



Rapport 9/2024

Kontrakts- oppfølging helse og omsorg

Bydel Grünerløkka
Bydel Nordre Aker
Velferdsetaten

2024

Siste publikasjoner fra Kommunerevisjonen i Oslo

Kommunerevisjonens rapporter 2024

Rapport 1/2024	Vedlikehold og fornyelse av vann- og avløpsnett
Rapport 2/2024	Eierskapskontroll av Oslobolig AS
Rapport 3/2024	Grønne anskaffelser – klima- og miljøkrav
Rapport 4/2024	Regnskapsrevisjonen 2023 – Oppsummering av utvalgte undersøkelser
Rapport 5/2024	Økonomisk stønad til store barnefamilier
Rapport 6/2024	Spesialpedagogisk hjelp til barn under opplæringspliktig alder Bydel Grorud og Bydel Ullern
Rapport 7/2024	Overordnet styring og koordinering av overvannshåndtering
Rapport 8/2024	Næringsetatens kontroll av skjenkesteder

Kommunerevisjonens rapporter 2023

Rapport 1/2023	Eierskapskontroll av Oslo Business Region AS
Rapport 2/2023	Personvern i skoler
Rapport 3/2023	Munchmuseets arbeid med habilitet og forebygging av misligheter og korrupsjon
Rapport 4/2023	Oppfølging av barn og unge etter koronapandemien - Ungdomsskole og skolehelsetjenesten
Rapport 5/2023	Eiendomsforvaltning av Oslo kommunes tomme bygg
Rapport 6/2023	Helsehus i Oslo - Bemanning og kompetanse
Rapport 7/2023	Kommunens bruk av innkjøpsmakt – Samkjøpsavtaler
Rapport 8/2023	Regnskapsrevisjonen 2022 – oppsummering av utvalgte undersøkelser
Rapport 9/2023	Lokal medvirkning i plansaker
Rapport 10/2023	Oppfølging av eierskapskontroller
Rapport 11/2023	Rekruttering og oppfølging av fosterhjem
Rapport 12/2023	Konsulentbruk i Oslobygg KF
Rapport 13/2023	Tilbudet til hjemmeboende med demens og deres pårørende
Rapport 14/2023	Eierskapskontroll av Oslo Nye Teater AS
Rapport 15/2023	Fremkommelighet for personer med funksjonsnedsettelser
Rapport 16/2023	Kvalitet i helsehus
Rapport 17/2023	Oppfølgingsundersøkelse etter rapport 12/2020 Oppfølging av personer med ruslidelser
Rapport 18/2023	Oslo Origos arbeid med digitalisering av Oslo kommune
Rapport 19/2023	Tilfluktsrom
Rapport 20/2023	Personvern og informasjonssikkerhet i helse- og omsorgssektoren
Rapport 21/2023	Økonomisk sosialhjelp og økte levekostnader

Forord

Denne rapporten er et resultat av forvaltningsrevisjonen kontraktsoppfølging i helse- og omsorgssektoren.

Undersøkelsen er forankret i kontrollutvalgets vedtak av 31. januar 2023 (sak 7), og tilhører området anskaffelser, kontraktsoppfølging og tiltak mot arbeidslivskriminalitet, 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 iht. gjeldende standard for forvaltningsrevisjon i kommuner og fylkeskommuner i Norge (RSK 001).

Prosjektet er gjennomført av seniorrådgiverne Siri Strandenæs Lode og Hanne Sophie Hem, med sistnevnte som prosjektleder under store deler av gjennomføringen.

Vi vil takke Bydel Grünerløkka, Bydel Nordre Aker og Velferdsetaten for nødvendig bistand.

3. mai 2024

Hilde Ludt
avdelingsdirektør (sign.)

Hanne Sophie Hem
seniorrådgiver (sign.)

Innhold

Hovedbudskap.....	6
Sammendrag	6
1 Innledning	10
1.1 Bakgrunn.....	10
1.2 Formål og problemstillinger	10
1.3 Avgrensninger	11
1.4 Revisjonskriterier	11
1.5 Metodisk tilnærming og gjennomføring.....	11
1.6 Rapportens oppbygging.....	12
2 Bakgrunn	13
2.1 Kommunens regulering og organisering.....	13
2.2 Velferdsetaten.....	13
2.3 De to bydelens avrop og enkeltkontrakter	15
3 Velferdsetatens oppfølging av rammeavtaler	16
3.1 Revisjonskriterier	16
3.2 Faktabeskrivelse	16
3.3 Kommunerevisjonens vurderinger	22
4 Lønns- og arbeidsvilkår i enkeltkontrakter.....	23
4.1 Revisjonskriterier	23
4.2 Faktabeskrivelse	23
4.3 Kommunerevisjonens vurderinger	25
5 Kontraktsoppfølging i Bydel Grünerløkka	26
5.1 Revisjonskriterier	26
5.2 Faktabeskrivelse	26
5.3 Kommunerevisjonens vurderinger	32
6 Kontraktsoppfølging i Bydel Nordre Aker.....	34
6.1 Revisjonskriterier	34
6.2 Faktabeskrivelse	34
6.3 Kommunerevisjonens vurderinger	41
7 Velferdsetatens og bydelenes samarbeid	43
7.1 Revisjonskriterier	43
7.2 Faktabeskrivelse	43
7.3 Kommunerevisjonens vurderinger	46
8 Kommunerevisjonens konklusjoner og anbefalinger	48
8.1 Konklusjoner	48

8.2	Anbefalinger	50
9	Uttalelser til rapporten og Kommunerevisjonens vurdering av disse.	51
9.1	Byråden for helse	51
9.2	Byråden for sosiale tjenester	51
9.3	Bydel Grünerløkka.....	52
9.4	Bydel Nordre Aker	53
9.5	Velferdsetaten.....	54
Vedlegg 1 Revisjonskriterier		58
Vedlegg 2 Metode		66
Vedlegg 3 Uttalelse fra byråd for helse		72
Vedlegg 4 Uttalelse fra byråd for sosiale tjenester		74
Vedlegg 5 Uttalelse fra Bydel Grünerløkka		77
Vedlegg 6 Uttalelse fra Bydel Nordre Aker		79
Vedlegg 7 Uttalelse fra Velferdsetaten.....		82

Hovedbudskap

Kommunerevisjonen har undersøkt Velferdsetaten, Bydel Grünerløkka og Bydel Nordre Aker kontraktsoppfølging ved kjøp av helse- og omsorgstjenester.

Velferdsetaten hadde rutiner og praksis som la til rette for at etaten kunne ivareta ansvaret for kontraktsoppfølging på en tilfredsstillende måte. Samtidig avdekket undersøkelsen svakheter knyttet til etatens oversikt over bydelenes enkeltkontrakter.

I bydelene Grünerløkka og Nordre Aker kunne saksbehandlernes oppfølging av brukerne til dels overlappe kontraktsoppfølgingen. Samlet sett var det likevel mangler og svakheter ved bydelenes kontraktsoppfølging. Det gjaldt blant annet risikovurderinger, gjennomføring av kontroller og fakturakontroll. Det var imidlertid variasjon både mellom de to bydelene og internt i den ene bydelen.

Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om etaten og bydelene dro nok veksler på hverandres erfaringer.

Sammendrag

Oslo kommune er en relativt stor innkjøper av tjenester på helse- og omsorgsområdet. Kommunen ønsker å bruke sin innkjøpsmakt for å bidra til et seriøst og anstendig arbeidsliv. Det er nødvendig å gjennomføre kontraktsoppfølging for å sikre at leverandørene av helse- og omsorgstjenester etterlever kravene som kommunen har satt, og gir den enkelte bruker gode tjenester.

Ansvaret for kontraktsoppfølgingen er delt mellom Velferdsetaten og bydelene. Velferdsetaten har ansvaret for kontraktsoppfølgingen på systemnivå av 14 rammeavtaler. Den enkelte bydel som gjør avrop på rammeavtalene har ansvaret for kontraktsoppfølging på brukernivå.

Bydelene kjøper også tjenester på helse- og omsorgsområdet utenfor rammeavtalene. Undersøkelsen omfatter også slike kjøp. Hver enkelt bydel har ansvaret for å følge opp slike enkeltkontrakter, med unntak av kontroller av leverandørenes lønns- og arbeidsvilkår. Dette har Velferdsetaten hatt ansvaret for å kontrollere siden 2018.

Formålet med undersøkelsen har vært å informere kontrollutvalget og bystyret om kontraktsoppfølgingen i helse- og omsorgssektoren er tilfredsstillende, og eventuelt bidra til forbedring på området. Kommunerevisjonen har undersøkt følgende problemstillinger:

- Ivaretar Velferdsetaten sitt ansvar for oppfølging av kontrakter innen helse- og omsorgstjenester på en tilfredsstillende måte?
- Er bydelens kontraktsoppfølging ved kjøp av helse- og omsorgstjenester tilfredsstillende?

Den andre problemstillingen er besvart i form av en dybdeundersøkelse i to bydeler; Grünerløkka og Nordre Aker. Forvaltningsrevisjonen bygger på dokumentgjennomgang og intervjuer. Undersøkelsesperioden er 2022 – 1. halvår 2023, men for noen aspekter er også 2021 omfattet.

Revisjonskriteriene er den målestokken som ligger til grunn for Kommunerevisjonens vurderinger. Kriteriene er blant annet utledet fra helselovgivningen, anskaffelsesregelverket og Oslo kommunes instruks for virksomhetsstyring og internkontroll.

Sentrale vurderinger

Velferdsetatens kontraktsoppfølging av rammeavtalene

Velferdsetaten vurderte risiko og behov for kontroller, og hadde lagt til rette for systematisk kontroll av de private leverandørene. Etaten gjennomførte ulike former for kontraktsoppfølging på systemnivå som samlet sett syntes å gi kommunen en god innsikt i relevante forhold i de undersøkte rammeavtalene. Kommunerevisjonen så eksempler på at etaten hadde kontrollert forhold som var identifisert i risikovurderinger.

Når det gjelder kontroller av lønns- og arbeidsvilkår, var det i perioden fra 2021 til første halvår 2023 avsluttet kontroll hos kun 16 leverandører, fordelt på 2 av 14 rammeavtaler. Kontrollene framsto som grundige, men det forelå ikke dokumentasjon som ga Kommunerevisjonen grunnlag til å vurdere om kontrollene var tilstrekkelig risikobaserte.

Undersøkelsen tyder på at etaten fulgte opp eventuelle avvik og kontraktsbrudd fra leverandørenes side.

