som kan påklages på vanlig måte. Dersom klagen tas delvis til følge,

skal kommunen kontakte klager og undersøke om vedkommende ønsker å opprettholde klagen. Opprettholdes klagen, skal saken sendes til Statsforvalteren til behandling så snart saken er tilrettelagt, jf. forvaltningsloven § 33. Blir det påklagede vedtaket ikke endret eller omgjort, skal saken sendes Statsforvalteren til endelig behandling i sin helhet.

Det er Statsforvalteren som er klageinstans i saker om helse- og omsorgstjenester. Forvaltningsloven sier i § 34 fjerde ledd at klageinstansen selv kan treffe nytt vedtak i saken eller oppheve det og sende saken tilbake til underinstansen til helt eller delvis ny behandling. Kommunerevisjonen legger til grunn at bydelen skal rette seg etter Statsforvalterens vedtak i den enkelte sak og der det har betydning for bydelens saksbehandling. Dette er særlig relevant i prinsipielle avgjørelser, der Statsforvalteren påpeker feil lovtolkning, rettsanvendelse eller saksbehandlingsfeil.

## 1.2 Tjenesteytelse

Konsesjonsgrunnlag for søknad om tjenestekonsesjon for å levere brukerstyrt personlig assistanse til brukere i Oslo kommune sier i punkt 3.3. og kontrakt NS 8435:2011 *Alminnelige kontraktsbestemmelser for brukerstyrt personlig assistanse (BPA)* punkt 12.1 at leverandøren skal utføre tjenestene i samsvar med de til enhver tid gjeldende lover, forskrifter, standarder, retningslinjer med videre, og at leverandøren skal sørge for at arbeidstaker er kjent med og etterlever gjeldende lover, forskrifter og regelverk for øvrig.

De følgende revisjonskriteriene er utvalgte aspekter ved tjenesteytingen til leverandørene som Kommunerevisjonen mener er relevante for leverandørs oppfylging av konsesjonsgrunnlaget og standardkontrakten. Undersøkelser av disse punktene kan avdekke eventuelle svakheter eller forbedringsområder når det gjelder bydelens arbeid for å sørge for at den enkelte bruker mottar forsvarlige tjenester i tråd med den enkeltes vedtak.

### 1.2.1 Opplæring og veiledning av arbeidsleder

Brukere som har BPA, må selv være arbeidsleder eller ha en medarbeider. En medarbeider kan ivareta brukerstyringen på vegne av eller i samarbeid med brukeren. Rollen som arbeidsleder og medarbeider kan være krevende. Opplæring og veiledning anses som nødvendig for å kunne ivareta rollen på en forsvarlig måte.

#### Revisjonskriterier

- Den som yter tjenesten, skal gi arbeidslederen nødvendig opplæring til å kunne ivareta rollen på en forsvarlig måte, herunder opplæring knyttet til
  - regler om arbeidsmiljø og ansattes rettigheter
  - arbeidsledelse
  - planlegging av arbeidstid (turnus)
  - håndtering av fravær
  - føring av timeregnskap
- Gjennomført opplæring bør dokumenteres.

#### Utleddning

Viktige elementer i arbeidslederrollen er å medvirke ved valg av assistenter og delta i ansettelse av, lære opp og veilede assistenter i hvordan hjelpen skal gis, sette opp og

følge arbeidsplaner og turnus, kontrollere timelister og sørge for vikarer ved ferieavvikling og ved sykdomsfravær. Rundskriv nr. I-9/2015 sier at:

Det må forutsettes at arbeidsleder har kjennskap til de grunnleggende reglene om arbeidsmiljø og ansattes rettigheter, og kan drifte ordningen i tråd med den opplæring og veiledning som gis ved arbeidslederkurs. Kommunen må lære opp brukeren slik at han eller hun kan ivareta det ansvaret som arbeidslederrollen medfører, på en måte som også ivaretar assistentenes rett til et forsvarlig arbeidsmiljø.

Konsesjonsgrunnlaget slår i punkt 3.3 fast at det kreves at leverandøren har et opplæringsopplegg for arbeidsledere som ivaretar de forhold som ligger i konsesjonsvilkårene, og relevant lovverk. Innholdet i ovennevnte punkter framgår også i NS 8435:2011 *Alminnelige kontraktsbestemmelser for brukerstyrt personlig assistanse (BPA)*, punkt 12, om leverandørens ytelser og forpliktelser, særlig 12.2, som sier leverandøren skal legge til rette for en fungerende assistentordning, og at:

Leverandøren skal gi nødvendig opplæring, veiledning, administrative ressurser og lederverktøy til arbeidsleder for at denne skal kunne ivareta rollen som leder av assistanseordningen uavhengig av funksjonsnedsettelse.

Ut fra dette legger Kommunerevisjonen til grunn at leverandøren skal sikre at arbeidslederens opplæring blant annet dekker arbeidslederrollen og arbeidsledelse, regler om arbeidsmiljø og ansattes rettigheter, planlegging av arbeidstid (turnus) og føring av timeregnskap og håndtering av fravær, slik at arbeidsleder blir satt i stand til å ivareta rollen på en forsvarlig måte.

Ifølge konsesjonsgrunnlagets punkt 10 skal partene gjensidig informere hverandre om forhold som har betydning for arbeidsleders assistanseordning. Kommunerevisjonen legger til grunn at dette kan inkludere forhold som planlagt og gjennomført opplæring av arbeidsledere og assistenter, og at disse derfor bør dokumenteres. Slik dokumentasjon kan være nødvendig for søknad om midler fra kommunal kompetanse- og innovasjonstilskuddsordning, jf. standardkontraktens krav under 13.1 rapporteringsplikt.<sup>4</sup>

### **1.2.2 Bemanning**

Arbeidsgiver har hovedansvaret for å gi assistentene den opplæringen som er nødvendig for utførelsen av arbeidet. Arbeidsleder er daglig leder for assistentene og er som regel den som forestår opplæringen. Arbeidsgiver skal tilrettelegge for opplæring og forvise seg om at opplæringen er gjennomført. Dersom assistenten må ha en spesiell fagkompetanse for at BPA-ordningen skal være forsvarlig, må bydelen og leverandøren sikre at assistenten har den påkrevde fagkompetansen.

#### Revisjonskriterier

- Den som yter tjenesten, bør sikre at arbeidslederen deltar i prosessen knyttet til rekruttering og ansettelse av assistenter.
- Den som yter tjenesten, skal sikre at assistentene har nødvendig fagkompetanse og får opplæring i tjenesteytelsen til den enkelte. Gjennomført opplæring bør dokumenteres.

---

<sup>4</sup> <https://www.statsforvalteren.no/siteassets/fm-oslo-og-viken/helse-omsorg-og-sosialtjenester/helsetjenester/regelverk-2020-kommunalt-kompetanse--og-innovasjonstilskudd.pdf>

- Den som yter tjenesten, skal sørge for tilstrekkelig bemanning i BPA-ordningen for å sikre at brukerne til rett tid mottar tjenester i samsvar med den enkeltes bistandsbehov, herunder sørge for nødvendig vikardekning.

#### Utleddning

Det er den som yter tjenesten, som er arbeidsgiver, og som har hovedansvaret for arbeidsforholdet til assistentene, jf. arbeidsmiljøloven § 2-1. For å sikre god brukerstyring i BPA-ordninger er det viktig at arbeidslederen også medvirker ved rekruttering og i ansettelsesprosesser, eller i det minste godkjenner den som ansettes. Kommunen stiller i konsesjonsavtalen blant annet krav til at leverandøren legger frem rutine for hvordan bruker involveres i ansettelsesprosessen av assistenter.

Under punkt 4.3.1 sier konsesjonsavtalen at leverandøren skal ha rutiner for opplæring av nyansatte og arbeidsledere, og for hvordan de sikrer veiledning av ansatte og arbeidsleder. Samtidig er det arbeidslederen som har ansvaret for å gi opplæring i den enkelte ordning. Vi legger til grunn at leverandøren både skal tilrettelegge for at assistentene får nødvendig opplæring, eksempelvis gjennom opplæring av arbeidsleder og assistenter, og forvise seg om at opplæringen som arbeidsleder gir, er gjennomført som forutsatt.

Både bydel og arbeidsgiver har ansvar for å sikre at assistentene som rekrutteres, har kompetansen og ferdighetene som trengs for å kunne yte forsvarlige tjenester. Bydelens ansvar for å stille krav om at det ansettes personer med nødvendig kompetanse, presiseres som i rundskriv nr. I-9/2015. Kommunerevisjonen forventer at slike krav er formidlet fra bydel til leverandør. Arbeidsgivers ansvar presiseres i rundskriv nr. I-9/2015 under punkt 3.4

(...) Der assistentene må ha særlige ferdigheter (f.eks. språkkunnskap eller kunnskap om bestemte funksjonsnedsettelse) for å kunne yte forsvarlige tjenester, må arbeidsgiver sørge for at det rekrutteres assistenter med slik kompetanse, eller sørge for at assistentene mottar slik opplæring.

I standardkontrakten stilles det under 12.2 krav til at leverandøren skal sørge for at den som har tjenestebehovet, får det timeantallet tilgjengelig som vedtaket tilsier. Videre sier standardkontrakten under punkt 12. 2, fjerde avsnitt at:

Leverandøren skal yte nødvendig bistand med å rekruttere arbeidstakere til arbeidslederen. Ved problemer med rekruttering av arbeidstakere skal leverandøren varsle kommunen snarest. (...)

Når det gjelder det å sikre tilstrekkelig bemanning, ble det i konsesjonsgrunnlaget punkt 3.3 stilt krav til at leverandøren har en organisasjon som har kapasitet til å utføre tjenestene. Videre er det i konsesjonsgrunnlaget under punkt 4.3.2 stilt krav til at leverandørene skal bistå arbeidsleder med å skaffe nødvendig vikardekning.

#### **1.2.3 Dokumentasjon**

Rutiner som sikrer etterlevelse av regelverkets krav til dokumentasjon, kan bidra til å sikre kvalitet og kontinuitet i tjenesteytelsen, og kan bidra til økt etterprøvnbarhet av den hjelpen som er gitt.

#### Revisjonskriterium

- Den som yter tjenesten, bør ha rutiner og praksis som sikrer dokumentasjonen av relevante og nødvendige opplysninger om brukeren og tjenesteytelsen til den enkelte.

#### Utleddning

Ansatte som ikke yter helsehjelp, omfattes ikke av helsepersonellovens bestemmelser om pasientjournal, jf. forskrift om helsepersonelloven § 2. Dersom helsehjelp er inkludert i en BPA-ordning, skal helsepersonellet føre journal i tråd med kravene som framgår i helsepersonelloven kapittel 8, herunder §§ 39 og 40. Kravene til journalens innhold er nærmere regulert i pasientjournalforskriften §§ 4–8.

Helse- og omsorgstjenesteloven stiller i § 9-1 krav om dokumentasjon og journalføring etter reglene i helsepersonelloven ved bruk av tvang og makt som ledd i tjenestene for personlig assistanse og avlastning til personer med psykisk utviklingshemning, jf. helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 8 Dokumentasjonsplikt og forskrift om pasientjournal.

De overordnede kravene til forsvarlighet og internkontroll for helse- og omsorgstjenester nødvendiggjør dokumentasjon tilknyttet tjenesteytingen, også for tjenester som ikke anses som helsehjelp. Dette er nærmere utdypet i Helsedirektoratets veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (IS-2620), som under punkt 3.1 sier at det i disse tilfellene vil være behov for å utarbeide egne rutiner for dokumentasjon for å sikre at relevante og nødvendige opplysninger om tjenesteytingen blir nedfelt på en forsvarlig måte.

Konsesjonsgrunnlaget for søknad om tjenestekonsesjon stiller blant annet under punkt 4.3.3. krav om at leverandøren skal ha egen journalansvarlig.

#### **1.2.4 Varling om endringer i brukers behov for BPA**

I en BPA-ordning vil det ofte være brukeren selv, pårørende eller assistentene som først oppdager eventuelle endringer i behovet for BPA.

#### Revisjonskriterier

- Leverandøren bør ha rutiner og praksis for å sikre at endringer som kan påvirke brukerens behov for brukerstyrt personlig assistanse, meldes til bydelen.