Velferdsetaten overvåket ikke avrop opp mot rammeavtalenes maksimale verdi. Kommunerevisjonen har merket seg at etaten oppga å ha noe styringsinformasjon som kunne gi en viss oversikt. Det vil i så fall redusere risikoen for ulovlige direktekjøp.

Velferdsetatens kontroll av lønns- og arbeidsvilkår i enkeltkontrakter

For at Velferdsetaten skal kunne kontrollere leverandører som bydelene hadde inngått enkeltkontrakter med, er den avhengig av å ha oversikt over slike. Etaten hadde en oversikt over enkeltkontrakter. Oversikten var beheftet med usikkerhet og var ikke komplett. Dette medførte at etaten tok beslutninger på et ufullstendig grunnlag. Det forelå ikke dokumentasjon som ga grunnlag for å vurdere om kontrollene var tilstrekkelig risikobaserte. Kommunerevisjonen merker seg at det var få kontroller som hadde blitt sluttført.

Undersøkelsen viser at etaten hadde gjennomført og avsluttet kontroller hos enkelte private leverandører / enkelte enkeltkontrakter. Den kontrollen Kommunerevisjonen har gjennomgått framsto som grundig, men også langvarig.

Kontraktsoppfølging i Bydel Grünerløkka

Bydel Grünerløkka hadde etablert en intern ansvarsfordeling, som ivaretok enkelte forhold knyttet til kontraktsoppfølging. Bydelen hadde en dokumentert oversikt over kjøpene sine. Det var i hovedsak ikke gjennomført skriftlige vurderinger av risiko og

behov for kontroller. Et påbegynt arbeid i 2021 kunne ha bidratt til mer systematisk kontraktsoppfølging, inkludert skriftlige risikovurderinger. Kommunerevisjonen merker seg at arbeidet ikke ble videreført og at bydelen oppga at det ikke hadde vært mulig å prioritere kontraktsoppfølging.

Bydel Grünerløkka hadde i liten grad gjennomført kontraktsoppfølging, blant annet i form av kontrollbesøk.

Kontraktsoppfølging i Bydel Nordre Aker

Bydel Nordre Aker hadde en intern ansvarsfordeling som ivaretok enkelte forhold knyttet til kontraktsoppfølgingen. Fravær av felles føringer for seksjonene i helse- og mestringsavdelingen ga risiko for at kontraktsoppfølgingen varierte mellom seksjonene uten av det var nærmere begrunnet.

Bydel Nordre Aker hadde dokumenterte oversikter over kjøpene sine. I seksjon tilrettelagte tjenester lå det risikobetraktninger til grunn for innretningen på kontraktsoppfølgingen. Seksjonens skriftlige risikoanalyse våren 2023 kan bidra til en ytterligere målrettet kontraktsoppfølging. Seksjon psykisk helse hadde ikke gjennomført tilsvarende risikovurderinger og hadde ikke tilsvarende opplegg for kontraktsoppfølging.

Det var variasjon i opplegget for og omfanget av gjennomført kontraktsoppfølging mellom de undersøkte seksjonene. I seksjon tilrettelagte tjenester kunne ordningen med tilsyn bidra til at tjenesteleveranser var i tråd med kontrakt. Seksjon psykisk helse har hatt mindre kontroll av tjenesteleveranser til brukerne opp mot kontrakt. Lite systematisk kontroll gir risiko for at seksjonen ikke i tilstrekkelig grad fanger opp om tjenesteleveransene holder nødvendig kvalitet i henhold til kontrakt. Kommunerevisjonen har videre merket seg at det var tilfeller der det manglet gjeldende kontrakter med leverandørene.

Felles for begge bydelene

Bydelenes oppfølging av den enkelte bruker kan til dels overlappe kontraktsoppfølging. Samtidig er det Kommunerevisjonens oppfatning at slik brukeroppfølging er i mindre grad egnet til å fange opp om tjenesteleveransene holder nødvendig kvalitet i henhold til kontrakt.

Begge bydelene hadde etablert praksis for å kontrollere fakturaer. Kontrollen besto i hovedsak av rimelighetsvurderinger, og omfattet i liten grad vurderinger av faktisk leveranse. Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om fakturagrunnlaget i mange tilfeller ga mulighet til slik kontroll. Kommunerevisjonens stikkprøvekontroll fant at det forelå kontrakter i alle aktuelle tilfeller i Bydel Grünerløkka, mens det var tilfeller der det manglet gjeldende kontrakter i Bydel Nordre Aker. Seksjon tilrettelagte tjenester i Bydel Nordre Aker gjennomførte kontraktsoppfølging som kan gi informasjon av relevans for fakturakontrollen.

Samlet sett var det risiko for at bydelene betaler for bedre tjenester enn brukerne kan nyttiggjøre seg, betaler for tjenester som brukeren ikke får eller benytter, eller at bydelene ikke fanger opp mangelfull kvalitet på tjenesteleveransen.

Velferdsetatens og bydelenes samarbeid

Kommunerevisjonen ser at det på ulike måter var etablert arenaer for informasjonsutveksling om kontraktsoppfølging mellom Velferdsetaten og bydelene. Velferdsetaten hadde blant annet lagt til rette for at bydelene kunne få bistand eller drøfte spørsmål med etaten hvis de hadde behov for det, og etablert faste møtepunkter med bydelene.

Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om Velferdsetatens og bydelene i tilstrekkelig grad dro veksler på hverandres erfaringer med leverandørene og funn i kontraktsoppfølgingen. Når ansvaret er fordelt mellom flere parter, er det blant annet risiko for at noe faller mellom stoler.

Informantene opplevde i stor grad ansvarsfordelingen mellom etaten og bydelene som klar. Kommunerevisjonen reiser likevel spørsmål om etaten og bydelene har tilstrekkelig oppmerksomhet på å unngå uhensiktsmessig dobbeltarbeid.

Anbefalinger

Kommunerevisjonen anbefaler at bydelene Grünerløkka og Nordre Aker

- iverksetter tiltak for å sikre tilstrekkelig kontraktsoppfølging, inkludert at kontraktsoppfølgingen er risikobasert og dokumentert.
- vurderer tiltak for å bedre fakturakontrollen.

Kommunerevisjonen anbefaler at byråden for helse, byråden for sosiale tjenester, bydelene Grünerløkka og Nordre Aker og Velferdsetaten vurderer tiltak

- for å sikre at Velferdsetaten har oppdatert informasjon om enkeltkontrakter.
- som kan gi økt erfaringsdeling.

Uttalelser til rapporten

Kommunerevisjonen har mottatt uttalelser til rapporten fra byråden for helse, byråden for sosiale tjenester, Bydel Grünerløkka, Bydel Nordre Aker og Velferdsetaten. Alle varsler relevante tiltak til rapporten. Kommunerevisjonens anbefaling om å vurdere tiltak for å sikre at Velferdsetaten har oppdatert informasjon om enkeltkontrakter og tiltak som kan gi økt erfaringsdeling, er ikke eksplisitt berørt i alle uttalelsene. Uttalelsene er i sin helhet vedlagt rapporten som vedlegg 3 til 7.

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Oslo kommune handler årlig for rundt 36 milliarder kroner. En stor del av kjøpene er knyttet til oppføring av bygg og anlegg, men kommunen er også en relativt stor innkjøper av tjenester på helse- og omsorgsområdet. Kommunen har ønsket å bruke innkjøpsmakten til å bidra til et seriøst og anstendig arbeidsliv. Oslomodellen har vært et sentralt verktøy i dette arbeidet. Kommunen har også egne seriøsitetsbestemmelser for å ivareta helse- og omsorgssektorens særskilte behov. Slike seriøsitetsbestemmelser er kontraktsvilkår til leverandørene.

Det er nødvendig med kontraktsoppfølging for å sikre at leverandørene av helse- og omsorgstjenester etterlever kravene som kommunen har satt, og gir den enkelte bruker gode tjenester. Effektiv kontraktsoppfølging er blant annet viktig for å sikre at kommunen faktisk mottar de tjenestene kommunen betaler for, og at kommunen faktureres med riktig pris.

Denne undersøkelsen omfatter de rammeavtalene som inngås av Velferdsetaten. Ansvar for kontraktsoppfølging av disse avtalene er delt i to nivåer. Velferdsetaten har ansvaret for å følge opp avtalene på et overordnet systemnivå. Hver bydel som gjør avrop på rammeavtaler, må sørge for at hver enkelt bruker får de tjenestene som er avtalt, og kontrollere at tjenestene er trygge.

Bydelene kjøper også tjenester på helse- og omsorgsområdet utenfor rammeavtalene. Undersøkelsen omfatter også slike kjøp. Her må hver enkelt bydel selv kontrollere leverandørene og følge opp kjøpene. Velferdsetaten har imidlertid siden 2018 hatt ansvaret for å sjekke at leverandørene har tilfredsstillende lønns- og arbeidsvilkår. I 2022 kjøpte bydelene private tjenester utenfor rammeavtalene for totalt 593 millioner kroner, ifølge Byrådets notat 1089/23. I notatet viser byråden til at bydelene må foreta enkeltanskaffelser dersom bydelene selv ikke kan tilby en tjeneste eller når det ikke er tilbydere på rammeavtale.

1.2 Formål og problemstillinger

Formålet med undersøkelsen har vært å informere kontrollutvalget og bystyret om hvorvidt kontraktsoppfølgingen i helse- og omsorgssektoren er tilfredsstillende, og eventuelt bidra til forbedring på området.

Vi har undersøkt følgende problemstillinger:

- Ivaretar Velferdsetaten sitt ansvar for oppfølging av kontrakter innen helse- og omsorgstjenester på en tilfredsstillende måte?
- Er bydelens kontraktsoppfølging ved kjøp av helse- og omsorgstjenester tilfredsstillende?

Den andre problemstillingen er belyst ved en dybdeundersøkelse i to utvalgte bydeler.

1.3 Avgrensninger

Undersøkelsen har ikke omfattet fasene «planlegging av kontrakt» og «gjennomføring av kontrakt». Dette innebærer blant annet at vi ikke har undersøkt innholdet i de inngåtte kontraktene, herunder om seriøsitetsbestemmelsene er tilfredsstillende omtalt.

Videre har vi ikke undersøkt og vurdert om det foreligger gode nok begrunnelser for bydelenes enkeltanskaffelser, heller ikke der dette er gjort på områder der det foreligger rammeavtaler. Vi har ikke gjort egne vurderinger av virksomhetenes konklusjoner eller vurderinger i deres kontraktsoppfølging. Vi har heller ikke gjort nærmere vurderinger av bydelenes brukeroppfølging og dokumentasjon på den eller etterlevelsen av personvernregelverket.

I 2021 gjennomførte Kommunerevisjonen en forvaltningsrevisjon av tildeling og oppfølging av brukerstyrt personlig assistanse (BPA), rapport 13/2021. Vi har derfor avgrenset denne forvaltningsrevisjonen fra kontraktsoppfølgingen av BPA-ordningen.

Kontraktsoppfølging av klima- og miljøkrav er heller ikke omfattet av undersøkelsen.

1.4 Revisjonskriterier

Revisjonskriteriene er målestokken som ligger til grunn for Kommunerevisjonens vurderinger. I denne undersøkelsen er kriteriene utledet fra blant annet

- helse- og omsorgstjenesteloven
- kommuneloven
- forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- Oslo kommunes instruks og strategier og rundskriv på området

Vi presenterer kriteriene i starten av kapitlene 3–7. Kriteriene og grunnlaget for disse framgår i sin helhet i vedlegg 1.

1.5 Metodisk tilnærming og gjennomføring

De reviderte virksomhetene i undersøkelsen har vært Bydel Grünerløkka, Bydel Nordre Aker og Velferdsetaten. De to undersøkte bydelene ble delvis valgt på bakgrunn av at de begge hadde et visst omfang av enkeltanskaffelser. I tillegg vektla vi revisjonsbelastning og hvilke sektorer bydelene var revidert på tidligere.

I Bydel Grünerløkka hadde én seksjon i Helse- og mestringsavdelingen – Seksjon mottak, rehabilitering og hjemmesykepleie – ansvaret for bydelens oppfølging av kjøp av private leverandører av helse- og omsorgstjenester. I Bydel Nordre Aker var det tre seksjoner i Helse- og mestringsavdelingen som benyttet private leverandører oftest. I hovedsak omfatter forvaltningsrevisjonen to av disse.

Forvaltningsrevisjonen bygger på dokumentgjennomgang og på intervjuer. Vi har gjennomgått sentral dokumentasjon, blant annet rutiner og dokumentasjon fra gjennomført kontraktsoppfølging. Videre har vi intervjuet ledere og sentrale ansatte i

begge bydelene og i Velferdsetaten. I tillegg har vi gjennomgått grunnlagsdokumentasjon knyttet til utvalgte fakturaer.

Undersøkellesperioden har primært vært i 2022 og første halvår 2023, men i flere sammenhenger har det vært ansett hensiktsmessig å også inkludere året 2021.

Hovedtyngden av datainnsamlingen foregikk i perioden april til august 2023.

I enkelte deler av faktabeskrivelsene benytter vi et begrep som bydelene selv brukte, nemlig «tilsyn». Dette dreier seg altså om bydelenes egen kontraktsoppfølging eller kontroll og ikke tilsyn gjennomført av tilsynsmyndigheter.

For mer utfyllende informasjon om metodisk tilnærming se vedlegg 2.

1.6 Rapportens oppbygging

Rapportens kapittel 2 beskriver kommunens regulering og organisering av oppfølgingen av kontrakter på helse- og omsorgsområdet. I kapittel 3 vurderer vi Velferdsetatens kontraktsoppfølging av rammeavtaler, mens vi i kapittel 4 vurderer etatens kontroll av lønns- og arbeidsforhold når bydelene gjør enkeltanskaffelser. I kapittel 5 og 6 vurderer vi kontraktsoppfølgingen til henholdsvis Bydel Grünerløkka og Bydel Nordre Aker, både ved avrop på rammeavtalene og ved enkeltanskaffelser. I kapittel 7 undersøker vi samarbeidet mellom Velferdsetaten og de to bydelene i forbindelse med kontraktsoppfølgingen. I kapittel 8 presenterer vi Kommunerevisjonens konklusjoner og anbefalinger. I kapittel 9 oppsummeres og vurderes vesentlige momenter i uttalelsene fra byråden for helse, byråden for sosiale tjenester, Bydel Grünerløkka, Bydel Nordre Aker og Velferdsetaten. De mottatte uttalelsene følger i sin helhet som vedlegg til rapporten.

2 Bakgrunn

2.1 Kommunens regulering og organisering

Byrådssak 1006/19 *Oslomodellen for helse- og omsorgssektoren – for et seriøst, kompetent og skapende arbeidsliv i Oslo* fokuserer på kommunens samfunnsansvar og omfatter blant annet krav om bruk av fast ansatte, størst mulig stillingsgrad og bruk av lærlinger. Videre forplikter leverandørene seg gjennom rammeavtalene med Oslo kommune blant annet til å sørge for at de ansatte har lønns- og arbeidsvilkår i henhold til arbeidsmiljøloven og Oslomodellen.

Flere etater har inngått og forvalter rammeavtaler innenfor helse- og omsorgssektoren. Velferdsetaten forvalter 14 rammeavtaler med om lag 75 leverandører.

Sykehjemsetaten forvalter 15 individuelle avtaler om sykehjemsdrift samt en avtale om dagsentertilbud. Helseetaten forvalter én avtale om trygghetsalarmer.

2.2 Velferdsetaten

Ansvar for kontraktsoppfølging av rammeavtalene var lagt til Anskaffelses- og tilskuddsavdelingen, der ansvaret var fordelt mellom to av tre seksjoner, henholdsvis Anskaffelsesseksjonen og Kontraktsoppfølgingsseksjonen.

2.2.1 Anskaffelsesseksjonen

Anskaffelsesseksjonen hadde høsten 2023 ansvaret for kontraktsoppfølging på systemnivå av følgende seks rammeavtaler (med antallet leverandører i parentes):

- Heldøgntjenester til personer over 18 år med multifunksjonshemming (3)
- Heldøgntjenester for personer med utviklingshemming (11)
- Barnebolig til barn og ungdom med utviklingshemming (3)
- Avlastningstjenester til personer med utviklingshemming (7)
- Dagsentertjenester til personer over 18 år med utviklingshemming (9)
- Brukerstyrt personlig assistanse (13)

Seksjonens ansvar omfattet ikke lønns- og arbeidsvilkår og miljøkrav i disse avtalene. Seksjonen hadde totalt elleve ansatte inkludert seksjonslederen.

2.2.2 Kontraktsoppfølgingsseksjonen

Kontraktsoppfølgingsseksjonen hadde per høsten 2023 ansvaret for kontraktsoppfølging på systemnivå av følgende åtte rammeavtaler (med antallet leverandører i parentes):

- Oppfølgingstjenester uten døgnbemanning (2)
- Tjenester til personer over 18 år som utøver vold i nære relasjoner (1)
- Helsetjenester i hjemmet (hjemmesykepleie og praktisk bistand) (4)
- Rammeavtale om palliative tjenester (1)
- Rammeavtale om heldøgntjenester til personer over 18 år med psykiske lidelser (10)
- Rammeavtale om institusjonsplasser til personer med rusproblemer (7)

- Rammeavtale om kjøp av midlertidig botilbud (2)
- Krisesentertjenester (1)

I tillegg hadde seksjonen ansvaret for oppfølging av det nasjonale bo- og støttetilbudet til personer over 18 år utsatt for negativ sosial kontroll og æresrelatert vold.

Seksjonens ansvar knyttet til kontraktsoppfølging omfattet kontroll av lønns- og arbeidsvilkår og miljøkrav for leverandører som var omfattet av etatens rammeavtaler. I tillegg hadde den ansvar for kontroll av lønns- og arbeidsvilkår hos leverandører som bydelene hadde inngått enkeltkontrakter med på helse- og omsorgsområdet.

Seksjonen hadde åtte ansatte inkludert seksjonslederen. Medarbeiderne var inndelt i to team: et for kontroll av leverandørenes lønns- og arbeidsvilkår og et for kontraktsoppfølging av seksjonens rammeavtaler.

2.2.3 Felles for seksjonene

For hver rammeavtale var det utpekt en hovedansvarlig saksbehandler for kontraktsoppfølgingen og en til to ytterligere saksbehandlere som medhjelpere.

Hver leverandør på rammeavtalene kunne ha mange tjenestesteder. For eksempel var det totalt elleve leverandører på rammeavtale om heldøgntjenester til personer over 18 år med utviklingshemming, med nærmere 60 enheter eller boliger.

Alle avtalene skulle regulere forhold som

- leverandørenes internkontroll og styringssystemer
- samarbeid og koordinering med oppdragsgiver og andre parter
- faglige kvalifikasjoner og kvalitetsmålinger
- lønns- og arbeidsvilkår og øvrige offentligrettslige krav

Velferdsetaten oppga også at den hadde implementert Oslomodellen for helse- og omsorgssektoren i rammeavtalene den hadde inngått etter at modellen ble vedtatt i 2019.

Hver rammeavtale består av avtalens kontraktsbestemmelser, de aktuelle konkurransedokumentene, leverandørenes tilbud og referat fra forhandlingene. Til sammen utgjør innholdet i disse dokumentene utgangspunktet for etatens kontraktsoppfølging.

2.2.4 Arbeidstilsynets tilsyn i 2019

Arbeidstilsynet gjennomførte tilsyn med Velferdsetaten i 2019. Det var flere forhold som ble undersøkt, herunder etatens kontroll av lønns- og arbeidsvilkår hos leverandører av helse- og velferdstjenester. I tilsynsrapporten skriver Arbeidstilsynet blant annet følgende:

Velferdsetaten har som mål å gjennomføre kontroll av lønns- og arbeidsvilkår hos nye leverandører innen ett år etter oppstart av kontraktsforholdet. Videre foretas det risikovurderinger av de ulike kontraktsforholdene. I denne risikovurderingen inngår bl.a. kjennskap til leverandør, funn i tidligere kontroller, funn i kontroller av kvaliteten på tjenesten som leveres. Det settes opp et årshjul for de kontrollene som skal

utføres. (...) Av oversendt dokumentasjon framstår den kontrollen som gjennomføres som omfattende og grundig. Også oppfølging av kontrollen opp mot leverandør framstår som grundig.

2.3 De to bydelens avrop og enkeltkontrakter

I Bydel Grünerløkka var det Seksjon mottak, rehabilitering og hjemmesykepleie i Helse- og mestringsavdelingen som hadde ansvaret for bydelens oppfølging av kjøp fra private leverandører av helse- og omsorgstjenester.

Ifølge sin egen oversikt per april 2023 hadde bydelen 43 avropskontrakter på ulike rammeavtaler. Per november 2023 hadde bydelen også avropskontrakter med private leverandører på rammeavtale for helsetjenester i hjemmet, med 73 brukere av praktisk bistand og 29 brukere av hjemmesykepleie. Videre hadde Bydel Grünerløkka inngått 22 enkeltkontrakter med private leverandører og 19 kontrakter der det ikke framgikk av oversikten hvorvidt det var enkeltkjøp eller avrop på rammeavtaler.