#### Utleddning

Konsesjonsgrunnlaget sier i punkt 9 at leverandøren skal informere kommunen om endringer som kan påvirke behovet for BPA. I konsesjonsgrunnlagets punkt 10 står det at partene gjensidig skal informere hverandre om forhold som har betydning for arbeidsleders assistanseordning. Kommunerevisjonen legger til grunn at dette inkluderer forhold som kan påvirke brukers behov for bistand.

#### **1.2.5 Avvikshåndtering**

Avvik kan forekomme i BPA-ordninger. Behandling av avvik handler om å oppdage, melde, rette opp og forebygge at tilsvarende skjer igjen.

#### Revisjonskriterier

- Den som yter tjenesten, bør ha rutiner og praksis for behandlingen av avvik knyttet til oppfyllelse av vedtak om brukerstyrt personlig assistanse. Rutinene bør være skriftlige.

#### Utledning

Helse- og omsorgsloven sier i § 4-2 første ledd at enhver som yter helse- og omsorgstjeneste etter loven her skal sørge for at virksomheten arbeider systematisk for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet. Det står i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 8 bokstav e) at plikten til å evaluere virksomhetens aktiviteter blant annet innebærer å gjennomgå avvik, herunder uønskede hendelser, slik at lignende forhold kan forebygges.

### **1.2.6 Brukererfaringer**

For å sikre gode og brukertilpassede tjenester er det viktig å ta utgangspunkt i brukernes erfaringer når tjenester skal evalueres og utvikles.

#### Revisjonskriterier

- Den som yter tjenesten, skal gjøre bruk av erfaringer med tjenestetilbudet fra brukere og pårørende i sitt forbedringsarbeid.

#### Utledning

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten sier i § 7 bokstav e) at plikten til å gjennomføre virksomhetens aktiviteter innebærer å sørge for å gjøre bruk av erfaringer fra pasienter, brukere og pårørende.

### **1.3 Oppfølging og kontroll med tjenester fra private leverandører**

Oslo kommune har det overordnede ansvaret for at tjenestene som organiseres i en BPA-ordning, er forsvarlige, uavhengig av om tjenestene ytes av kommunen selv eller av private tjenesteytere som har avtale med kommunen. Bydelen skal derfor ha systemer og rutiner som sikrer at tjenestene som ytes organisert som BPA, er forsvarlige og følger opp og kontrollerer at brukerne får tjenestene de har rett på, også når de ytes av private leverandører.

#### Revisjonskriterier

- Bydelen skal ha et system for å følge opp og kontrollere at private tjenesteleverandører leverer tjenester i samsvar med den enkelte brukers vedtak.

#### Utledning

Forarbeidene til helse- og omsorgstjenesteloven (Prop. 91 L (2010–2011)) understreker at kommunenes frihet til å inngå avtaler med private ledsages av ansvar for å følge opp og kontrollere om tjenestene leveres i tråd med avtalen. Kommunene må sørge for gode rutiner knyttet til dette (s. 164). Dette understrekes slik i rundskriv nr. I-9/2015:

(...) Kommunen kan ikke organisere seg bort fra sitt overordnede ansvar for at regelverket følges ved ytelse av kommunale helse- og omsorgstjenester. Kommunen må derfor ha systemer og rutiner som sikrer at tjenestene som ytes, er forsvarlige, og at regelverket for øvrig overholdes, også der arbeidsgiveroppgaven er lagt til privat tjenesteleverandør. (...)

Helsedirektoratets opplæringshåndbok for brukerstyrt personlig assistanse sier at:

Hvis kommunen overlater til andre aktører eller til brukeren selv å være arbeidsgiver, må kommunen sikre seg at de til enhver tid gjeldende regler overholdes. Dette skal gjøres gjennom en skriftlig avtale, som blant annet bør regulere krav til kvalitet, forpliktelser etter arbeidsgiveransvaret, krav til rapportering/dokumentasjon mv.

Kommunen må også sørge for å få tilstrekkelig tilgang til informasjon om driften i BPA-ordningene, uavhengig av om de drives i regi av kommunen, eller om de er lagt ut til private leverandører, slik at kommunen med sikkerhet kan si at lovverket følges. Det samme gjelder hvis brukeren er arbeidsgiver selv.

Det er rimelig å forvente at bydelen tilpasser sin oppfølging og kontroll av at private tjenesteleverandører leverer tjenester i samsvar med den enkelte brukers vedtak til rammene i vedtaket. Dette gjelder for eksempel der helsehjelp er inkludert i BPA-ordningen, eller der mottaker av tjenesten ikke selv kan uttrykke seg, for eksempel mindre barn eller personer med psykisk utviklingshemning eller kognitive vansker. Videre kan dette gjelder der vedtaket åpner for bruk av tvang og makt.

## Vedlegg 2 Metode

### 2.1 Generelt om forvaltningsrevisjon

De sentrale delene av en forvaltningsrevisjon er beskrevet i *Standard for forvaltningsrevisjon* fra Norges Kommunerevisorforbund (RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon). Disse delene er like for alle forvaltningsrevisjoner.

Kort oppsummert bestemmer kontrollutvalget problemstillingen i sin bestilling til Kommunerevisjonen. Kommunerevisjonen utleder relevante revisjonskriterier for problemstillingen. Kriteriene er målestokken som vi holder den reviderte enheten opp mot. For å svare på spørsmålet om enheten når de gitte målene/revisjonskriteriene, samler vi inn relevante data som vi bearbeider og analyserer. Dette gir oss et faktagrunnlag som vi vurderer opp mot revisjonskriteriene. Vurderingene leder fram til Kommunerevisjonens konklusjoner og eventuelle anbefalinger. Vi har også gjennomført en beskrivende breddeundersøkelse rettet mot alle bydeler.

### 2.2 Beskrivelse av prosjektgjennomføring

Kommunerevisjonens forvaltningsrevisjon har vært rettet mot Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand. Breddeundersøkelsen har vært rettet mot samtlige bydeler. Vi sendte oppstartsbrev til byråden for helse, eldre og innbyggertjenester, Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand og øvrige bydeler 30. november 2020.

Kommunerevisjonen gjennomførte oppstartsmøter med Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand i desember 2020. Kommunerevisjonens undersøkelse har også vært rettet mot tre tilfeldig valgte private tjenesteleverandører. Vi sendte 3. februar 2021 oppstartsbrev til Assister meg AS, Stendi AS og Uloba – independent living Norge SA og gjennomførte oppstartsmøter med leverandørene i februar 2021.

I en tidlig fase gjennomførte vi møter og samtaler med Pasient- og brukerombudet, Funksjonshemmedes fellesorganisasjon, Norges blindforbund og Norsk pasientforening. Hensikten var å innhente erfaringer som kunne ha betydning for undersøkelsen. Vi benyttet også Pasient- og brukerombudets årsrapporter fra de siste tre årene til dette.

Vi sendte et første utkast til revisjonskriterier til de reviderte enhetene januar 2021. Etter enkelte tilbakemeldinger gjorde vi noen justeringer i utledningene til revisjonskriteriene. Endelige revisjonskriterier ble oversendt 6. mai 2021.

Hoveddelen av datainnsamlingen har foregått i perioden januar 2021–mai 2021. Faktagrunnlaget ble sendt til Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand for verifisering i juni 2021. Vi presenterte de foreløpige resultatene av undersøkelsen for Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester, Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand 23. juni 2021. Faktagrunnlaget i breddeundersøkelsen ble sendt samtlige bydeler for verifisering 9. juli 2021. Verifiseringen medførte enkelte justeringer i faktaframstillingen.

Kommunerevisjonen sendte rapporten til uttalelse hos byråden for helse, eldre og innbyggertjenester, Bydel Gamle Oslo, Bydel Nordstrand og Assister meg AS, Stendi AS og Uloba – independent living Norge SA 14. september 2021. Uttalelsene til rapporten er oppsummert og vurdert i kapittel 9. Vi har også lagt ved uttalelsene i sin helhet i

vedlegg 6–10. Det er gjort enkelte endringer i rapporten som følge av korrektur og tilbakemelding fra Bydel Gamle Oslo. Endringene har ikke hatt betydning for rapportens vurderinger eller konklusjon.

### **2.3 Bredeundersøkelse i bydelene**

#### Kvantitative data

For å få informasjon om antall brukere med BPA, beskrive status i tildeling av timer, innvilgelser og avslag og klagebehandling og saksbehandlingstid har vi i brev form bedt bydelene svare på spørsmål. Vi stilte blant annet spørsmål om antall brukere, timeomfang, bruk av private leverandører, antall vedtak, antall avslag, antall klager og om saksbehandlingstid.

Etter tilbakemelding fra en bydel og Helseetaten om at noen av spørsmålene ville være vanskelig å besvare, endret vi spørsmålsstillingen på noen spørsmål. Helseetaten utarbeidet også en veileder for hvordan bydelene skulle gå fram for å finne svar på spørsmålene i Geric. Denne ble sendt bydelene sammen med spørsmålene 9. april 2021. Selv om bydelene svarte på samme spørsmål og fikk en skriftlig veiledning i hvordan spørsmålene skulle besvares, kan noen bydeler ha tolket spørsmål ulikt. Svarene er analysert og framstilt i tabeller, hovedsakelig i vedlegg 4.

Vi har også innhentet tall fra Statsforvalteren i Oslo og Viken som viser antall klagesaker fra Oslo- bydelene som ble behandlet i 2019 og 2020, og utfallet i disse klagesakene fordelt på bydelene.

#### Vignettundersøkelse

For å beskrive praksis for tildeling av BPA i alle bydelene har vi også gjennomført en vignettundersøkelse. Fire fiktive søknader ble sendt til bydelene for behandling. Hensikten var å få kunnskap om hvordan bydelene behandler søknader om BPA, utøver skjønn, og hvilken rolle utøvelsen av skjønn kan spille for utfallet av søknadsbehandlingen. Hensikten var ikke å avdekke eventuelle feilaktige vedtak.

Vignettundersøkelsen besto av fire fiktive søknader om BPA. De fire sakene var konstruert for å representere problemstillinger som kan være typiske for søknader om BPA. Hver vignett besto av et faktagrunnlag som beskrev søkerens helsetilstand, bistandsbehov og hvilket omfang BPA han eller hun søkte om. For hver av de fire sakene ble bydelene bedt om å ta stilling til om de ville gi søkeren BPA eller avslå søknaden. Ved tilsagn ble de bedt om å oppgi omfang. Ved avslag ble bydelen bedt om å oppgi hvilke andre tjenester bruker eventuelt ville fått. Bydelene ble også bedt om å beskrive hva de hadde lagt vekt på for å komme fram til utfallet. Vignettene var ikke anonyme, slik at bydelene visste at sakene kom fra Kommunerevisjonen. Det kan ha hatt betydning for svarene ved å ha medført kontrolleffekter.

Vignettundersøkelsen ble gjennomført ved at Kommunerevisjonen sendte ut en spørreundersøkelse per e-post til de femten bydelene med instruksjoner om at casene skulle behandles etter samme prosedyre som bydelen vanligvis bruker. På denne måten ble undersøkelsen rettet mot bydelen og ikke den enkelte saksbehandler. Dette ble gjort fordi formålet med undersøkelsen var å beskrive bydelenes praksis, ikke den enkelte saksbehandlers praksis. Vi informerte om at formålet med spørreundersøkelsen var å belyse hvordan bydelene vurderer ulike søknader om BPA.

Samtlige bydeler har besvart vignettundersøkelsen. Vignettene er gjengitt i vedlegg 5. Vi analyserte og sammenstilte så bydelenes besvarelser. Flere bydeler påpekte at søknadene var korte og hadde mangelfulle opplysninger, slik at de i behandlingen av disse søknadene ville hatt behov for å innhente langt mer opplysninger, samt at bydelen rutinemessig også møtte bruker og pårørende og utførte egen kartlegging av bistandsbehov gjennom døgnet i behandling av søknader om BPA. Flere bydeler synliggjorde hvilke antagelser de la til grunn der de mente det var mangelfulle opplysninger i sine svar. Dette kan også ha hatt betydning for svarene. I én av sakene påpekte flere bydeler at det i denne søknaden var noe motstridende opplysninger. Vi er kjent med at søkere i noen sammenhenger gir noe motstridende opplysninger i søknadene. Det kan gjøre den videre kartleggingen enda viktigere for bydelens vurderinger. Det gir en ekstra usikkerhet knyttet til hvordan bydelenes svar på denne vignetten kan tolkes. Vi har derfor valgt å ikke inkludere bydelenes svar på denne vignetten i kapittel 3.