I Bydel Nordre Aker var det tre seksjoner i Helse- og mestringsavdelingen og Oppvekstavdelingen som kjøpte tjenester av private leverandører av helse- og omsorgstjenester, og som i hovedsak hadde ansvaret for å følge opp avropene og/eller kontraktene.

Bydelen opplyste at den per utgangen av 2022 hadde gjort avrop på rammeavtaler og inngått enkeltkontrakter med private leverandører om tjenester til om lag 125 brukere, hvorav de aller fleste tilhørte Helse- og mestringsavdelingen. I tillegg hadde 69 personer valgt privat leverandør av praktisk bistand, og 16 personer hadde valgt privat leverandør av hjemmesykepleie, i bydelen ved utgangen av august 2023.

Hjemmetjenesten hadde ikke gjort enkeltanskaffelser i perioden 2021 til første halvår 2023.

Et tverrfaglig ressursteam i Oppvekstavdelingen i Bydel Nordre Aker hadde ansvaret for helse- og omsorgstjenester til barn, inkludert kjøp fra private leverandører og oppfølging av kjøpene. Oppvekstavdelingens kontraktsoppfølging av i overkant av 20 avrop og enkeltanskaffelser per april 2023 har vi ikke fulgt nærmere opp i denne undersøkelsen.

3 Velferdsetatens oppfølging av rammeavtaler

Velferdsetatens oppfølging av rammeavtaler på systemnivå inkluderer kontroll av lønns- og arbeidsvilkår hos leverandørene. Når det gjelder etatens kontroll av lønns- og arbeidsvilkår hos leverandører på enkeltkontrakter inngått av bydelene, vises det til kapittel 4.

3.1 Revisjonskriterier

- Velferdsetaten skal følge opp rammeavtaler på systemnivå, deriblant
 - vurdere risiko og behov for kontroller
 - gjennomføre kontroller
 - følge opp og lukke eventuelle avvik og kontraktsbrudd fra leverandørens side
 - overvåke avrop opp mot rammeavtalenes maksimale verdi (kontraktsverdier)
- Velferdsetaten skal dokumentere kontraktsoppfølgingen.

3.2 Faktabeskrivelse

3.2.1 Overordnet om Velferdsetatens kontraktsoppfølging

Hver rammeavtale består av avtalens kontraktsbestemmelser, de aktuelle konkurransedokumentene, leverandørens tilbud og referat fra forhandlingene. Velferdsetaten oppga at en sentral del av kontraktsoppfølgingen er kontroll av leverandørens styringssystem/internkontroll i henhold til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

Velferdsetaten presiserte at kontraktsoppfølgingen ikke bare dreide seg om kontraktsrett. Det var også oppmerksomhet på at etaten skulle bidra til å sikre leverandørenes faglige utvikling og evne til å tilpasse tjenestene til målgruppens behov. Dette framgikk også av Velferdsetatens veileder fra 2017. I rammeavtalene for tjenester til personer med utviklingshemming skulle eksempelvis leverandørene fokusere spesielt på et felles tema over en periode på minst ett år. Velferdsetaten skulle sammen med leverandørene arbeide for å sette temaet på dagsordenen og iverksette hensiktsmessige tiltak som kunne bidra til kompetanseheving. Dette ville ifølge etaten kunne gjøre leverandørene bedre til å møte brukernes behov.

3.2.2 Skriftlige rutiner, maler mv.

Velferdsetaten hadde utarbeidet en rekke skriftlige rutiner, prosedyrebeskrivelser og maler til hjelp i arbeidet med kontraktsoppfølgingen av rammeavtalene. Flere av disse var felles for de to seksjonene. Etaten hadde også skriftlige rutiner som var spesifikke for den enkelte seksjonen eller tilpasset den enkelte rammeavtale.

Avdelingsdirektøren understreket at det var den samme systematikken i all kontraktsoppfølging. De øvrige som vi intervjuet, oppga at begge seksjonene fulgte prinsippene i *Veileder for kontraktsoppfølging av tjenestekjøp i EHS-sektoren*. Veilederen dekker tre hovedområder: kvalitetsutvikling, kvalitetskontroll og kontroll av

leverandørenes arbeidsgiveransvar. Den angir minimumskrav til oppfølging. I tillegg gir den eksempler på hva oppdragsgiver kan gjøre utover minimumskravene.

Etatens øvrige rutinebeskrivelser omfatter ulike aspekter ved gjennomføring av kontraktsoppfølging. Eksempler på slike beskrivelser er *Prosedyre for kontroll av kontraktsforpliktelser knyttet til bemanning*, *Prosedyre for uanmeldt kontraktsoppfølging* og *Oppstart av ny rammeavtale med Velferdsetaten, informasjonsarbeid og dokumentasjon*.

Anskaffelsesseksjonen har videre utarbeidet rutiner for økonomioppfølgingen som skal gjennomføres av økonomigruppa, dvs. kontroll av leverandørenes årsregnskap, årlig prisregulering, kontroll av kapasitetsbruk og kontroll av prisskjema med utgangspunkt i faktisk økonomi- og driftssituasjon. Strukturen for økonomioppfølgingen av leverandører er nedfelt i et eget dokument.

Kontraktsoppfølgingsseksjonen hadde utarbeidet en veileder og en prosedyre for kontroll av lønns- og arbeidsvilkår. Prosedyrens formål var å sikre at gjennomføringen av kontrollen blir dokumentert og gjennomført i henhold til gjeldende rutiner.

3.2.3 Risikovurderinger og planer for kontroller

Begge seksjonene oppga at de arbeidet med risikovurderinger som grunnlag for kontraktsoppfølgingen. Flere informasjonskilder ble benyttet, blant annet

- informasjon fra leverandørene, herunder tertialrapporter, årsrapporter, avviksrapporter og referater fra kontraktsoppfølgingsmøter
- innspill fra ulike deler av Velferdsetaten, herunder økonomigruppa og teamet for kontroll av lønns- og arbeidsvilkår
- etatens kjennskap til leverandøren fra en eventuell tidligere kontraktsoppfølging. Etaten oppga at eventuelle nye leverandører ble prioritert for kontroll.
- informasjon fra bydeler og eventuelt fra brukere, pårørende eller andre

Flere i Velferdsetaten oppga også å ha jevnlige møter med andre aktører som ombud og spesialisthelsetjenesten for å sikre god kontraktsoppfølging på systemnivå.

Anskaffelsesseksjonen opplyste at den årlig gjennomførte en risikovurdering per rammeavtale og en risikovurdering per leverandør på alle rammeavtalene. Dette skulle inkludere risikovurderinger av lønns- og arbeidsvilkår. Risikovurderingen per leverandør var ifølge seksjonen med på å forme den planlagte årlige kontraktsoppfølgingen for den enkelte rammeavtalen. Kommunerevisjonen har fått forelagt risikovurdering for en utvalgt rammeavtale for hvert av årene 2021–2023. Disse inneholdt både generelle risikovurderinger av kapasitet og vurderinger av hver leverandør. I tillegg framkom det også vurderinger av behovet for kontroll og oppfølging på flere områder.

Kontraktsoppfølgingsseksjonen hadde gjort en generell risikovurdering for høsten 2021. I tillegg har Kommunerevisjonen fått forelagt seksjonens risikovurdering for en utvalgt

rammeavtale for hvert av årene 2021–2023. I vurderingene for 2021 og 2023 framkom også vurderinger av behovet for kontroller og oppfølging, men det var vist til et annet dokument for vurderinger av risiko knyttet til lønns- og arbeidsvilkår. For 2021 forelå det også en egen risikovurdering av enkeltleverandører.

Begge seksjonene hadde utarbeidet årshjul for kontraktsoppfølging.

3.2.4 Gjennomføring av kontraktsoppfølging

Velferdsetaten skilte mellom planlagt og situasjonsbestemt kontraktsoppfølging. Kontraktsoppfølgingen kunne gjennomføres som en kombinasjon av skrivebordskontroll, gjennomgang av leverandørenes rapportering og møter, både fellesmøter og møter med hver enkelt leverandør. Den kunne også gjennomføres som stedlige besøk, i form av anmeldte og uanmeldte kontrollbesøk. Det var noen faste dokumentkontroller som alltid skulle gjennomføres, og enkelte krav som skulle kontrolleres hos alle leverandørene. I tillegg skulle kontraktsoppfølgingen bygge på risikovurderinger.

Planlagt kontraktsoppfølging

Denne oppfølgingen besto av aktiviteter som var nedtegnet i årshjulet, og som var varslet leverandørene på forhånd.

Hver leverandør avga en årsrapport med oppsummering av arbeidet som var levert. Mange av leverandørene rapporterte ifølge etaten på resultatet av kvalitetsmålinger og kvalitetsutvikling (herunder bruker-, pårørende- og medarbeiderundersøkelser), samarbeid og bruk av individuell plan, bruk av tvang og makt med mer. Velferdsetaten oppga at den ga alle leverandørene skriftlig tilbakemelding på årsrapportene. For alle rammeavtaler ble det gjennomført minst ett kontraktsoppfølgingsmøte årlig mellom den enkelte leverandør og Velferdsetaten. Dette møtet tok blant annet utgangspunkt i leverandørenes årsrapportering til etaten. I tillegg skulle hver leverandør rapportere tertialvis på spørsmål fra etaten om kapasitet, avvik og kvalitetsutvikling.

Den planlagte kontraktsoppfølgingen ble ifølge etaten gjennomført på tilnærmet lik måte for alle leverandørene på samme rammeavtale, men omfanget og temaene kunne variere mellom rammeavtalene og leverandørene ut fra risiko- og vesentlighetsbildet.

Kommunerevisjonen har innhentet dokumentasjon knyttet til gjennomført kontraktsoppfølging i 2021 til første halvår 2023 for til sammen åtte leverandører på to utvalgte rammeavtaler: «Heldøgntjenester til personer over 18 år med utviklingshemming» og «Heldøgntjenester til personer over 18 år med psykiske lidelser». Dokumentasjonen viste at for de fem utvalgte leverandørene på rammeavtalen om heldøgntjenester til personer med utviklingshemming var det gjennomført økonomiske kontroller og kontraktsoppfølging knyttet til kvaliteten på tjenestene. Når det gjaldt sistnevnte, omfattet dette kontraktsoppfølgingsmøter, gjennomgang/tilbakemelding på årsrapport og varslede og uanmeldte kontroller av bemanning. Også når det gjaldt de tre utvalgte leverandørene på rammeavtalen for heldøgntjenester for psykiske lidelser, var det gjennomført kontraktsoppfølging av kvalitet. Denne omfattet rapportering fra leverandørene og kontraktsoppfølgingsmøter, inkludert årlige skrivebordskontroller av bemanning og kompetanse. I de to

gjennomgåtte rammeavtalene så vi eksempler på at forhold som var kontrollert, var identifisert i risikovurderingene. Ifølge saksbehandleren i anskaffelsesseksjonen ble det gjort faste skrivebordskontroller av krav til forsvarlig bemanning og kompetanse.

Situasjonsbestemt kontraktsoppfølging

Situasjonsbestemt kontraktsoppfølging kom i tillegg til den planlagte oppfølgingen og ble iverksatt dersom Velferdsetaten var bekymret for enkelte forhold og det ble vurdert at det var særskilt behov for oppfølging og kontroll av individuelle leverandører. Dette kunne for eksempel skje som følge av bekymringsmeldinger fra brukere eller pårørende, bydeler eller ansatte hos leverandøren, endret risikobilde, endringer i leverandørens drift eller organisering med mer. Kontraktsoppfølgingen kunne blant annet skje i form av meldte eller uanmeldte møter/kontrollbesøk, krav om utvidet rapportering mv.

Kontroll av bemanningssituasjonen hos en leverandør kunne foregå både som planlagt kontraktsoppfølging og/eller som ad hoc kontraktsoppfølging. Den kunne for eksempel foregå ved at Velferdsetaten kontrollerte vaktbok, grunnturnus eller oversikt over antall beboere per bolig med krav om oppgitt bemanningsfaktor per bruker.

I noen av rammeavtalene skal leverandørene levere tjenester på flere omsorgsnivåer. Nivåene er definert ut fra brukernes behov for bemanning/personaltetthet. Ifølge etaten ville en fysisk kontroll av bemanningen kunne avdekke om brukerne fikk den avtalte bemanningen på kontrolltidspunktet. Velferdsetaten hadde også benyttet telefonisk kontroll av bemanning. Det vil si at de ringte opp og snakket med ansatte ved et tjenestetested på ulike tider av døgnet for å kontrollere om bemanningen var i tråd med vaktbok og turnusplan. Etaten beskrev at den ved avvik tok kontakt med den aktuelle bydelen for å sjekke om bydelen hadde avtalt endringer med leverandøren som etaten ikke var kjent med på kontrolltidspunktet.

Kommunerevisjonen har sett eksempler på at Velferdsetaten har gjennomført situasjonsbestemt kontraktsoppfølging, blant annet på bakgrunn av en klage, en bekymringsmelding fra en kommunelege og en tilsynssak som følge av bekymringsmeldingen. Velferdsetatens oppfølging av disse sakene besto blant annet av møter med leverandøren, innhenting av opplysninger fra de bydelene som hadde brukere ved boligen, og oppfølging av bemanning, kompetanse og ledelse. Det ble også gjennomført uanmeldte kontroller av bemanningen per telefon. Som følge av bekymringsmeldingen, og generell bekymring for brukerne som bodde i leverandørens boliger i et bestemt område, gjennomførte etaten i en periode kontroller av blant annet bemanningen også i enkelte andre av leverandørens boliger.

Gjennomføring av kontroller av lønns- og arbeidsvilkår

Lønns- og arbeidsvilkår hos alle leverandørene på rammeavtalene skulle kontrolleres i henhold til Oslo kommunes krav og i henhold til veileder og prosedyrebeskrivelse nevnt innledningsvis i kapitlet.

Kontrollen kunne bestå av stikkprøver av ulike dokumentasjon som blant annet kunne inkludere komplett liste med navn på egne og eventuelle underleverandørers ansatte som direkte medvirker til å oppfylle kontrakten, oppdatert oversikt over bemanning og kompetanse, oversikt over landsomfattende tariffavtaler som legges til grunn for de samme arbeidstakerne, innsyn i leverandørens avtalte lønns- og arbeidsvilkår med eventuelle underleverandører, timelister, arbeidsavtaler, lønsslipper og avtaler om kost og losji. Kommunerevisjonen har innhentet dokumentasjon som understøtter dette.

Det framgår av dokumentasjonen som vi har mottatt fra Velferdsetaten, at det i perioden 2021 til og med første halvår 2023 var

- avsluttet kontroll av 16 leverandører som fordelte seg slik:
 - tolv leverandører av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)
 - fire hjemmetjenester
- pågående kontroll av 25 leverandører
- varsel om kontroll som skulle sendes før sommerferien 2023, til ytterligere to leverandører

Etaten hadde tidligere et mål om at leverandørene på rammeavtaler skulle kontrolleres opp mot krav knyttet til lønns- og arbeidsvilkår hvert annet år. Etter hvert som etaten hadde inngått rammeavtaler på flere tjenesteområder og gjennomført kontroller av leverandører på andre felt, hadde etaten gått over til en risikobasert tilnærming. Avdelingsdirektøren oppga at dette også var et ressurs spørsmål fordi at med så mange rammeavtaler hadde ikke etaten kapasitet til å gjennomføre kontroller så hyppig.

Etaten oppga at den vurderte risiko knyttet til lønns- og arbeidsvilkår hos leverandørene fortløpende. For eksempel ble vi fortalt at etaten i april-mai 2023 bestemte seg for å gjennomføre kontroll av én leverandør som var omfattet av to ulike rammeavtaler. Dette fordi etaten hadde fått ny informasjon om leverandøren og dermed endret sin risikovurdering. Denne prioriteringen kan vi ikke se at framgikk av dokumentasjonen fra etaten. Kontrollen av denne leverandøren ble igangsatt etter et varsel med påstand om systematiske brudd på reglene om arbeidstid i en bolig på rammeavtale om heldøgntjenester til personer med utviklingshemming. Da påstanden gjaldt en bolig på rammeavtale, var kontrollen i første omgang begrenset til noen av boligene på rammeavtalene, ble vi fortalt. Kontrollen pågikk i første halvår 2023 og ville kunne bli utvidet til enkeltkontraktene dersom gjennomgangen av dokumentasjonen ga grunnlag for det.

3.2.5 Oppfølging og lukking av avvik

Ifølge etatens rutiner framkom det blant annet at funn og merknader som måtte følges opp, skulle beskrives i oppsummeringen fra møtet, med frist for tilbakemelding. I tillegg skulle funn og merknader tas inn i risikovurderingen av leverandøren. Kontraktsbrudd skulle følges opp etter egen rutine, og aktuelle bydelers skulle bli orientert fortløpende til saken var avsluttet. Som tidligere nevnt ble vi opplyst om at etaten benyttet veilederen for kontraktsoppfølging. Ifølge veilederen skulle kontraktsbrudd følges opp, og det skulle gis en tidsfrist til leverandøren for å rette opp avviket.

Kontraktsoppfølging helse og omsorg

Kommunerevisjonen har innhentet dokumentasjon fra begge seksjonene, som viser eksempler på at seksjonene hadde fulgt opp brudd de hadde avdekket gjennom kontroller. Begge seksjonene hadde oppsummert kontrollene, inkludert bedt om ytterligere informasjon og/eller dokumentasjon fra leverandørene. Det var også satt frister for tilbakemelding fra leverandørene. Det framkom videre av dokumentasjonen at kontraktsoppfølgingsseksjonen hadde skrevet til leverandørene om at avviket var ansett lukket. Anskaffelsesseksjonen hadde i ett tilfelle utarbeidet en vurdering av leverandørens plan for å rette kontraktsbruddet. I et annet tilfelle skrev seksjonen at den vurderte det slik at det var igangsatt flere gode tiltak, men understreket viktigheten av at leverandøren fortsatte dette arbeidet. Seksjonen avsluttet derfor ikke kontrollen av boligen i dette tilfellet. Etaten oppga at de fire oppfølgingskontrollene var avsluttet. Etter oppstarten av forvaltningsrevisjonen hadde anskaffelsesseksjonen arbeidet med å videreutvikle rutiner for god dokumentasjon av avslutning av kontroller etter oppfølging av kontraktsbrudd og -avvik.

Vi har videre sett eksempler på at Velferdsetaten ga skriftlige tilbakemeldinger til leverandører etter rapporteringer om utfordringer og eventuell mangelfull etterlevelse av kontraktene. Vi har også sett tilsvarende i referater fra kontraktsoppfølgingsmøter, slik som det følgende er et eksempel på: I et referat fra et møte høsten 2022 med en leverandør av hjemmebaserte tjenester vises det blant annet til at Velferdsetaten presiserte at leverandøren ikke innfridde 40 prosent-kravet om kompetanse. Høsten 2022 hadde leverandøren 29 prosent. Leverandøren oppga at den har hatt, og har, utfordringer med rekruttering av sykepleiere. Etaten stilte en rekke spørsmål til leverandøren, blant annet om leverandørens tiltak for rekruttering og opplæringsaktivitet. Etter møtet ba etaten leverandøren om dokumentasjon på en rekke forhold, som status for kompetansekrav (opp mot rammeavtalens vedlegg 5) og leverandørens rutiner for bakvakt, herunder tilgjengeligheten til sykepleiere på natt. Utover dette medførte ikke mangelfull innfrielse av kompetansekravet sanksjoner fra etatens side.

Vi har ikke sett eksempler på avvik som etaten ikke har fulgt opp.

3.2.6 Overvåke avrop opp mot rammeavtalenes maksimale verdi

Velferdsetaten har oppgitt at rammeavtalene omfatter et gitt antall boenheter/plasser fordelt på alle leverandørene som har fått tildelt avtale. Leverandørene rapporterte hvert tertial på kapasitetsbruken. Velferdsetaten oppga at den kontinuerlig vurderte behovet for utvidelse av avtalene gjennom utløsning av opsjoner. Etaten hadde imidlertid ingen systematisk overvåkning av avrop opp mot rammeavtalenes beløpsmessige angitte verdi.

En av seksjonslederne oppga at etaten, etter nye dommer innen anskaffelsesrett, hadde blitt enda mer bevisst på at det anses som direktekjøp dersom kommunen gjør avrop utover verdien som er oppgitt i kunngjøringen. Etaten hadde en viss oversikt over status for avropsverdi fordi den fulgte med på kapasitet og hadde noe oversikt over

leverandørenes inntekter. I tillegg opplyste etaten at kontraktsverdien i utlysningen ble beregnet ut fra fullt belegg. Det var ifølge etaten derfor lav risiko for å gå over total kontraktsverdi. Etaten hadde ikke en praksis med å innhente informasjon om bydelenes kostnader på etatens rammeavtaler for å følge med på dette. Det ble videre påpekt at etaten vanskelig kunne innhente tall for forbruk fra bydelene fra Agresso. Dette blant annet fordi bydelene kunne ha kjøp fra leverandørene som ikke var avrop på rammeavtalene, men som representerte enkeltkjøp.