## **2.4 Dybdeundersøkelse i utvalgte bydeler**

Kommunerevisjonen gjennomførte også en forvaltningsrevisjon i form av dybdeundersøkelser i to bydeler: Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand.

### Valg av bydeler

De to nabobydelene ble valgt ut for å representere variasjon innenfor kommunen. Bydel Gamle Oslo er en sentrumsbydel, mens Bydel Nordstrand ligger sør i Oslo. Bydel Gamle Oslo hadde per 2020 58 671 innbyggere, Bydel Nordstrand hadde 52 459 innbyggere. Bydelene er ulike med hensyn til demografi og antall BPA-brukere per 10 000 innbygger. I Bydel Gamle Oslo var dette antallet 9,2 i 2015 og 6,5 i 2019. I Bydel Nordstrand var antallet brukere per 10 000 innbyggere 6,9 i 2015 og 7,9 i 2019. Kommunerevisjonen har i tillegg sett hen til at bydelsutvalget i Gamle Oslo vedtok et ønske om at bydelen skulle være gjenstand for forvaltningsrevisjon i denne undersøkelsen (BU-sak 33/2020).

### Intervjuer med ansatte

For å få informasjon om bydelens praksis for saksbehandling, tildeling og oppfølging av BPA var det nødvendig å gjennomføre intervjuer med ledere og saksbehandlere i Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand. I de to bydelene har vi gjennomført intervjuer med til sammen fire ledere og ni ansatte.

Begge bydeler hadde tidligere vært organisert slik at et team behandlet søknader og fulgte opp helse- og omsorgstjenester for barn og et annet team behandlet søknader og fulgte opp helse- og omsorgstjenester for voksne opp til 67 år. Det var derfor nødvendig å intervjuer ledere og saksbehandlere i begge team. Vi skrev et kort informasjonsskriv om undersøkelsen som skisserte opp temaer vi ønsket å snakke om i intervjuet, og som lederne og saksbehandlerne fikk tilsendt før intervjuet.

For å få informasjon om utvalgte aspekter ved leverandørenes tjenesteytelse, blant annet om hvordan leverandørene gir opplæring og følger opp arbeidsledere, har vi intervjuet til sammen ni ansatte i ulike roller hos de tre leverandørene. Dette var ledere, BPA-rådgivere og assistenter.

Intervjuene ble gjennomført ved hjelp av videokonferanseutstyr (Teams) og var semistrukturerte. Det innebærer at Kommunerevisjonen hadde utformet hovedspørsmålene på forhånd, men at vi stilte oppfølgingsspørsmål der dette ble vurdert som nyttig eller nødvendig underveis. Informantene hadde også anledning til å fortelle fritt om forhold de anså som relevante innenfor temaene som ble dekket i intervjuene. Referatene fra intervjuene er verifisert av de aktuelle informantene.

Vi skrev et kort informasjonsskriv om undersøkelsen som skisserte opp temaer vi ønsket å snakke om i intervjuet, som BPA-rådgivere og assistenter fikk tilsendt før intervjuet. Intervjuene med BPA-rådgivere ble også gjennomført over Teams. Dette var semistrukturerte intervjuer, og de varte omtrent en time. Intervjuene med assistentene var telefonintervjuer med en mer strukturert form. Referatene fra intervjuene er verifisert av de aktuelle informantene. Informasjonen fra de verifiserte referatet er gått gjennom, sammenlignet, sammenstilt og analysert.

### Brukerintervjuer

For å få informasjon om hvordan brukere opplever søknadsprosess, vedtak, oppfølging, faktisk bistand og om samarbeidet med leverandør fungerer i praksis, intervjuet vi brukere som med BPA.

Ifølge rapporter og medieoppslag kan det være grunner til å tro at noen brukere opplevde søknadsprosessen eller forholdet til bydelen som krevende. For å få så mange som mulig i tale, kontaktet vi brukerne direkte med et informasjonsskriv via e-post eller brev 25. og 26. februar. Bydel Gamle Oslo formidlet i tillegg kontaktinformasjon til tre brukere som ønsket å dele sine erfaringer med oss. Det var 14 brukere i Bydel Gamle Oslo og 8 brukere i Bydel Nordstrand som tok kontakt.

Erfaringsmessig kan det være slik at brukere som selv tar kontakt, har mer negative erfaringer enn andre brukere. Vi vurderte derfor at det var behov for selv å ringe et tilfeldig utvalg brukere for å få et mer balansert bilde. Samtidig ønsket vi også å snakke med brukere som hadde valgt å få BPA fra alle de tre reviderte leverandørene, for å få deres vurderinger av leverandørenes opplæring, ansettelsesprosesser, håndtering av fravær, avvikshåndtering mv. Vi valgte derfor å gjøre et stratifisert utvalg av brukere. Vi gjennomførte intervjuer med fem tilfeldig valgte arbeidsledere i hver bydel. En tilfeldig valgt arbeidsleder i Bydel Gamle Oslo ønsket ikke å svare av frykt for represalier.

Informasjonen fra de verifiserte referatene etter brukerintervjuene er gått gjennom, sammenlignet, sammenstilt og analysert. I framstillingen er erfaringene anonymisert, med unntak av enkelte opplysninger som bruker har samtykket til kan framgå i rapporten.

Vi har hentet inn brukererfaringer fra rådene for personer med funksjonsnedsettelse i Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand, samt fra Oslo kommunes sentrale råd for personer med funksjonsnedsettelse i rådernes møter februar og mars 2021. Før deltagelse på møtet ble det sendt ut informasjon om undersøkelsen og undersøkelsestidspunkt, slik at rådets medlemmer fikk forberedt seg. Vi holdt også en kort presentasjon hvor problemstilling og undersøkelsesperiode framgikk i møtene. Kommunerevisjonen utarbeidet referater fra intervjuene og samtalene. Disse har blitt verifisert av rådene. Erfaringene fra rådene er oppsummert i vedlegg 5.

### Dokumentgjennomgang

Kommunerevisjonen har gått gjennom skriftlige rutiner, retningslinjer, prosedyrebeskrivelser eller lignende som Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand hadde for saksbehandling, tildeling og oppfølging av BPA. Underveis har vi også gått gjennom relevant dokumentasjon fra Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester og Velferdsetaten. Vi har også gått gjennom relevante rutiner og rutinebeskrivelser fra de reviderte leverandørene: Assister Meg, Stendi og Uloba. Dokumentene har blitt brukt som noe av grunnlaget for denne rapportens faktadel. I tillegg har dokumentanalysen vært viktig i arbeidet med å lage intervjuguiden.

### Gjennomgang av utvalgte enkeltsaker

For å undersøke praksis, utforming av vedtak og hvordan saksbehandlingen dokumenteres, har vi gått gjennom journalen i enkeltsaker. Kommunerevisjonen ble tildelt egne gjesteburere til bydelens saksbehandlingssystem for helse- og omsorgstjenester (Geric). Gjennom denne tilgangen kunne vi gå gjennom relevante saksdokumenter i et tilfeldig utvalg av enkeltsaker. Kommunerevisjonen gikk gjennom 15 enkeltsaker i hver bydel. Flertallet av sakene vi gikk gjennom, var mapper til brukere som hadde BPA. Vi gikk også gjennom noen saker hvor bydelen hadde avslått søknader om BPA. Vi hadde noen spørsmål til noen av sakene, og sendte hver bydel en skriftlig henvendelse med disse. Dette var eksempelvis spørsmål om å utdype vurderinger der disse ikke forelå i brukers mappe. Bydelens skriftlige svar på disse spørsmålene har også inngått i vårt datamateriale.

### Stikkprøver

Bydel Gamle Oslo hadde ikke en samlet oversikt over klager på vedtak om BPA, overordnet eller per team. Kommunerevisjonen mottok en oversikt som viste antall klager på vedtak om BPA mottatt i 2019 og 2020 registrert i Geric, og en oversikt som viste innkomne klager og utfallet av klagesaksbehandlingen ved et av teamene. Vi fikk også opplyst at det kunne være feilregistreringer i Geric. I vår gjennomgang av enkeltsaker så vi at bydelen hadde mottatt en eller flere klager i 11 av de 15 sakene vi gikk gjennom. Noen av disse framkom ikke i ovennevnte oversikter. Vi sammenstilte derfor oversiktene og gjorde stikkprøver i Geric etter ytterligere klager på vedtak om BPA. Vi fant da flere klager som ikke framkom i ovennevnte oversikter. Vi utarbeidet en oversikt over klagesakene, hvor også hva det ble klaget på kortfattet, kom fram, som vi sendte bydelen. Bydelen tilføyde ikke ytterligere klager.

## **2.5 Undersøkelser hos utvalgte tjenesteleverandører**

Alle brukere i Bydel Gamle Oslo, med unntak av én, og samtlige brukere i Bydel Nordstrand hadde privat leverandør av BPA i undersøkelsesperioden.

Til vår undersøkelse gjorde vi et tilfeldig utvalg av brukere i Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand, og valgte deres leverandører. Vi sjekket at leverandørene hadde flere brukere i bydelene. Vi valgte følgende tre selskaper som leverte BPA til brukere i Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand i undersøkelsesperioden: Assister meg AS, Stendi AS og Uloba – independent living Norge SA.

Som det framkommer over, gjennomførte vi intervjuer og gikk gjennom dokumentasjon.

## 2.6 Behandling av personopplysninger

Formålet med Kommunerevisjonens innhenting, behandling og oppbevaring av personopplysninger er å utføre den lovbestemte revisjonen av Oslo kommune. Hvilke personopplysninger vi samler inn og behandler, avhenger av hvilken informasjon vi trenger for å gjennomføre undersøkelsen. Personopplysningene vil kunne være opplysninger som kommunen er pålagt å innhente, som av andre grunner er i kommunens systemer, som ansatte plikter å oppgi til Kommunerevisjonen, eller som er gitt frivillig.

Kommunerevisjonen følger bestemmelsene i personopplysningsloven og legger vekt på å begrense lagringen av personopplysninger. Vi legger vekt på bare å innhente data som er relevante for formålet med undersøkelsen. Vi tar bare vare på personopplysninger som er nødvendige for å dokumentere arbeidet vi utfører. Personopplysninger lagres utilgjengelig for uvedkommende. Retten til å få slettet personopplysninger er bl.a. styrt av at Kommunerevisjonen har ti års lagringsplikt for dokumentasjon av revisjonene.

For ytterligere informasjon om Kommunerevisjonens ansvar for og behandling av personopplysninger, se vår [personvernerklæring](#)<sup>5</sup>.

## 2.7 Gyldighet og pålitelighet

For å sikre at datagrunnlaget har tilfredsstillende kvalitet, har vi vurdert dataenes gyldighet (validitet) og pålitelighet (reliabilitet). Gyldighet refererer til hvor godt man klarer å måle det man har til hensikt å måle eller undersøke. Pålitelighet refererer til hvor nøyaktig innsamlingen av data har vært. Her trekker vi fram utfordringer ved datainnsamlingen og analysene og beskriver hvordan vi har håndtert dem.

Breddeundersøkelsen bygger på deskriptiv statistikk som bydelene selv har svart på spørsmål om. Selv om vi sendte ved en veiledning til hvordan spørsmålene skulle besvares, kan det være at bydelene har tolket spørsmålene ulikt. Dette har vi håndtert ved å sende tabellene til bydelen for verifisering, hatt dialog og stilt enkelte oppfølgingsspørsmål.

Når det gjelder breddeundersøkelsens vignett, er forhold som kan true gyldigheten, 1) at de fiktive sakene ikke er realistiske, og at bydelenes vurderinger derfor ikke gir et bilde av reell saksbehandlingspraksis, 2) kontrolleffekter som følge av at respondentene var klar over at de svarte på en undersøkelse, og 3) at sakene ikke kom inn i saksbehandlingssystemet som inneholder standardiserte verktøy, noe som kan føre til at variasjonen blir større i undersøkelsen enn den ville blitt med ekte saker.

Vi har forsøkt å sikre vignettundersøkelsens gyldighet ved å utarbeide historiene i vignettene etter å ha gjennomført en stor del av datainnsamlingen, slik at vi kunne basere sakene på kunnskap om hvilke spørsmål som kunne skape utfordringer og innsikt i ekte saker. Utkast til vignettundersøkelsen ble sendt til Rettighetssenteret til Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon, som kom med innspill for å gjøre undersøkelsen mer realistisk. Vi kan ikke utelukke kontrolleffekter. Framstillingen av resultatene er beskrivende og danner ikke grunnlag for våre vurderinger.