3.3 Kommunerevisjonens vurderinger

Velferdsetaten vurderte risiko og behov for kontroller og baserte seg på interne og eksterne kilder. Videre hadde etaten lagt til rette for systematisk kontroll av de private leverandørene. Etaten gjennomførte ulike former for kontraktsoppfølging på systemnivå som samlet sett syntes å gi kommunen god innsikt i relevante forhold i de undersøkte rammeavtalene. Vi så eksempler på at etaten hadde kontrollert forhold som var identifisert i risikovurderinger.

Når det gjelder kontroller av lønns- og arbeidsvilkår hos leverandører på rammeavtaler, merker vi oss at det i perioden fra 2021 til første halvår 2023 var avsluttet kontroll hos kun 16 leverandører, fordelt på 2 av 14 rammeavtaler. Kontrollene framsto som grundige, men omfattet en relativ lav andel leverandører. Det framgikk ikke av dokumentasjonen hvilke vurderinger etaten hadde lagt til grunn for valg av leverandører og innretning på kontrollene. Vi har dermed ikke grunnlag for å vurdere om kontrollene var tilstrekkelig risikobaserte.

Undersøkelsen tyder på at etaten fulgte opp eventuelle avvik og kontraktsbrudd fra leverandørenes side. Vi merker oss at det var ett eksempel på avvik som etaten hadde fulgt opp, men som på kort sikt ikke hadde latt seg lukke.

Velferdsetaten overvåket ikke avrop opp mot rammeavtalenes maksimale verdi og hadde altså ikke oversikter over påløpte kostnader for den enkelte rammeavtale. Vi merker oss at etaten oppga å ha noe styringsinformasjon som kunne gi en viss oversikt. Det vil i så fall redusere risikoen for ulovlige direktekjøp.

Velferdsetaten hadde i all hovedsak dokumentert kontraktsoppfølgingen, men undersøkelsen viser enkelte mangler når det gjelder dokumentasjon på at avvik var lukket og oppfølgingskontroller avsluttet.

4 Lønns- og arbeidsvilkår i enkeltkontrakter

4.1 Revisjonskriterier

- Velferdsetaten skal kontrollere lønns- og arbeidsvilkår hos private leverandører som bydelene har inngått enkeltkontrakter om helse- og omsorgstjenester med. Kontrollen skal dokumenteres.

4.2 Faktabeskrivelse

4.2.1 Organiseringen av arbeidet

Det var et fast team med tre jurister i Kontraktsoppfølgingsseksjonen som utførte kontrollene av lønns- og arbeidsvilkår. Kontroll av lønns- og arbeidsvilkår hos leverandører på enkeltkontrakter gjaldt i prinsippet de samme forholdene som er beskrevet i kapittel 3.2.2. Den omtalte prosedyren inneholdt i tillegg føringer for kontrollen av enkeltkontrakter. Etaten hadde også en egen rutine for risikovurdering av enkeltkontrakter. I undersøkelsesperioden hadde teamet langtidsfravær som ble kompensert med vikarer i deler av perioden.

4.2.2 Oversikt over bydelenes enkeltkontrakter

For at Velferdsetaten skulle kunne kontrollere leverandører som bydelene hadde inngått enkeltkontrakter med, var den avhengig av å ha oversikt over disse. Etaten hadde henvendt seg til bydelene i tre omganger mellom juli 2018 og oktober 2022 for å få informasjon om enkeltkontrakter. Basert på resultatet av den siste henvendelsen til hver enkelt bydel hadde etaten per 15. mars 2023 registrert 255 enkeltkontrakter fordelt på 69 leverandører. I tillegg har Kommunerevisjonen fått opplyst at én av bydelene har inngått 32 enkeltkontrakter fordelt på 13 leverandører som ikke framgikk av tallene fra 15. mars 2023.

Bydelene hadde inngått enkeltkontrakter med leverandører som var omfattet av rammeavtalene. Dette kom ifølge etaten blant annet av at bydelene oppfattet at det ikke var mer kapasitet igjen på rammeavtalen til en spesifikk leverandør, og fordi en person f.eks. hadde problematikk som lå på siden av det rammeavtalene omfattet.

Velferdsetaten ba bydelene i brev i 2019 om å løpende opplyse om endringer og nye enkeltkontrakter. Dette hadde ifølge etaten blitt gjentatt i muntlige i fora i ettertid. I undersøkelsesperioden var det ingen av de 15 bydelene som hadde gitt Velferdsetaten løpende dokumentasjon på endringer i enkeltkontraktene eller opphør av kontrakter, eller som hadde oversendt nye kontrakter.

Etter etatens vurdering heftet det stor usikkerhet ved de registrerte tallene, både fordi bildet endret seg kontinuerlig, fordi det varierte hvor god oversikt bydelene selv hadde, og fordi det ofte tok lang tid og flere runder med purringer å få informasjon fra bydelene. Velferdsetaten påpekte at den har ikke instruksjonsmyndighet overfor bydelene.

Etaten hadde etablert en oversikt over kontraktene i et elektronisk skjema med en rekke opplysninger om leverandørene for hver enkelt kontrakt. Skjemaet inneholdt informasjon om forhold som bydel, tjenestetype, oppholdstype, leverandør, kontraktsinformasjon, pris mv. Det framgikk ikke av skjemaet hvorvidt leverandøren også leverte tjenester på rammeavtale med kommunen.

4.2.3 Risikovurderinger og plan for kontroller

Velferdsetaten hadde i 2019 oppdatert rutinen om gjennomføring av risikovurdering av enkeltkontrakter. Det framgikk at alle kontrakter skulle kontrolleres, og at formålet med risikovurderingene var å avklare i hvilken rekkefølge kontraktene skulle kontrolleres. Det framgikk av etatens prosedyre for kontroll av lønns- og arbeidsvilkår at det løpende måtte vurderes om risikovurderingen og kontrollen skulle gjøres per leverandør eller kontrakt. I slik risikovurdering skulle det blant annet legges vekt på de risikofaktorene som etaten hadde identifisert, slik som antall brukere, antall kontrakter kommunen har med leverandøren, samlet verdi på kontraktene med leverandøren, organisasjonsform, resultatgrad og utbytte, antall ansatte og bruk av selvstendig næringsdrivende. Det framkom også at vurderingene skulle skje løpende og oppdateres underveis.

Skjemaet som ga oversikt over kontraktene, ga i tillegg informasjon om en rekke av de identifiserte risikofaktorene. Etaten supplerte med informasjon om sin kjennskap til leverandørene samt med søk etter relevante tilsyn, mediesaker og oppslag på proff.no mv. Etaten hadde også utarbeidet egne notater med informasjon om en del leverandører. Spesialkonsulenten oppga at det var særlig risiko knyttet til ukjente, nye og små leverandører.

Ifølge seksjonen var skjemaet et godt utgangspunkt for å velge ut kontrollobjekter blant leverandørene. I forkant av nye kontroller av lønns- og arbeidsvilkår vurderte etaten om den hadde fått nye opplysninger som tilsa en ny prioritering, og det ble gjort løpende vurderinger med sikte på å velge leverandørene der det var størst risiko for brudd.

Etaten hadde et dokument som viste hvilke leverandører som var prioritert for kontroll. Oversikten for perioden 2021–2023 inneholdt ni leverandører i nummerert rekkefølge. Oversikten inneholdt ikke informasjon om hvorfor disse leverandørene var valgt ut.

4.2.4 Gjennomføringen av kontrollene

Den sentrale rutinen i arbeidet var *Prosedyre for gjennomføring av kontroll av lønns- og arbeidsvilkår*.

Alle enkeltkontraktene skulle ifølge etaten kontrolleres, også kontrakter med leverandører på rammeavtale. Dersom etaten så det som hensiktsmessig, ville det gjøres parallell kontroll av lønns- og arbeidsvilkår i rammeavtale og enkeltkontrakter. Som hovedregel kontrollerte etaten alle enkeltkontrakter hos en leverandør samtidig, eventuelt lokasjonsbasert om det var mer hensiktsmessig.

I perioden 2021 til første kvartal 2023 ble det gjennomført og avsluttet kontroller av fire private leverandører som bydelene hadde inngått til sammen 21 enkeltkontrakter med. I tillegg startet etaten opp kontroll av 22 kontrakter hos én leverandør. Denne

kontrollen ble stilt i bero da leverandøren senere ble omfattet av rammeavtale og mange av kontraktene ifølge etaten skulle konverteres til rammeavtalen. Per 15. mars 2023 var 100 av de 255 enkeltkontraktene ifølge oversikten gjenstand for pågående kontroller. Antallet leverandører var lavere.

Kontrollene av lønns- og arbeidsvilkår i enkeltkontraktene ble i hovedsak gjennomført som skrivebordskontroller, basert på etatens prosedyrebeskrivelse. Kontrollene rettet seg mot dokumentasjon som etaten hadde innhentet, om en rekke forhold. Det dreide seg blant annet om kontroller av arbeidsavtaler, grunnturnus / planlagt turnus opp mot tariffavtale, arbeidsmiljøloven eller forskrift om medleverordninger mv., kontroller av reell turnus / timelister, kontroller av pensjonsavtale, sammenlikning av lønnsoppgaver, om det var tillitsvalgte, med mer. Mye av det ovennevnte ble gjennomført som stikkprøvekontroller knyttet til utvalgte enkeltansatte. Etaten oppga at teamet samlet sett gjorde et omfattende og grundig arbeid i kontrollen for å sikre at leverandørene var seriøse og hadde en praksis som var i henhold til kravene som er satt i lovverk og for Oslo kommune. Det ble oppgitt at det var krevende å anslå kontrollenes varighet og følgelig når de kunne avsluttes. Etaten oppga videre at løpende risikovurderinger under gjennomføringen av en kontroll kunne resultere i at etaten gikk grundigere inn på enkelte områder.

Vi har sett nærmere på Velferdsetatens kontroll av lønns- og arbeidsvilkår knyttet til en enkeltkontrakt for en bruker i en bydel. Kontrollen startet opp sommeren 2019. Leverandøren skulle fylle ut egenerklæringsskjema, besvare spørsmål og oversende dokumentasjon til etaten på en rekke ulike forhold. I desember 2019 oversendte etaten en foreløpig tilbakemelding om avvik til leverandøren. Deretter var det sporadisk korrespondanse mellom etaten og leverandøren til januar 2021. I juni 2021 sendte etaten et brev om at enkelte punkter ville bli kontrollert ved påfølgende kontroll. I april 2022 kunne kontrollen fremdeles ikke avsluttes fordi ett avvik ikke var dokumentert lukket. Etaten innhentet blant annet bistand fra Kommuneadvokaten knyttet til en turnusberegning. Bydelen ble i oktober 2022 informert i brev om funnene i kontrollen, der etaten blant annet skrev at enkelte forhold ville bli gjennomgått ved neste kontroll.