---

<sup>5</sup> <https://www.oslo.kommune.no/getfile.php/13292652-1535640780/Tjenester%20og%20tilbud/Politikk%20og%20administrasjon/Etater%2C%20foretak%20og%20ombud/Kommunerevisjonen/Personvernerkl%C3%A6ring%20for%20Kommunerevisjonen.pdf>

Forhold som vil kunne true gyldigheten og påliteligheten av gjennomgangen av enkeltsaker, inkluderer 1) at Kommunerevisjonen og bydelene gjør ulike fortolkninger av opplysninger i saken, 2) at relevant informasjon ikke foreligger eller er lagret i systemet, slik at vi gjør vurderinger på et mangelfullt grunnlag, og 3) at saksbehandlere hos Kommunerevisjonen tolker opplysninger i sakene ulikt.

Dette er hensyntatt ved å gi bydelene saksreferansene til enkeltsakene, slik at de har hatt mulighet til å komme med tilleggsopplysninger og korrigere eventuell feilaktig tolking. Vi har også stilt bydelene skriftlige spørsmål og avholdt et møte hvis noe har vært uklart. Vi har tatt nødvendige forbehold i vurderingen. Internt har vi avstemt ulike saksbehandlers tolkninger ved løpende drøftinger, felles gjennomgang og koding og kvalitetssikring.

Alle intervjureferater og en samlete faktaframstilling er verifisert.

Dataenes gyldighet og pålitelighet er vurdert og kvalitetssikret internt av andre enn dem som har samlet dem inn. Revisjonskriteriene er i tillegg kvalitetssikret ved at de reviderte har hatt mulighet til å kommentere og foreslå endringer i kriteriene.

Vi har kvalitetssikret at fakta var relevant og dekkende for kriteriene. Kommunerevisjonens vurderinger og konklusjoner er avpasset de muligheter og begrensninger som ligger i datagrunnlaget. Som grunnlag for våre vurderinger og konklusjoner mener vi at de innsamlede dataene er tilstrekkelig gyldige og pålitelige.

### **Korreksjoner**

Kommunerevisjonen har 16. november 2021 gjort mindre korrigeringer i rapporten.

Under kapittel 3.1 sto det tidligere at Bydel Stovner hadde færrest brukere med BPA. Det er rettet, det riktige er at Bydel Grorud med 23 BPA-brukere hadde færrest brukere med BPA. Videre, i kapittel 5.2.1 var det oppgitt at gjennomsnittlig saksbehandlingstid for Bydel Nordstrands egen behandling av klagesaker hadde vært 46 dager i 2019. Rett antall dager var 38. Videre var det oppgitt at klagesaken med lengst saksbehandlingstid i 2020 hadde vært 42 dager. Dette er nå korrigert til 81 dager. Dette er også korrigert i tabell tabell 8. I tabell 7 var tidligere Bydel Sagenes saksbehandlingstid, inkludert klagesaksbehandlingstiden oppgitt. Vi har korrigert tabellen slik at oppgitte tall er for saksbehandlingstiden ekskludert klagesaksbehandlingstid. De nevnte endringene har ingen betydning for Kommunerevisjonens vurderinger, konklusjon eller anbefalinger.

## Vedlegg 3 Breddeundersøkelsen

I dette vedlegget gjengir vi bydelenes svar på Kommunerevisjonens spørreundersøkelse.

### 1.1 Omfang av BPA-tjenester

Tabell 3 Antall brukere av BPA-tjenesten fordelt på bydelene og antall brukere som benyttet private leverandører i perioden 2019–2020

Bydel	2019		2020	
	Antall brukere	Antall brukere med private leverandører	Antall brukere	Antall brukere med private leverandører
Alna	33	27	36	28
Bjerke	23	23	25	25
Frogner	49	48	47	46
Gamle Oslo	36	35	38	37
Grorud	24	21	23	20
Grünerløkka	28	28	30	30
Nordre Aker	34	26	36	29
Nordstrand	45	45	44	44
Sagene	39	39	49	49
St. Hanshaugen	21	21	23	23
Stovner	19	8	20	11
Søndre Nordstrand	46	44	48	48
Ullern	48	47	51	50
Vestre Aker	51	51	53	53
Østensjø	53	50	54	51

Note: Opplysningene i tabellen er basert på bydelenes svar på Kommunerevisjonens spørreundersøkelse.

Tabell 4 Antall nye søknader som er mottatt og behandlet hvert år i perioden 2019–2020, fordelt på antall som er innvilget og avslått

Bydel	2019		2020	
	Innvilget	Avslag	Innvilget	Avslag
Alna	1	1	6	3
Bjerke*	3	7		
Frogner	1	5	8	2
Gamle Oslo	4	13	4	6
Grorud	4	3	2	6
Grünerløkka	1	5	1	1
Nordre Aker	7	2	5	1
Nordstrand	7	4	7	4
Sagene	13	3	6	1
St. Hanshaugen	4	6	6	2
Stovner	2	1	2	2
Søndre Nordstrand	10	5	9	8
Ullern	5	3	8	4
Vestre Aker	12	1	2	7
Østensjø	14	2	11	2

Note: Opplysningene i tabellen er basert på bydelenes svar på Kommunerevisjonens spørreundersøkelse.

\*For Bydel Bjerke gjelder tallene for 2019 og 2020 til sammen.

Tabell 4 Antall vedtak om BPA de enkelte bydelene har fattet i 2019 og 2020

Bydel	2019		2020	
	Innvilget	Avslag	Innvilget	Avslag
Alna	35	3	32	4
Bjerke	35	4	37	5
Frogner	12	7	23	2
Gamle Oslo	64	23	77	7
Grorud	36	5	31	7
Grünerløkka	36	5	36	1
Nordre Aker*	41	3		
Nordstrand	37	2	30	6
Sagene	66	4	65	1
St. Hanshaugen	26	5	26	3
Stovner	12	1	16	2
Søndre Nordstrand	48	5	61	15
Ullern	45	4	34	3
Vestre Aker	59	3	85	18
Østensjø	65	2	66	2

Note: Opplysningene i tabellen er basert på bydelenes svar på Kommunerevisjonens spørreundersøkelse.

\*Nordre Aker svarte samlet for begge år.

## 1.2 Omfang av klager og klagesaksbehandling

Tabell 5 Antall mottatte klager på vedtak i perioden 2019–2020 og antall klager som ble sendt Statsforvalteren

Bydel	2019		2020	
	Klager	Sendt Statsforvalter	Klager	Sendt Statsforvalter
Alna	1	1	2	1
Bjerke*	2	-	8	6
Frogner	3	0	4	1
Gamle Oslo	22	13	20	13
Grorud	4	1	3	1
Grünerløkka	5	4	2	2
Nordre Aker	1	0	2	1
Nordstrand	2	2	2	2
Sagene	3	2	5	5
St. Hanshaugen	2	1	2	1
Stovner	1	1	0	0
Søndre Nordstrand	4	3	12	3
Ullern	3	0	5	1
Vestre Aker	4	4	14	4
Østensjø	4	2	6	3

Note: Opplysningene i tabellen er basert på bydelenes svar på Kommunerevisjonens spørreundersøkelse.

\*Bydel Bjerke oversendte Statsforvalteren seks klagesaker til sammen i 2019 og 2020.

Tabell 6 Antall klagesaker om BPA som ble ferdig behandlet av Statsforvalteren i perioden 2019–2020, og utfall etter Statsforvalterens behandling

Bydel	Periode	Stadfestet bydelens vedtak	Opphevet, sak tilbakesendt bydel for ny behandling	Endret bydelens vedtak helt eller delvis	Totalt
Alna	2019	1	0	0	1
	2020	1	0	0	1
Bjerke	2019	1	0	0	1
	2020	1	5	0	6
Frogner	2019	1	1	0	2
	2020	0	0	0	0
Gamle Oslo	2019	7	6	1	14
	2020	4	2	0	6
Grorud	2019	3	1	1	5
	2020	1	0	0	1
Grünerløkka	2019	2	3	0	5
	2020	1	1	1	3
Nordre Aker	2019	0	1	0	1
	2020	0	1	0	1
Nordstrand	2019	3	0	1	4
	2020	0	1	0	1
Sagene	2019	2	2	0	4
	2020	1	0	0	1
St. Hanshaugen	2019	1	0	0	1
	2020	0	0	0	0
Stovner	2019	2	1	0	3
	2020	0	0	0	0
Søndre Nordstrand	2019	1	1	0	2
	2020	1	1	0	2
Ullern	2019	0	0	1	1
	2020	0	0	0	0
Vestre Aker	2019	1	3	0	2
	2020	0	1	0	3
Østensjø	2019	3	1	0	4
	2020	0	0	0	0
Totalt	2019	28	18	4	50
	2020	11	13	1	25

Note: Opplysningene i tabellen er basert på Statsforvalterens rapport om avsluttede saker i 2019 og 2020 for bestemmelsen i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1d Rett til brukerstyrt personlig assistanse (BPA).

### 1.3 Saksbehandlingstider

Tabell 7 Gjennomsnittlig saksbehandlingstid ved behandling av nye søknader om BPA i perioden 2019–2020, og saker med hhv. lavest og høyest saksbehandlingstid

Bydel	2019			2020		
	Gjennomsnitt	Lavest antall dager	Høyest antall dager	Gjennomsnitt	Lavest antall dager	Høyest antall dager
Alna	134	6	271	80	4	166
Bjerke*	190	17	362	56	18	32
Frogner	94	20	153	62	2	187
Gamle Oslo*	45	6	105	56	105	120
Grorud	33	21	61	71	30	91
Grünerløkka	63	23	189	123	25	394
Nordre Aker	61	0	187	113	43	227
Nordstrand	56	6	106	50	27	140
Sagene	93	4	324	63	3	145
St. Hanshaugen	69	23	146	57	16	90
Stovner	69	31	106	112	11	269
Søndre Nordstrand	69	1	150	61	3	131
Ullern	87	43	173	36	2	98
Vestre Aker	100	0	275	64	0	180
Østensjø	55	30	140	42	18	111

Note: Opplysningene i tabellen er basert på bydelenes svar på Kommunerevisjonens spørreundersøkelse. \*Tallene for i 2020 er oppgitt slik av bydelene.

Tabell 8 Gjennomsnittlig saksbehandlingstid ved bydelenes behandling av klagesaker om BPA i perioden 2019–2020, og saker med hhv. lavest og høyest saksbehandlingstid

Bydel	2019			2020		
	Gjennomsnitt	Lavest antall dager	Høyest antall dager	Gjennomsnitt	Lavest antall dager	Høyest antall dager
Alna	126	126	126	64	45	83
Bjerke	122	65	180	64	23	89
Frogner	145	80	246	64	64	64
Gamle Oslo**	-	-	-	-	-	-
Grorud	82	82	82	55	55	55
Grünerløkka	126	85	166	165	165	165
Nordre Aker	15	15	15	100	100	100
Nordstrand	38	27	49	56	30	81
Sagene	57	56	58	56	11	92
St. Hanshaugen	13	10	16	35	23	47
Stovner*	150	150	150	0	0	0
Søndre Nordstrand	78	6	239	38	9	71
Ullern	60	21	70	45	14	56
Vestre Aker	73	33	96	76	7	235
Østensjø	41	22	64	44	21	86

Note: Opplysningene i tabellen er basert på bydelenes svar på Kommunerevisjonens spørreundersøkelse. \* Bydel Stovner oppga at saksbehandlingstiden på den ene klagen bydelen mottok i 2019, var 5 måneder. Vi har kategorisert dette om til 150 dager. \*\*Bydel Gamle Oslo hadde ikke tall for sin saksbehandlingstid av klager, kun for samlet saksbehandlingstid.

## 1.4 Bydelenes regnskapsførte utgifter til BPA

Tabell 9 Bydelenes regnskapsførte utgifter til BPA i perioden 2019–2020 fordelt på utgifter til eksterne tjenesteleverandører av BPA og utgifter til BPA utført i egen regi.

Bydel	2019		2020	
	Utgifter til leverandør	Utgifter til BPA i egen regi	Utgifter til leverandør	Utgifter til BPA i egen regi
Alna	15 742 153	818 726	17 409 582	1 068 374
Bjerke	12 273 207	-	18 375 948	-
Frogner	40 521 277	-	33 968 771	-
Gamle Oslo	36 540 000	2 553 000	41 877 356	1 627 228
Grorud	19 566 198	2 621 414	17 343 232	2 762 109
Grünerløkka	26 673 488	-	30 129 424	-
Nordre Aker	13 557 651	2 184 050	22 068 028	2 103 425
Nordstrand	39 180 615	-	41 255 000	35 532
Sagene	36 070 012	-	53 536 083	-
St.	27 045 966	-	28 504 129	-
Hanshaugen				
Stovner	5 764 546	3 859 680	7 281 486	3 021 476
Søndre Nordstrand	30 538 212		40 085 855	-
Ullern	29 096 349	700 000	28 329 060	700 000
Vestre Aker	43 822 966	-	48 299 287	-
Østensjø	34 445 000	979 000	37 008 000	992 000

Note: Opplysningene i tabellen er basert på bydelenes svar på Kommunerevisjonens spørreundersøkelse om hvilke utgifter de har regnskapsført.

## Vedlegg 4 Saker i vignettundersøkelsen

I dette vedlegget presenterer vi de fire fiktive søknadene om BPA som ble lagt til grunn i vignettundersøkelsen. Bydelene ble bedt om å saksbehandle søknadene, fatte et tenkt vedtak i hver sak og beskrive hva de hadde vektlagt for å komme fram til utfallet.

### Sak 1

Gift kvinne (48 år) og hennes mann skal flytte til bydelen fra en annen bydel. Hun skal flyttet inn i en universelt utformet leilighet med heis og garasje i kjelleren. Hun tar tidlig kontakt for å søke om helse- og omsorgstjenester. Hun legger ved sitt gjeldende vedtak for praktisk bistand organisert som BPA med et omfang på 29 timer i uka fra tidligere bydel. Vedtaket har en utfyllende beskrivelse av bistandsbehov gjennom dagen, oversikt over hjelpemidler og erklæringer fra leger og spesialister. Kvinnen har TT-kort, og ektefellen har omsorgsstønning tilsvarende fire dager i uka. Kvinnen oppgir at hun er svært fornøyd med å ha BPA, da dette gjør at hun kan leve mest mulig selvstendig. Hun ber om å få et høyere omfang av timer i sin BPA og lavere omsorgslønn for mannen.

Kvinnen har blitt delvis lam etter en ulykke. Hun trenger bistand til de fleste daglige oppgaver i hjemmet, inkludert bistand til eget stell, på- og avkledning, matlaging, sette inn i oppvaskmaskin og øvrig rengjøring og vedlikehold. Hun trenger også assistanse når hun skal bevege seg utenfor hjemmet, på grunn av nedsatt balanse, styrke og utholdenhet, eksempelvis for å gå tur, komme på trening og møte venner. Kvinnen har ikke vært i stand til å være i jobb etter ulykken og opplever det som et savn. Hun var tidligere aktiv og deltok på flere sosiale aktiviteter, men har ikke hatt krefter til å gjøre dette etter ulykken. Formen er imidlertid blitt noe bedre. Hun håper på å kunne få et mer aktivt og selvstendig sosialt liv hvor hun eksempelvis vil treffe venner eller gå i operaen uten mannen, men med bistand fra en BPA-assistent.

Hun har et treningsopplegg for rehabilitering som hun kan gjennomføre selv dersom en assistent tilrettelegger og bistår. Spesialisthelsetjenesten anbefaler at dette gjennomføres minst tre dager i uka. I tillegg bør hun gå en tur ute og gjøre øvelser hver dag. Mannen bistår sin kone og tilrettelegger mye for henne, fra å hjelpe henne med å stå opp, morgenstell og frokost og bistår med toalett, dusjing, stell og legging på ettermiddag/kveld. Han har gått ned til 60 prosent stilling for å klare å gjøre dette. Kvinnen merker at dette tærer på relasjonen dem imellom. Paret har to barn som studerer (den eldste er 23 år, yngste 19 år). I dag opplever de det som sårt at de ikke har tid eller krefter til å følge opp barna eller delta på aktiviteter med dem. Dette gjelder for eksempel det å gå ut og spise eller hjelpe til når de flytter mellom kollektiv, eller trenger hjelp til å finne ut av små og store ting som unge voksne vanligvis ville søkt støtte til hos sine foreldre.

### Sak 2

Et foreldrepar med tre barn søker avlastning for sitt multifunksjonshemmede barn organisert som BPA. Gutten er på avlastningsbolig to helger i måneden. Foreldrene opplever at dette har fungert dårlig grunnet store utskiftninger i personalet. Gutten viser tydelig at han ikke ønsker å være i boligen, og kan være utagerende når han kommer hjem. Gutten har også en støttekontakt tre timer i uka. Foreldrene ønsker flere timer støttekontakt og at dette inngår i BPA-ordningen. Foreldrene opplever at det er behov for praktisk bistand i hjemmet i ukedagene for å avlaste foreldrene etter skoletid.

Gutten er mellomst av tre barn. Han er 12 år. Han trenger bistand til de fleste oppgaver på dagtid. Gutten er avhengig av rutiner. Han kan gå, men bruker rullestol ved behov. Gutten står opp veldig tidlig om morgenen og trenger hjelp til å gå på toalettet, stell, påkledning. Foreldrene må følge til og fra spesialskolen hvis det kommer en ukjent sjåfør. Etter skoletid og i helger trenger han bistand til å aktiviseres og å være i fysisk aktivitet. Hvis ikke kan han bli passiv og utagere. Han må mates ved alle måltider. Han trenger hjelp til stell og bading før legging. Han går på en tilrettelagt fritidsaktivitet med venner to ettermiddager i uka hvor en av foreldrene følger, bisitter og kjører hjem. Han legger seg klokka 20 og bruker noe tid på å roe seg. Dette trenger han hjelp til. Han sover vanligvis fra kl. 21 til kl. 5. Gutten trenger tilsyn fra trygge og kjente personer den tiden han er våken, fordi han ellers vil utagere og ødelegge gjenstander, skade seg selv eller andre. Gutten kommuniserer ved bruk av tegnspråk og interaktiv skjerm.

Familien bor i enebolig som er tilrettelagt for sønnen. Foreldrene oppgir at de er veldig slitne. Begge er i jobb, men er periodevis sykmeldt. Far vurderer å gå ned i stilling og er redd for å bli langtidssykmeldt av belastningen. De opplever at situasjonen sliter på søsken, og at foreldrene ikke får fulgt dem i tilstrekkelig grad. Søsknene gir uttrykk for at de synes det er leit at foreldrene bruker all tid på broren. Foreldre er bekymret for at eldste søster (16) spiser lite og trekker seg tilbake hjemme og sosialt. Yngste bror (9) synes det er veldig sårt at han som oftest må sitte på med en lagkamerat til fotballtrening og kamper. Det er sjelden foreldrene har tid til å være med og «heie på ham fra sidelinja».

Nå som gutten har blitt 12 år, har han blitt mer bevisst på egen situasjon og at han er annerledes. Det oppleves vanskelig å sende ham på avlastningsopphold som han klart ikke ønsker å være på. Han er en viktig del av familien. Grunnet familiens samlede situasjon ønsker foreldrene fleksibilitet til å organisere tjenestene på en måte som er tilpasset deres behov og rutiner. De ønsker å begrense antallet personer som gutten må forholde seg til, og som kommer inn i hjemmet. Foreldrene ser det også som positivt at en BPA-ordning gir dem anledning til å være med og ansette slik at gutten får trygge assistenter som etter opplæring kan kommunisere med ham. Foreldrene søker derfor om 42 timer avlastning i uka organisert som BPA i uka.

### **Sak 3**

Enslig mann (35 år) har en medfødt muskelsykdom som gjør at han trenger praktisk bistand til alle daglige gjøremål og tilsyn og bistand om natten. Mannen har i dag praktisk bistand i hjemmet og hjemmesykepleie, men ønsker å få tjenestene organisert som BPA.

Mannen trenger bistand til alle daglige gjøremål, hjelp til å stå opp og legge seg, personlig stell og toalett, til å lage måltider og tilrettelegge før spising, for å komme seg på jobb, være sammen med venner og delta på ulike aktiviteter på fritiden samt til enkel helsehjelp. Han bruker en pustemaske om natten. Den faller hyppig av, og han har til nå hatt hjemmesykepleie om natten fordi han trenger bistand til å få den satt på igjen, hvis ikke kan han få pustestans. Han må også snus periodevis om natten. Han har fått et liggesår på beinet som lett vender tilbake, og trenger periodevis bistand til sårskift. Mannen opplever ellers at hans helsemessige situasjon er stabil. Han bor i en tilrettelagt leilighet, har elektrisk rullestol og tilrettelagt bil. For å kjøre trenger han noe bistand til å komme på plass og bistand til forflytningen mellom rullestol og bilsetet.

Han har høyere utdanning og jobber i en 70 prosent stilling. Der har han en funksjonsassistent som finansieres gjennom NAV. Mannen finner glede i film og musikk og går gjerne på kino eller konserter med venner. Han er også medlem i en frivillig organisasjon, men vil gjerne være aktiv i den. Når han går på kino, konsert og lignende aktiviteter, får han hjelp en forelder og/eller broren sin. Han setter stor pris på dette, men ønsker å kunne delta på aktiviteter med familie og venner uten å være avhengig av hjelp fra dem. Han er også svært glad i mat. Han ønsker at han med bistand fra en assistent skal kunne lage mer middager med ferske råvarer, også når han ikke har middagsbesøk. Han kjenner seg i iblant ensom og er redd for å bli isolert dersom noe skulle skje foreldrene eller broren hans. Han ønsker også å få være sønnen/broren, ikke sønnen/broren som trenger hjelp.

Mannen søker om 168 timer BPA i uka for å få større kontroll over hvem som er i hjemmet hans, for å kunne delta i ansettelsen og gi opplæring til sine assistenter og for at de samme personene skal kunne bistå ham hjemme, på fritiden og på jobb. Han mener organisering av tjenestene i BPA vil gi ham mulighet til å leve selvstendig og delta i samfunnet, og at det vil være såpass fleksibelt at han kan tilpasse bistanden i tråd med periodevis endringer i bistandsbehov.

#### **Sak 4**

Kvinne (23 år) med cerebral parese skal flytte til Oslo for å studere. Hun har tatt en bachelorgrad ved NTNU i Trondheim og har kommet inn på mastergrad ved Universitetet i Oslo. Hun har søkt om tilrettelagt studentbolig, men har foreløpig ikke fått svar fra studentsamskipnaden. Hun har derfor fått tilbud om å leie et rom sammen og dele kjøkken og bad med bekjente. Leiligheten ligger i et relativt nytt bygg med heis og universelt utformet bad. Det er viktig for henne at hun ikke vil måtte være avhengig av å få hjelp fra dem hun deler leilighet med.

Kvinnen har milde symptomer på cerebral parese som gjør at hun har problemer med finmotorikk. Hun har redusert styrke i armer og mindre vansker med øye-hånd-koordinasjon. Hun kan gå normalt, men ikke løpe. Hun har elektrisk rullestol for forflytning over lengre avstander. Dersom hun er sliten, kan hun også få noen ufrivillige bevegelser. Hun trenger bistand til å ta notater fra forelesninger og i studiearbeid. En del av den praktiske bistanden vil være å skrive det hun dikterer, på tastatur. I det daglige trenger hun også praktisk bistand for å kle av og på seg og for forflytning fra rullestol til toalett når hun er på nye toaletter, eller når hun er sliten. Hun trenger også praktisk bistand for å ta kollektivtransport. Hun vil helst ikke ta kollektivtrafikk alene etter å ha blitt utsatt for trakassering tidligere. Hun trenger praktisk bistand for å delta på sosiale arrangementer, særlig om arrangementer foregår på steder som ikke er universelt utformet. Det kan være steder som studentkjellere og på besøk hjemme hos venner. I Trondheim jobbet hun for studentavisen og skrev artikler. Da dikterte hun, og en assistent skrev på tastatur. Hun håper å søke på deltidsjobb i studentavis i Oslo.

Kvinnen er opptatt av mote, men synes det er vanskelig å finne klær som sitter godt på hennes kropp. Hun trenger bistand for å prøve klær og sko før hun kjøper det. Hun anslår at hun handler klær en gang eller to i måneden. I Trondheim var søsteren hennes med, men i Oslo vil hun trenge assistent for å gjøre dette. Hun er også glad i mat og er opptatt av matkultur, og setter stor pris på å handle inn til og gjøre i stand måltider hun kan dele med venner. Hun vil da trenge noe praktisk bistand til å handle og tilberede maten.