4.3 Kommunerevisjonens vurderinger

Etaten hadde en oversikt over enkeltkontrakter. Oversikten var beheftet med usikkerhet og var ikke komplett. Dette medførte at etaten tok beslutninger på et ufullstendig grunnlag. Det framgikk ikke av dokumentasjonen hvilke vurderinger etaten hadde lagt til grunn for valg av leverandører og innretning på kontrollene. Vi har dermed ikke grunnlag for å vurdere om kontrollene var tilstrekkelig risikobaserte.

Dette gjør det vanskelig å vurdere om kontrollenes grundighet i for stor grad gikk på bekostning av bredden. Vi merker oss videre at det var få kontroller som hadde blitt slutført, og at den gjennomgåtte kontrollen var langvarig. Undersøkelsen viser at etaten gjennomførte kontroller hos enkelte private leverandører og enkelte enkeltkontrakter. Den kontrollen vi har gjennomgått, framsto som grundig og var dokumentert.

5 Kontraktsoppfølging i Bydel Grünerløkka

5.1 Revisjonskriterier

Kommunerevisjonen har lagt følgende revisjonskriterier til grunn:

- Bydelen skal følge opp avrop på rammeavtaler og enkeltanskaffelser, deriblant
 - sikre intern ansvarsfordeling
 - vurdere risiko og behov for kontroller
 - gjennomføre kontroll av tjenesteleveranser til brukerne
 - følge opp og lukke eventuelle avvik/brudd som avdekkes
- Bydelen skal kontrollere alle mottatte fakturaer og grunnlaget for disse, det vil si kontrollere at
 - fakturaer er i samsvar med bestilling og brukernes vedtak
 - fakturaer er i samsvar med tjenestene som er levert

I tillegg legger vi til grunn at kontraktsoppfølging skal dokumenteres.

5.2 Faktabeskrivelse

5.2.1 Organisering og oversikt over kontrakter

Seksjon mottak, rehabilitering og hjemmesykepleie hadde ansvaret for bydelens oppfølging av private leverandører av helse- og omsorgstjenester. Seksjonen hadde 168 årsverk. Dette inkluderte alle ansatte i hjemmetjenesten og rehabilitering. Seksjonen hadde blant annet underseksjonen Mottak med saksbehandlere fordelt i team etter type tjenester. I tillegg var det ansatte med særlig ansvar for deler av kontraktsoppfølgingen, som å holde oversikt over / følge med på kontrakter og godkjenne fakturaer.

Seksjonssjefen oppga at bydelen hadde en jurist som hadde kontraktsoppfølging som en av sine oppgaver, og som hadde en veiledningsfunksjon for helse- og mestringsavdelingen. Flere ga uttrykk for at tid og ressurser var en utfordring når det gjaldt kontraktsoppfølging. Seksjonen hadde en oversikt over inngåtte kontrakter på helse- og omsorgsområdet, som også omfattet egne kolonner/ark om tilsyn. Oversikten var sortert per bruker. Det var ingen kolonne for mottak og eventuelt vurdering av halvårsrapporter fra leverandører. Av oversikten framkom det lite informasjon om planlagte og gjennomførte tilsyn.

Oversikten inneholdt bydelens avrop på rammeavtaler og enkeltkontrakter. Det eneste unntaket var bydelens avrop på rammeavtalen for helsetjenester i hjemmet, der det ikke ble signert kontrakter mellom bydelen og den enkelte leverandøren for hvert enkelt avrop. Spesialkonsulenten med ansvar for kontraktsoppfølging oppdaterte oversikten med informasjon om inngåtte kontrakter ved endringer, og hen skulle sikre at det forelå gjeldende kontrakter.

5.2.2 Risikovurderinger og behov for kontroller

Ifølge seksjonssjefen hadde det ikke blitt gjort særskilte risikovurderinger knyttet til private leverandører av helse- og omsorgstjenester.

Vi ble opplyst om at bydelen gjennomførte vurderinger når brukere i heldøgnsboliger skulle flytte til nye botilbud. Da ble brukerens helsesituasjon vurdert, og det ble vurdert hvordan brukerens helsesituasjon ville kunne bli påvirket av en flytting. Disse vurderingene ble ikke nedfelt skriftlig og var i liten grad knyttet til kontraktsoppfølging. Det var ingen nedfelte vurderinger av behovet for kontroller av tjenesteleveranser.

I tillegg ble det ifølge seksjonssjefen for mottak, rehabilitering og hjemmesykepleie gjort en særskilt jobb i 2021. Det ble da startet et prosjekt som skulle etablere et system for å sikre en regelmessighet i oppfølgingen av alle kontraktene på området. Prosjektlederen begynte arbeidet med å etablere et system for risikovurderinger, planer for kontroller og standardmaler for ulike kontraktsoppfølgingsbrev og tilsynsbrev. Prosjektet utarbeidet risikovurderinger knyttet til tjenestene til fire beboere. Av ulike årsaker ble ikke prosjektet fullført før prosjektlederen sluttet i bydelen i 2022.

Vi ble fortalt i intervjuene at de ikke vurderte det slik at det var ulikhet i risiko avhengig av om et kjøp var et avrop på en rammeavtale eller en enkeltanskaffelse.

5.2.3 Gjennomføring av kontroller av tjenesteleveranse

I mandatet til bydelens prosjekt som vi har omtalt over, framkom det at det over tid ikke hadde vært gjennomført grundig kontroll av leverandørene, og at det tidligere ikke hadde blitt sett på bemanningsplaner opp mot beboerne på institusjonen. Arbeidet skulle bygge på Velferdsetatens veileder, og samarbeid med andre bydeler ble sett på som ønskelig.

Prosjektet utarbeidet en plan for kontraktsoppfølging/tilsyn for bydelens kjøp av heldøgntjenester. Av planen framgikk det oppfølging av 15 beboere. Bydelen sendte ut varslers om kontraktsoppfølging til seks private leverandører som omfattet seks beboere. Fire av disse var dekket av prosjektets risikovurderinger omtalt over. For hver kontraktsoppfølging / hvert tilsyn var det avsatt fire-fem dager, inkludert et tilsynsbesøk. Ett av tilsynene ble fullført (nærmere om funnene fra dette nedenfor). De øvrige fem varslede tilsynene ble avsluttet i ulike faser, og de ble ikke fullført som planlagt.

Etter at prosjektlederen sluttet, var det ikke gitt nærmere føringer om kontraktsoppfølging eller fordelt ansvar for det til andre. Som årsak oppga seksjonssjefen at det ikke hadde vært mulig å prioritere oppgaven. Seksjonssjefen oppga videre at kontraktsoppfølgingen fra høsten 2021 til våren 2023 hovedsakelig besto av fakturakontroll. Det var forventet at saksbehandlerne skulle følge opp brukerne, men dette innebar i liten grad kontroll av tjenesteleveransen opp mot kontrakten.

Kontraktsoppfølgingen i 2021 – det fullførte tilsynet

Tilsynet ble gjennomført ved dokumentgjennomgang og et møte i bydelens lokaler. Det var ikke kontakt med beboer eller verge, et valg som det forelå skriftlig begrunnelse for. Av den foreløpige rapporten oversendt til leverandøren i slutten av juni 2021

konkluderte bydelen med lovbrudd/kontraktsbrudd knyttet til journalføring, dokumentasjon av opplæring og prosedyrer knyttet til medisinhandling.

Bydelen vurderte det slik at leverandøren måtte forbedre rutinene for rapportering til bydelen slik at bydelen fikk et bedre innblikk i tjenesten. Bydelen ga leverandøren en tilbakemeldingsfrist på snaue to måneder for eventuelle feil i faktagrunnlaget i rapporten og en frist på drøye to måneder for å rette lovbrudd/kontraktsbrudd og gi skriftlig tilbakemelding.

Det framgår av bydelens endelige rapport at leverandøren ikke hadde mottatt tilbakemeldinger på sin rapportering i løpet av de 20 årene brukeren hadde hatt tjeneste/bolig fra leverandøren. Leverandøren hadde derfor antatt at den ga tilfredsstillende informasjon. Leverandøren viste også til at den hadde etterspurt bydelens mal for rapportering i januar 2020 uten å ha motta noe. I midten av september 2021 formidlet leverandøren at den ikke ønsket å videreføre kontrakten med bydelen fordi den ikke hadde nødvendig kompetanse eller personale. I brev om avslutning av kontraktsoppfølging/tilsyn framkom det at ett av tre lovbrudd hadde blitt lukket. På grunn av kort gjenstående tid påla ikke bydelen leverandøren å endre på rutinene sine.

Nærmere om brukeroppfølging

Saksbehandlerne i underseksjonen Mottak hadde ansvar for brukeroppfølging. Seksjonssjefen pekte på at alle tjenestekjøp ble grundig drøftet i forkant. Drøftingene var knyttet til hva som var riktig tilbud til brukeren, om bydelen kunne løse dette selv, og eventuelt hvem som var mulige leverandører. Beslutningene for hver enkelt bruker ble lagret i et journalnotat i fagsystemet. Flere av dem vi intervjuet, påpekte at meldinger om endringer fra private leverandører stort sett gjaldt at brukerne hadde behov for mer omfattende tjenester, og sjelden eller aldri gjaldt reduksjon i tjenestebehov.

Seksjonssjefen pekte på at saksbehandlerne ideelt sett i tillegg til brukeroppfølging også skulle hatt ansvar for kontraktsoppfølging, men at det var vanskelig å få til når hver saksbehandler hadde ansvaret for å følge opp fra 90 og opptil 200 brukere, avhengig av tjenesten. Ifølge seksjonssjefen var det viktigste for bydelen at brukerne ble ivaretatt av en tjeneste. Kontraktsoppfølgingen hadde blitt nedprioritert i denne situasjonen.