Hun søker om 15 timer praktisk og personlig bistand organisert som BPA i uka for å gjennomføre studiet og delta i studierelaterte aktiviteter på ettermiddag og kveld.

## Vedlegg 5 Erfaringer fra andre om kommunens praksis for tildeling av BPA

Kommunerevisjonen har hentet inn informasjon og erfaringer fra Oslo kommunes sentrale råd for personer med funksjonsnedsettelse om hvordan brukere med funksjonsnedsettelse opplevde kommunens generelle praksis for tildeling av BPA. Vi har hentet også inn informasjon og erfaringer fra Rådet for personer med funksjonsnedsettelse i Bydel Gamle Oslo og fra tilsvarende råd i Bydel Nordstrand.

### Erfaringer fra Oslo kommunes sentrale råd for personer med funksjonsnedsettelse

Under følger noen erfaringer og uttalelser om BPA-ordningen som rådet har gjort kjent med gjennom sitt arbeid.

#### Erfaringer knyttet til søknadsprosessen blant minoritetsspråklige

- Mange opplevde at de ikke fikk informasjon om BPA-ordningen.
- Mange opplevde søknadsprosessen som vanskelig. Flere opplevde ifølge rådet å ikke bli trodd av bydelen.
- Flere opplevde at språkvansker gjorde søknadsprosessen vanskelig.
- Flere hadde opplevd at det foregikk kartlegginger uten samtykke.
- Flere opplevde at det ikke ble tatt hensyn til kulturell bakgrunn. Det hadde vært tilfeller der søkere hadde fått tilbakemelding «om at man må legge bort kulturell bagasje og være glad for at man har fått BPA».

#### Generelle erfaringer knyttet til søknadsprosessen

- Mange opplevde søknadsprosessen som tung, langtekkelig, detaljstyrt, invaderende og av noen som nedverdiggende.
- Mange opplevde at de la ned stor flid i søknaden for å synliggjøre hva de trengte assistanse til, men at bydelen ofte var opptatt av egne prosesser, egne skjemaer.
- Mange brukere var redd for å søke om flere timer med BPA, fordi de var redd for å miste det de allerede hadde.

#### Erfaring knyttet til bydelenes tildelingsregime:

- Bydelene kunne ha en retorikk og språkbruk som kunne oppleves som sårende, og brukere hadde opplevd «å bli redusert til kroner og ører».
- Bydelen satte timetall for BPA og tenkte at dette dekket behovet. En bruker opplevde holdningen fra bydel som «det er dette vi gir».
- Mange opplevde at de hadde et behov, men turte ikke søke fordi de var redd for å bli underkjent.
- Det var fra enkelte ønsket en nærmere avklaring på arbeidsforholdet når det gjaldt foreldres rolle i en BPA-ordning. Dette ettersom flere hadde opplevd at bydelers trafikk vedtak hvor det var en forventning at foreldre måtte bidra mer for at brukere skulle kunne leve et selvstendig liv. Dette var også der barnet var over 18 år.
- Det strenge tildelingsregimet flere hadde opplevd, gjorde at mange var redd for at det å flytte sammen med kjæresten ville redusere antall timer til BPA og innebære at samboere fikk assistanseoppgaver.
- Det kunne være manglende fokus på medvirkning, særlig ved BPA som avlastning. Foreldres omsorgsplikt kunne brukes som argument for å ikke tildele BPA, og det ble i for liten grad tatt hensyn til hva behovene faktisk var.

#### Erfaringer knyttet til klager:

Flere viste til at det var vanskelig å klage, og at man kunne ende med flere klagerunder.

#### Erfaringer under koronapandemien

- Mange opplevde ikke oppfølgingen fra bydelene som god nok under pandemien.
- Flere opplevde at tjenester som normalt ble brukt, nesten ble borte.
- Noen hadde i større grad ønsket å kunne involvere foreldre og pårørende som assistenter under pandemien, ettersom mange assistenter var fraværende.
- Det hadde variert hvem som hadde ansvaret for å tilby smittevernsutstyr til assistentene.

#### Erfaring knyttet til ulikheter mellom bydeler:

- Rådet hadde erfart at det var forskjellbehandling mellom bydelene vedrørende tildeling av BPA og at dette var en utfordring. Brukere i noen bydeler opplevde at tildelt omfang av BPA var i tråd med behov, og brukere i andre bydeler opplevde det stikk motsatte.
- Rådet oppga å kjenne til «BPA-flyktninger» mellom bydelene.
- Det var også forskjeller mellom bydelene vedrørende oppfølging av brukere og kvaliteten på kontakten mellom bruker og bydel. Noen brukere gruet seg til å ta kontakt med saksbehandler.
- Studenter som flyttet til Oslo eller mellom bydeler, fikk ifølge rådet ofte ikke den hjelpen de trengte. Det var i tillegg ofte lang ventetid på kartlegging og revurdering, noe som påvirket ungdommenes psykiske helse og studieprogresjon.

#### Erfaring med leverandør

Brukerne var stort sett fornøyd med leverandørenes tjenesteytelse.

### **Erfaringer fra Rådet for personer med funksjonsnedsettelser i Bydel Gamle Oslo**

#### Rådet oppga følgende erfaringer knyttet til søknadsprosessen

- BPA var gjort lite kjent for potensielle brukere.
- Flere opplevde at bydelen hadde en restriktiv tildelingspraksis, og mente det var på grunn av økonomiske hensyn.
- Flere viste til dårlig samarbeidsklima mellom bruker og saksbehandler og at bruker måtte «krangle veldig» med bydelen. Møte med bydelen «opplevdes som en kamp», hvor «bydelen ikke oppleves som en samarbeidspartner».
- Vedtakene var strengere enn det saksbehandler tidligere hadde gitt uttrykk for.
- Noen opplevde at bydelen mente BPA kun skulle gå til helse og dekking av mest nødvendige behov.
- Noen opplevde at bydelen reduserte timeantallet ved revurdering, uten at brukers behov for bistand var blitt mindre.
- Flere har opplevd at «kampen mot systemet er større enn grunnutfordringene de hadde». Det gjorde at «brukere ble slitne og eget selvbilde ble lavere».
- Mange brukere opplevde bydelen som en vanskelig bydel.
- Det virket ifølge rådet ikke som om bydelens praksis hadde blitt endret på bakgrunn av Statsforvalterens vedtak.

Rådet oppga følgende erfaringer under koronapandemien

- Flere hadde opplevd at mindreforbruk av timer under korona hadde blitt permanent, det vil si at bydelen har redusert antall timer.
- Bydelen lot ikke et familiemedlem være assistent for en bruker for å redusere antallet kohorter, noe familien opplevde som uheldig av smittevernhensyn.
- Flere brukere som etterlyste råd om smittevern og smittevernutstyr fra kommunen, fikk ikke kontakt med bydelen om dette.

**Erfaringer fra Rådet for personer med funksjonsnedsettelse i Bydel Nordstrand**

- Rådet var ikke kjent med særlige utfordringer ved tildeling og oppfølging av BPA i bydelen.

## Vedlegg 6 Uttalelse fra byråd for helse, eldre og innbyggertjenester

### Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester



Kommunerevisjonen  
Fredrik Selmers vei 3  
0863 OSLO

Deres ref.:  
20/00373-207

Vår ref. (saksnr.):  
20/7887 - 10

Saksbeh.:  
Christelle Severine Nilsson, 970 33 11.10.2021  
210

Dato:

### Rapport til uttalelse: Tildeling og oppfølging av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Kommunerevisjonen har gjennomført en undersøkelse av tildeling og oppfølging av brukerstyrt personlig assistanse (BPA). Undersøkelsen er forankret i kontrollutvalgets vedtak av 4. februar 2020 (sak 8) med nytt vedtak 25. august 2020 (sak 62) og tilhører området brukertilpassede tjenester med tilstrekkelig kvalitet jf. bystyrets vedtak om Overordnet analyse og plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2020–2024 av 21. oktober 2020 (sak 283).

Jeg har mottatt rapporten til uttalelse og Kommunerevisjonen ber meg om å svare på 7 spørsmål. Svarene er satt inn i kursiv under det enkelte spørsmål.

Jeg vil innlede min uttalelse med å takke Kommunerevisjonen for en nyttig rapport om kommunens arbeid med praktisering av BPA-ordningen. Byrådet ønsker at alle som har rett til BPA skal få tilstrekkelig hjelp til å leve et selvstendig liv og delta i samfunnet. Derfor er arbeidet med praktisering av BPA etter ordningens intensjon, og en mer likartet praktisering av ordningen i bydelen, viktig. Dette er et prioritert område i min byrådsavdeling. I svarene nedenfor gis informasjon om hva dette arbeidet skal bestå av. Min byrådsavdeling vil i samhandlingen med etater og bydeler legge vekt på at aktuelle bruker- og pårørende organisasjoner og aktuelle sentrale og lokale brukerråd skal involveres i arbeidet.

1. Har informasjonen om prosjektet vært tilstrekkelig klar?


Svar:

*Informasjon om prosjektet har vært tilstrekkelig klar. Min byrådsavdeling har hatt et godt samarbeid med Kommunerevisjonen under hele prosessen, og spørsmål og avklaringer er blitt besvart på kort tid og på en utfyllende måte.*

2. Har byråden kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?

Svar:

*Jeg vurderer at Kommunerevisjonen har brukt relevante undersøkelsesmetoder, sørget for bred medvirkning og innhentet aktuelle data. Jeg vil legge vekt på at jeg finner det positivt at både det*

 Oslo kommune  
Byrådsavdeling for helse, eldre og  
Innbyggertjenester

Besøksadresse:  
Olav V gate 4  
Postadresse:  
Rådhuset, 0037 OSLO

Telefon: 21 80 21 80  
postmottak@byr.oslo.kommune.no  
Org. Nr.: 876819872  
oslo.kommune.no

sentrale rådet - og de lokale rådene for personer med funksjonsnedsettelse har fått medvirke i denne forvaltningsrevisjonen. Rådene kan med bakgrunn i sine erfaringer og innsikt gi, i tillegg til relevant informasjon, nyttige anbefalinger og innspill. Helseetaten har en rådgivende og koordinerende funksjon inn mot bydelenes helse- og omsorgstjenester og skal bidra med kompetanseheving fag-, forsknings- og kvalitetsutvikling. Jeg vurderer at Helseetaten ville vært en relevant kilde til informasjon om bydelsovergripende kompetansetiltak og eksisterende verktøy for saksbehandling.

3. Har byråden kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger og konklusjoner? I tilfelle hvilke?

Svar:

Jeg har ingen kommentar til revisjonskriteriene.

4. Hva er byrådens samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?

Svar:

Byrådet legger konvensjonen om rettighetene til mennesker med funksjonsnedsettelse (CRPD) til grunn for kommunens arbeid. For byrådet er det viktig å bygge opp under intensjonen med ordningen med brukerstyrt personlig assistanse (BPA)- at den enkelte brukeren selv kan bestemme bruken av den brukerstyrte personlig assistansen og kunne leve et aktivt og uavhengig liv. Videre at bydelene sikrer likeverdige, helhetlige og koordinerte tjenester og praktiserer BPA i tråd med gjeldende lovverk og rundskriv og hvor medvirkning ligger til grunn i tjenestetildelingen. Rapporten avdekker feil og mangler ved praktisering og oppfølging av BPA som ikke skal forekomme i Oslo kommune. Kommunerevisjonens funn er viktige for å få avdekket mangelfull etterlevelse i bydel, og anbefalingene høyst relevante for forbedring av de områdene det er avdekket behov for å styrke innen tildeling og oppfølging av BPA. Min byrådsavdeling har påbegynt et kunnskapsgrunnlag om praktisering av BPA-ordningen i bydelene. Kommunerevisjonens rapport er et viktig bidrag i dette arbeidet.

5. Vil byråden vurdere tiltak, eller iverksette tiltak, på bakgrunn av rapportens vurderinger, konklusjoner og/eller anbefalinger? I tilfelle hvilke? Hvilket tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av eventuelle tiltak?

Svar:

Den endelige rapporten vil bli oversendt til alle bydeler, Helseetaten og Velferdsetaten med forventning om at den benyttes til diskusjon, læring, internrevisjon og forbedringsarbeid. Min byrådsavdeling vil følge Bydel Gamle Oslo og Bydel Nordstrand og de tiltakene de varsler. Samtlige bydeler vil bli bedt om å rapportere hvordan funn og anbefalinger i rapporten er benyttet i lokalt forbedringsarbeid. Rapporten vil også bli presentert og diskutert i blant annet ledemettverket for forvaltning som ledes av Helseetaten. I notat til helse- og sosialutvalget datert 12.08.2021 orienterte jeg om at min byrådsavdeling vil legge frem en sak om BPA i Oslo kommune til bystyre i løpet av første halvår 2022. Saken vil ta utgangspunkt i funn fra Kommunerevisjonens rapport om tildeling og oppfølging av BPA, funn fra den eksterne kartleggingen av praktisering av BPA ordningen i bydelene (Ernst&Young/ februar 2021), samt funn fra medvirkningsprosesser. Som kjent skal det regjeringsoppnevnte BPA-utvalget levere sin utredning i form av en norsk offentlig utredning (NOU) innen 15. desember 2021. Denne vil legge føringer og anbefalinger som vil gjelde for hele landet. Disse vil være viktige elementer i anbefalingen om det videre arbeidet i Oslo kommune.

6. Oppfattes rapporten som nyttig? Oppgi gjerne begrunnelse hvis dette ikke allerede har fremkommet som svar på ovenstående spørsmål.

Svar:

Rapporten oppfattes som svært nyttig. Revisjoner hjelper oss til å endre praksis der den ikke er i tråd med gjeldende lovverk, rundskriv, styringsdokumenter med videre. Relevante revisjonskriterier og

*bredden i undersøkelsesmetoder synliggjør områder og tematikk hvor det er behov for forbedring i to utvalgte bydeler men også på tvers av bydeler.*

7. Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk?

Svar:

*Rapporten oppleves som oversiktlig, informativ og lettlest. Undersøkelsen er dokumentert på en logisk, klar og fullstendig måte.*

Med vennlig hilsen

Robert Steen

byråd

## Vedlegg 7 Uttalelse fra Bydel Gamle Oslo

Bydel Gamle Oslo



Kommunerevisjonen  
Grenseveien 88  
0663 Oslo

Unntatt offentlighet off.lov § 5

Deres ref.:  
Ragnhild Grøndahl Faller

Vår ref. (saksnr.):  
2020/3677

Saksbehandler:  
Linds Stranden

Dato: 05.10.2021

### Uttalelse til foreløpig rapport BPA

Bydel Gamle Oslo viser til rapport og deres brev av 14.09.21 med frist til å uttale oss til rapporten til 04.10.21.

Vi har vært i kontakt med Ragnhild Grøndahl Faller på telefon og fått utsatt frist til og med 05.10.21.

I brevet deres av 14.09.21 stilles det syv ulike spørsmål til oss, som dere gir oss muligheten til å svare på. Vi har valgt å svare i kronologisk rekkefølge på disse, punkt for punkt, og vi siterer ikke spørsmålene ordrett i besvarelsen av disse.

Vi har valgt å gi dette dokumentet utsatt innsyn på lik linje med deres rapport. Når Kommunerevisjonens rapport blir offentlig, så kan dette dokumentet og svarbrevet vårt her også anses å være offentlig og ikke unntatt innsyn. Dette er avklart med Ragnhild Grøndahl Faller.

#### Svar på spørsmål 1:

Det svares ja på spørsmålet om informasjonen om prosjektet har vært tilstrekkelig klar. Vi har ingen innvendinger til måten dere har gitt oss informasjon på eller innholdet i denne, og er fornøyd med det dere har formidlet til oss. Alle ansatte hos oss som var relevante for å delta i revisjonen, er for øvrig tatt med og inkludert i det videre arbeidet.

#### Svar på spørsmål 2:

Spørsmålet dreide seg om vi har kommentarer til prosjektets metode, brukte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner, eventuelt hvilke. Bydel Gamle Oslo mener det er valgt ut for få enkeltsaker for brukerstyrt personlig assistanse (bpa) i Bydel Gamle Oslo. Vi mener et utvalg på 15 saker ikke speiler det fulle og hele bildet av hvordan vi jobber med bpa saker, og alle rapportens konklusjoner kan dette ha betydning for. Tilbakemeldingene i rapporten har således ikke fokus på hva bydelen gjør bra og positivt i sakene om brukerstyrt personlig assistanse. Bydelen mener at det også er mye god jobbing både faglig og juridisk med bpa saker fra det innkommer nye søknader, til

 Bydel Gamle Oslo  
Bydelsadministrasjonen  
Oslo kommune

Besøksadresse:  
Hagegata 22-23, 0653 Oslo  
Postadresse:  
Postboks 9406 Grønland, 0135 Oslo

Telefon: +47 21 80 21 80  
postmottak@bgo.oslo.kommune.no  
Org. Nr.: 974778742  
oslo.kommune.no

revurderinger med kartlegging og vurderinger, samt med klagesakene. Dette kommer dessverre ikke frem i rapporten. Med et større utvalg kunne dette vært fremstilt på en mer nyansert måte.

Kommunerevisjonens foreløpige rapport har også vurdert bpa saker samlet for personer under og over 18 år. Som kjent har saksbehandling av bpa saker, herunder klagesaker frem til 01.01.21 vært delt i to ulike avdelinger i bydelen. Saker for personer under 18 år har blitt håndtert av saksbehandlere på tidligere Fagsenteret, med daværende leder. De håndterte også egne klagesaker i forhold til omgjøring, eller i form av å utarbeide saksfremstillinger til Statsforvalter om man mente klagesak innkommet ikke skulle omgjøres hverken helt eller delvis. For personer over 18 år er dette blitt håndtert av saksbehandlere og jurist i Avdeling Mestring og helse. Fra 1.1.2021 er Fagsenteret lagt ned og saksbehandlere fra tidligere Fagsenteret er inkludert i Avdeling mestring og helse. Jurist behandler samtlige klagesaker fra 01.09.21. Enheten har for øvrig opprettet en egen rolle som fagleder, og ny teamleder i enheten er ansatt og begynner i stillingen 01.01.2022. Bydelen mener dette er viktige momenter for kontinuerlig forbedring.

### Svar på spørsmål 3:

Vi har ikke kommentarer til revisjonskriteriene for øvrig, de fremstår som nøye utvalgt og vurderes som fornuftige kriterier i denne type revisjon.

### Svar på spørsmål 4:

På spørsmålet om hva som er vår vurdering av rapporten og vurderingene viser vi til svaret under spørsmål 2. Den fremstår noe ensidig fokusert, for få utvalgte saker for å speile hvordan bydelen jobber med denne type saker. Bydelen har stor forståelse for revisjonens natur med fokus på avvik og det som må gjøres annerledes. Men i et kontinuerlig forbedringsøyemed ville konstruktive konkrete tilbakemeldinger av det som revisjonen vurderte blir gjort korrekt og på en god faglig måte, og hvor saksbehandlingsreglene i forvaltningen følges, gitt merverdi til bydelens arbeid med liknende saker .

### Svar på spørsmål 5:

Det ønskes svar på om bydelen skal iverksette tiltak på bakgrunn av rapporten og eventuelt tidsperspektiv. Bydelen tar tilbakemeldingene til revisjonen på høyeste alvor og har, eller skal iverksette en rekke tiltak:

- Det vises til siste avsnitt på svar spørsmål 2.
- Det innføres presedensregister for klagesaker og juristen får ansvaret for alle klagesaker på bpa fra 01.09.21 for å samle kompetansen for disse sakene.
- Bydelen jobber videre med kompetanseheving for saksbehandlerne både fra leders og juristens side.
- Det er etablert faste fagmøter for saksbehandlerne med enhetsleder.
- Det gis tilbud om kurs og faglig oppdatering på området for saksbehandlerne.
- Det skal jobbes på tvers slik at alle saksbehandlerne skal jobbe med bpa saker både for personer over og under 18 år, uavhengig av hvordan dette tidligere var organisert.
- Bydelen har et godt samarbeide med Statsforvalter fra tidligere i forhold til klagesaker, og dette samarbeidet skal fortsette.
- På bakgrunn av tilbakemeldinger i rapporten om at mange arbeidsledere og bpa brukere samt pårørende var misfornøyde med måten vi samhandlet på og med dårlig dialog i mange brukersaker, samt manglende tillit til hvordan bydelen arbeider, skal bydelen også arbeide videre med å styrke relasjonskompetansen.



Bydel Gamle Oslo  
Bydelsadministrasjonen  
Oslo kommune

Besøksadresse:  
Hagegata 22-23, 0653 Oslo  
Postadresse:  
Postboks 9406 Grønland, 0135 Oslo

Telefon: +47 21 80 21 80  
postmottak@bgo.oslo.kommune.no  
Org. Nr.: 974778742  
oslo.kommune.no

- Videre skal bydelen bruke tid på gode løsninger for hvordan samhandle med brukere/ pårørende på en mer konstruktiv og tillitsvekkende måte. Noe av dette er allerede satt i gang, og det vil jobbes kontinuerlig med dette fremover.
- Bydelen skal initiere tettere samhandling på systemnivå med en eller flere større bruker-/interesseorganisasjoner.

Da endrings- og forbedringsarbeid er et kontinuerlig arbeid er det vanskelig på nåværende tidspunkt å ha noe mer konkret tidsplan for når bydelen skal jobbe med hvilke temaer. Vi vil for øvrig også gå gjennom alle 15 sakene revisjonen har valgt ut og konkret gå gjennom de, i læringsøymed.

**Svar på spørsmål 6:**

Rapporten oppfattes som nyttig med de forbehold som er nevnt tidligere i svarbrevet vårt.

**Svar på spørsmål 7:**

Oppbyggingen og språkbruken i rapporten er god, men bpa over og under 18 svares ut samlet i rapporten og derfor er det noe vanskelig å se hvilke brukere svarene dreier seg om.

Det er følgende innspill til punkt 4.3.2 hvor det står:

En avdelingsdirektør i Bydel Gamle Oslo oppga en at hun som leder godkjente og signerte

vedtak, men at hun kun gikk gjennom at vedtaket var riktig utformet.

Dette medfører ikke riktighet. Det er ingen i rollen som avdelingsdirektør som har vært med i utvalget av intervjuede. Riktignok har en nåværende avdelingsdirektør blitt intervjuet, men da i kraft av å tidligere hatt rollen som enhetsleder.

I tråd med tillitsbasert styring og ledelse i Oslo kommune, og også ut fra et faglig og ledelsesperspektiv, er det ønskelig at det er en teamleder som skal være involvert i og veilede rundt bpa saker og vedtak, ev. i samråd med og etter veiledning av jurist og enhetsleder. Vedtak godkjennes og signeres på enhetsledernivå. Når det gjelder klagesaker, fremstilles disse i samråd med jurist, med en ytterligere presisering av saksgang fra 1.9.2021. Avdelingsdirektør leser og signerer saksfremstillinger til Statsforvalter, og gjennomgår også flere avgjørelser fra Statsforvalter, etter avtale med jurist. Således forankres, koordineres og gjennomføres det kontinuerlige forbedringsarbeidet.

Ta gjerne kontakt med oss om noe er uklart eller det er spørsmål til oss. Vi takker for et godt samarbeid med Ragnhild Grøndahl Faller både underveis i revisjonen og i etterkant.



Bydel Gamle Oslo  
Bydelsadministrasjonen  
Oslo kommune

Besøksadresse:  
Hagegata 22-23, 0653 Oslo  
Postadresse:  
Postboks 9406 Grønland, 0135 Oslo

Telefon: +47 21 80 21 80  
postmottak@bgo.oslo.kommune.no  
Org. Nr.: 974778742  
oslo.kommune.no

Med vennlig hilsen

Tore Olsen Pran  
Bydelsdirektør

Anna Ryymin  
Avdelingsdirektør

Godkjent elektronisk uten underskrift



Bydel Gamle Oslo  
Bydelsadministrasjonen  
Oslo kommune

Besøksadresse:  
Hagegata 22-23, 0653 Oslo  
Postadresse:  
Postboks 9406 Grønland, 0135 Oslo

Telefon: +47 21 80 21 80  
postmottak@bgo.oslo.kommune.no  
Org. Nr.: 974778742  
oslo.kommune.no

## Vedlegg 8 Uttalelse fra Bydel Nordstrand



Oslo kommune  
Bydel Nordstrand  
Avdeling for tilrettelagte tjenester og psykisk helse

Kommunerevisjonen  
postmottak@krv.oslo.kommune.no

Deres ref:	Vår ref (saksnr):	Saksbeh:	Dato: 7.10.21
20/00373-209	202001817-10	Anne Morstad Dahl, 40043269	Arkivkode: 124

### RAPPORT TIL UTTAELSE - TILDELING OG OPPFØLGING AV BRUKERSTYRT PERSONLIG ASSISTANSE (BPA)

Vedlagt følger Bydel Nordstrand sine svar på spørsmålene i forbindelse med uttalelse til rapport – tildeling og oppfølging av brukerstyrt personlig assistanse.

#### 1. Har informasjonen om prosjektet vært tilstrekkelig klar?

Informasjonen om prosjektet har vært tilstrekkelig klar.

#### 2. Har bydelen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?

Vedrørende prosjektets metode har det vært flere henvendelser under utredelsen for å innhente mer informasjon fra oss med relativt korte frister. Dette har vært noe ressurskrevende. Vi opplevde under hele perioden en veldig god dialog med Kommunerevisjonen og møtte forståelse for vårt behov for utsatte frister.

Kommentar til punkt 4.1.5: I dette punktet viser kommunerevisjonen til "Begge bydeler viste til at Utdanningsetaten hadde ansvaret for å legge til rette for et skoletilbud i skoletiden. Dette kan tyde på at det ikke ble gjort individuelle vurderinger av behovet for helse- og omsorgstjenester i skoletiden før vedtak ble fattet...Dersom behovet til en elev faller inn under pasient- og brukerrettighetslovens virkeområde, vil det være bydelen som har ansvar for at barnet gis nødvendige helse- og omsorgstjenester." Ettersom rapporten omhandler BPA er det fint hvis kommunerevisjonen samtidig kan bemerke at "BPA tildeles normalt ikke for den tid tjenestemottakeren er i barnehage, på skole, arbeid mv." Dette følger av punkt 4.6 i rundskriv om retthetsfesting av BPA fra 2015.



Besøksadresse:  
Langbolgen 1  
1150 Oslo

Postboksadresse:  
Pb. 98 Nordstrand  
1112 Oslo

E-post: [postmottak@bns.oslo.kommune.no](mailto:postmottak@bns.oslo.kommune.no)

Telefon: 21 80 21 80  
Telefax:

Benligjoro: 1315.01.00539  
Org.nr: 970 534 679

**3. Har bydelen kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger og konklusjoner? I tilfelle hvilke?**

Ingen kommentarer fra bydelen.

**4. Hva er bydelens samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?**

Bydel Nordstrand vurderer at rapportens konklusjoner og anbefalinger har vært nyttige og treffende.

**5. Vil bydelen vurdere tiltak, eller iverksette tiltak, på bakgrunn av rapportens vurderinger, konklusjoner og/eller anbefalinger? I tilfelle hvilke? Hvilket tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av eventuelle tiltak?**

Bydel Nordstrand vil iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens vurderinger og anbefalinger.

Vi har iverksatt et presedensregister vedrørende klageregistrering for å sikre fremtidig likebehandling samt sikre at tilbakemeldinger fra Statsforvalteren etterfølges.

Bydelen har dessuten iverksatt tiltak for økt fokus på brukermedvirkning, kontradiksjon og barns rettigheter jf. FNs barnekonvensjon. Vi har gjennomført heldagskurs høst 2021 hvor overstående temaer var en del av kursets emner slik at det sikres at vedtak utformes med tilstrekkelige begrunnelser samt økt kunnskap om krav til begrunnelse i vedtak jf. forvaltningens regler og god forvaltningsskikk. Kurset ble avholdt for saksbehandlere og hensikten med gjennomføringen var å sikre en forsvarlig saksbehandling og forbedring av vedtakenes innhold. Det vil bli gjennomført oppfølging av saksbehandling og iverksatte tiltak i januar 2022. Kurset ble avholdt i Stab i Avdeling for tilrettelagte tjenester og psykisk helse 08.09.21, og vil avholdes for Psykisk helse i Avdeling for tilrettelagte tjenester og psykisk helse 27.10.21.

Bydelen vil fortsette med ukentlige fellesmøter for å drøfte saker i fellesskap slik at vi sikrer likebehandling av innbyggere i bydelen.

Øvrige tiltak er økt fokus på bruk av journalnotater og referater fra samtaler/møter for å sikre krav til skriftlighet i saksbehandlingen.

**6. Oppfattes rapporten som nyttig?**

**Oppgi gjerne begrunnelse hvis dette ikke allerede har fremkommet som svar på ovenstående spørsmål.**

Bydelen opplever det hensiktsmessig å ha mottatt tilbakemelding om, samt oversikt over, vår saksbehandlingspraksis. Vi opplever det dessuten nyttig å se likheter og ulikheter vedrørende vurderinger i bydelene, slik at man tvinges til å stoppe opp og reflektere over likebehandlingen på tvers av bydelene.

**7. Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk?**

Språkbruken var tydelig og rapporten har klart språk. Bydelen anser at det kunne vært hensiktsmessig å dele rapporten inn i to; en del med vurdering av Bydel Nordstrand sin praksis

og en separat vurdering av Bydel Gamle Oslo sin praksis. Det oppleves at rapporten ville hatt fordel av dette av pedagogiske grunner og at den ville oppleves mer lettlest.

Med hilsen

Rupinder Bains  
Avdelingsdirektør

Anne Morstad Dahl  
Stabsleder

Godkjent og signert elektronisk

**Kopi til:** [postmottak@byr.oslo.kommune.no](mailto:postmottak@byr.oslo.kommune.no)

## Vedlegg 9 Uttalelse fra Assister meg AS



Oktober 2021

**Uttalelse fra AssisterMeg i forbindelse med Kommunerevisjonens rapport: Tildeling og oppfølging av brukerstyrt personlig assistanse (BPA).**

Under besvarer vi spørsmålene dere har bedt oss om:

**1. Har informasjonen om prosjektet vært tilstrekkelig klar?**

**Svar:** Vi har gjennom hele perioden fått god informasjon, fra oppstartsmøtet og gjennom hele revisjonsperioden. God tilgjengelighet fra prosjektleder hos Kommunerevisjonen har gjort at vi har kunnet gjøre nødvendige avklaringer/ fått svar på våre spørsmål raskt.

**2. Har dere kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?**

**Svar:** Vi har ingen kommentarer til det.

**3. Har dere kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger og konklusjoner? I tilfelle hvilke?**

**Svar:** Vi har ikke ytterligere kommentarer til kriteriene. Vi opplever at vi hadde en god gjennomgang av kriteriene i oppstartsmøtet, der vi også fikk sende inn våre kommentarer.

**4. Hva er deres samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?**

**Svar:** Det er et grundig arbeid som ligger til grunn for denne rapporten, og det vises gjennom konkrete eksempler og vurderinger. Vi ønsker å kommentere et par av rapportens konklusjoner:

- Vedrørende "Leverandørene la til grunn at det var arbeidsleders ansvar å melde fra om endringer i bistandsbehov. Dette er ikke i tråd med konsesjonsgrunnlaget".  
**Kommentar:** Vi opplever at dette er en kommentar som burde vært noe mer utfyllende. Slik det står kan det virke som at dette er leverandørs ansvar alene, noe som ikke er i tråd med intensjonen om brukerstyring. Vi viser også til NS8435 blankett B: "Arbeidsleder skal informere kommunen om endringer som kan påvirke behovet for BPA"
- Vedrørende vikardekning:  
**Kommentar:** Et sentralt prinsipp innen BPA er at arbeidsleder skal velge hvem som ansettes som assistent. Dette medfører at man fra tid til annen opplever situasjoner hvor leverandør kan legge til rette for at man får flere hundre søkere på en stilling, men arbeidsleder ønsker likevel ikke å tilby ansettelse til noen av de kandidatene som objektivt sett må kunne sies å være kvalifisert for stillingen fordi personlig egnethet, kjemi, interesser og egenskaper ikke matcher eller også fordi enkelte

arbeidsledere kan ha for høye forventninger til assistentens kvalifikasjoner. Vi kjenner ikke til eksemplene som er lagt til grunn her, men vil nevne at det finnes tilfeller hvor man til tross for omfattende innsats fra leverandørens side med et stort omfang av søkere likevel ikke finner en kandidat som arbeidsleder ønsker å tilby ansettelse.

- I eksempelet under skriver dere at dere merker dere at det ikke er stilt krav til dokumentasjon, men stiller likevel spørsmål ved våre rutiner og praksis i forbindelse med dokumentasjon.

6.3.3 Vurdering "Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om leverandørens rutiner og beskrevne praksis var egnet til å sikre tilstrekkelig dokumentasjon av nødvendige og relevante opplysninger fra tjenesteytelsen i alle BPA-ordninger.

Kommunerevisjonen merker seg at kommunen i standardavtalen ikke hadde stilt krav til dokumentasjon fra tjenesteytelsen. Videre mente to av leverandørene at manglende informasjon ved oppstart av nye BPA ordninger kunne gjøre det utfordrende å vurdere hva som var nødvendige og relevante opplysninger å dokumentere".

**Kommentar:** I denne vurderingen oppleves det som litt uklart hvilken praksis dere egentlig stiller spørsmål ved. Ordinær BPA = ingen dokumentasjonsplikt/journal. Når det er helsetjenester inkludert, så stilles det andre krav til dokumentasjon.

**5. Vil dere vurdere tiltak, eller iverksette tiltak, på bakgrunn av rapportens vurderinger, konklusjoner og/eller anbefalinger? I tilfelle hvilke? Hvilket tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av eventuelle tiltak?**

**Svar:** Vi har allerede iverksatt tiltak i forbindelse med avviksregistrering. Dette er nå et enda tydeligere fokus i forbindelse med vårt kontinuerlige kvalitetsforbedringsarbeid.

**6. Oppfattes rapporten som nyttig? Oppgi gjerne begrunnelse hvis dette ikke allerede har fremkommet som svar på ovenstående spørsmål.**

**Svar:** Rapporten oppleves som nyttig, der viktige områder vedrørende BPA-ordningen er belyst.

**7. Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk?**

**Svar:** Det er som tidligere nevnt, en grundig og konkret rapport. Gode beskrivelser og tydelige konklusjoner. Når det gjelder språkbruk, ville vi ha foretrukket "vedtakseier" istedenfor "bruker", og har ingen innvendinger utover det.

## Vedlegg 10 Uttalelse fra Uloba – Independent Living Norge SA



### **Uttalelse til dokument 20/00373-210 Rapport med mulighet for uttalelse: Tildeling og oppfølging av brukerstyrt personlig assistanse (BPA) sendt fra Kommunerevisjonen**

Vi tar kommunerevisjonens konklusjoner til orientering, men vi hevder at det her legges til grunn en annen forståelse for BPA enn hva vi forstår ut fra lov, forarbeider til lov og rundskriv til lov. Dette gjelder både Sosialtjenesteloven, senere Helse- og omsorgstjenesteloven og Pasient- og brukerretighetsloven.

Vi peker spesielt på rundskriv I-20/2000

Brukeren har rollen som arbeidsleder og påtar seg større ansvar for organisering og innhold i forhold til sine behov. Innen de timerammer som kommunens vedtak om praktisk bistand angir, kan brukeren i prinsippet styre hvem han/hun vil ha som hjelper(e), hva assistenten(e) skal gjøre, hvor og til hvilke tider hjelpen skal gis.

Slik vi leser rapporten mener kommunerevisjonen bl.a. at arbeidsleder ikke har ansvar for rekruttering og bemanning utover å godkjenne den/de som ansettes. Dette mener vi er grunnleggende feil forståelse av gjeldende myndighetsføringer for BPA.

I tillegg problematiserer kommunerevisjonen dokumentasjon i BPA. Slik vi leser det mener de at det er likestilt krav til dokumentasjon i BPA som generelt i helse- og omsorgstjenester. Dette er vi sterkt uenig i, og viser bl.a. til Helsedirektoratets opplæringshåndbok IS-2313, som tydelig bekrefter at assistenter i BPA fra statens side er fritatt for dokumentasjonsplikt.

Det springende punkt er om alt som kan defineres som helsehjelp skal dokumenteres. På bakgrunn av at assistenter i BPA er unntatt dokumentasjonsplikt, mener vi det ikke foreligger dokumentasjonsplikt før helsehjelpen utøves av helsepersonell (personell med autorisasjon eller lisens), og at slik kompetanse har vært et krav før ansettelse i BPA.

Med hilsen

Uloba – Independent Living Norge SA

Stig Morten Skjæran/s/

Avdelingsleder Personlig assistanse