Det var ikke utarbeidet en rutine for saksbehandlerne brukeroppfølging ved tjenestekjøp. Ambisjonen var at alle beboere i boliger skulle få et årlig tilsyn i form av et besøk som del av brukeroppfølgingen, samt uanmeldte tilsynsbesøk ved behov. Underseksjonslederen oppga at det var gjort årlige besøk som en del av brukeroppfølgingen på kjøp som gjaldt utviklingshemmede, men at seksjonen lå etter på årlige besøk som en del av brukeroppfølgingen innen psykiatri. Også en av saksbehandlerne oppga at tid var en utfordring, og vedkommende trodde ikke at bydelen fulgte opp kontraktene med de private leverandørene godt nok. Saksbehandleren oppga at dersom bydelen ikke hørte noe fra en leverandør eller bruker, var de glade til – «intet nytt er godt nytt».

Seksjonssjefen pekte på en bekymring for «de stille kjøpene», det vil si kjøp der bydelen verken hørte noe fra bruker/pårørende eller leverandør. Seksjonssjefen trodde ikke at

brukerne fikk for dårlige tjenester, men så en mulighet for at bydelen betalte for tjenester som brukerne ikke alltid klarte å nyttiggjøre seg.

Vi fikk opplyst av en saksbehandler at det hadde hendt at det ble gjennomført tilsyn som følge av at brukere selv eller pårørende/verge tok kontakt. Dette hadde skjedd én gang i 2022. Det ble gjennomført et tilsyn i boligen, som ble varslet per brev til leverandøren i forkant og dokumentert gjennomført i et journalnotat. I tillegg ble det ifølge bydelen gjennomført et samarbeidsmøte der temaet var opplæring og hvordan leverandøren kunne tilrettelegge for redusert bruk av tvang.

På brukernivå skulle bydelen motta halvårsrapporter fra tjenesteleverandørene. Dette gjaldt både for avrop på rammeavtaler og ved enkeltkjøp. Disse rapportene var det forventet at den enkelte saksbehandler i bydelen med ansvaret for brukeren skulle gjennomgå og dokumentere i Gerica. Det var kun leverandørene av hjemmetjenester som skulle bruke journalsystemet i Gerica til løpende dokumentasjon. For øvrige tjenester hadde ikke bydelen tilgang til løpende informasjon om tjenesteleveransen til brukerne.

Enkelte oppga at halvårsrapportene ble brukt til å vurdere om det var behov for evaluering av brukerens behov og tjeneste, og om hjelpen som var gitt, var i tråd med avtalen. Saksbehandleren oppga at det ikke var en fast rutine for å undersøke om brukerne fikk avtalt bemanning. Underseksjonslederen forklarte at kontroll av kompetanse og bemanning ble gjort for utviklingshemmede i bolig, der de planlagte tilsynsbesøkene ble utført sammen med de som hadde ansvaret for etterlevelse av regler om tvangsbruk. Underseksjonslederen pekte på at dette var noe som også lå til Velferdsetatens oppgaver om kontroll av leverandører på rammeavtalene.

5.2.4 Oppfølging av avvik

Bydelen hadde ingen skriftlige rutiner for oppfølging av avvik overfor leverandører og lite dokumentasjon på bydelens arbeid på området.

Det forelå én ferdigstilt endelig rapport fra et tilsyn i 2021. Bydelens oppfølging av avvik i denne saken er også omtalt i kapittel 5.2.5. I tillegg forelå det en uferdig rapport fra et annet av de seks varslede tilsynene fra 2021. I denne framkom det flere avvik, herunder knyttet til dokumentasjon, kompetansen til de ansatte og at det ikke ble gitt forsvarlig helsehjelp til brukeren. Det forelå ikke dokumentasjon som viste hvorvidt bydelen hadde fulgt opp disse avvikene overfor leverandøren. Bydelen opplyste om at tilbakemeldinger om tilsynet hadde blitt gitt per telefon til leverandøren.

Våren 2022 avdekket bydelen gjennom en stikkprøvekontroll et mulig avvik som gjaldt tidsregistreringene til en privat leverandør av hjemmetjenester. Utgangspunktet var at bydelen så at kvaliteten på tjenesten til en bruker ikke var god nok. Bydelen mistenkte at leverandøren ikke benyttet telefon til registrering av direkte brukertid, og fant at brukertiden alltid ble avsluttet på hel eller halv time. Bydelen kontaktet en annen bydel som var ansvarlige for to brukere som ofte fikk hjelp før Bydel Grünerløkkas brukere. Informasjonen fra den andre bydelen tydet på at ansatte hos leverandøren brukte

kortere tid på å forflytte seg mellom brukere i de to bydelene enn det som skulle være mulig.

Seksjonssjefen tok forholdet opp med leverandøren, og bydelen og leverandøren var enige om at leverandøren måtte bli bedre på å bruke telefon til registrering av brukertid. Bydelen orienterte også Velferdsetaten om forholdet og håpet at etaten hadde mulighet til å legge mer press på leverandørene når det gjaldt å dokumentere direkte brukertid. I seksjonssjefens e-post til etaten understreket hun at bydelen ikke hadde kontrollert de andre leverandørene, men at det kunne være samme mønster hos dem. Bydelen hadde per sommeren 2023 ikke mottatt tilbakemelding fra etaten på henvendelsen. Se ytterligere omtale i kap. 7.2.6 om samarbeid.

Seksjonssjefen pekte på at det var enklere for bydelen å kontrollere bruken av tjenester som dagtilbud eller botilbud fordi det forelå felles premisser i avtalene, som åpningstider eller døgntilbud. For brukere som hadde valgt private leverandører av hjemmetjeneste, opplevde seksjonssjefen at det var for langt mellom Velferdsetaten som kontraktseier og bydelen som kontraktsbruker. For disse tjenestene pekte seksjonssjefen på at bydelen hadde svært liten mulighet til å kontrollere utført arbeid. Videre viste hun til at bydelen bare har tilgang til journalen til egne brukere. Dermed kunne ikke bydelen kontrollere om en ansatt hos leverandøren var registrert hos flere brukere i ulike bydeler til samme tid.

5.2.5 Fakturakontroll

Gjennomføring av fakturakontroll

Bydel Grünerløkka hadde en skriftlig rutine som het «Rutine for bestilling og mottak av varer og tjenester» (datert 14. oktober 2022). Denne gjaldt alle tjenestesteder i bydelen og hadde som formål at vare- og tjenestemottak skulle være dokumentert i økonomisystemet.

Fakturabehandleren opplyste at fakturaer fra private leverandører av hjemmetjenester skulle ha et fakturagrunnlag i form av en BUM-rapport, som står for bestiller-utfører-modell. Rapporten var en sammenstilling av bestilt/vedtatt, planlagt og utført tid. Når det gjaldt fakturaer for tjenester om praktisk bistand, fulgte det i tillegg med arbeidssedler for utført tjeneste. Fakturaer for øvrige tjenester hadde ikke fakturagrunnlag, det vil si at de manglet et vedlegg for nærmere informasjon om de tjenestene som var ytt eller avtalt. Fakturabehandleren tok ved behov kontakt med leverandøren og ba om å få tilsendt slike vedlegg.

Når det gjaldt selve fakturakontrollen, oppga fakturabehandleren at hun kontrollerte alle fakturaene. Fakturaer knyttet til avrop på rammeavtaler og fakturaer knyttet til enkeltavtaler ble kontrollert på samme måte. Vedkommende hadde et skyggeregnskap for å være mest mulig oppdatert med hensyn til budsjett. Den ansatte hadde også et nært samarbeid med kontraktsansvarlige i samme underseksjon og kontrollerte om det forelå gyldig kontrakt hvis hun var usikker på det før en faktura ble sendt til godkjenning.

Kontrollen omfattet, ifølge den ansatte, å gjøre en rimelighetsvurdering av fakturaene opp mot oversikten over tjeneste per bruker, om fakturerte timer virket rimelig opp mot

Kontraktsoppfølging helse og omsorg

avtalte timer, og om beløpet virket rimelig opp mot kontraktsfestet pris. Kontrollen var i liten grad knyttet til om brukerne mottok tjenester i henhold til sine vedtak, og om de fakturerte timene var i samsvar med tjenestene som hadde blitt levert, f.eks. at bemanningen var som forutsatt.

Fakturaene ble i hovedsak godkjent av seksjonssjefen. Seksjonssjefen oppga at hun kontrollerte fakturert beløp og hvem fakturaen gjaldt. Dersom brukeren var ukjent for henne, eller det var noe annet hun lurte på, sjekket hun med en av de andre ansatte. Den andre ansatte som også hadde en rolle som fakturagodkjenner, oppga at hun kontrollerte hvilken leverandør og/eller bruker fakturaen gjaldt. Videre oppga hun at hun sjekket om omfanget (antall timer) stemte overens med vedtaket. Hun kunne ikke huske at saksbehandlere hadde tatt kontakt med beskjed om at en faktura måtte korrigeres for eksempel fordi en bruker ikke hadde fått tjeneste i henhold til avtale.

Fakturakontrollen, inkludert kontroll av arbeidsdelingen ved behandlingen, ble for øvrig dokumentert i økonomisystemet. Fakturabehandleren hadde i tillegg et papirarkiv over fakturaer for ett år tilbake i tid.

Oppfølging av eventuelle avvik i fakturakontrollen

Det var ifølge fakturabehandleren sjelden feil i fakturaer. Fakturabehandleren oppga at hun snakket med andre ansatte i bydelen dersom feil framkom i fakturakontrollen.

Leverandøren ble deretter kontaktet per e-post eller telefon, og vi ble opplyst om at fakturaen ble satt på vent til kreditnota og/eller ny faktura var mottatt.

Kommunerevisjonen har sett seks slike e-postkorrespondanser om fakturaoppfølging i perioden 2022 til første halvår 2023. Disse gjaldt uklarheter ved innkomne fakturer, eksempelvis rundt hvem fakturaen gjaldt. Vi ble opplyst om at oppfølging av fakturakontroll som var gjort via telefon, ikke var dokumentert.

Når det gjelder det mulige avviket vedrørende tidsregistrering i hjemmetjenesten, hadde ikke dette hatt konsekvenser for bydelens betaling av fakturaer fra den aktuelle leverandøren.

Kommunerevisjonens stikkprøvekontroll av fakturaer

Vi har gjennomgått ti fakturaer som omfattet totalt 21 brukere i økonomisystemet.

Gjennomgangen av dokumentasjonen viste følgende:

- I samtlige tilfeller var det dokumentert arbeidsdeling.
- I samtlige tilfeller var fakturabehandleren den konsulenten som hadde dette som arbeidsoppgave.
- For halvparten av fakturaene var varemottak bekreftet og kommentert i økonomisystemet. Kommentarene inneholdt fakturabehandlers initialer og informasjon om kontraktsdato. Varemottaket for de øvrige fem fakturaene var ikke bekreftet eller kommentert.

Vi sjekket om det forelå signerte enkeltkontrakter eller avropskontrakter som gjaldt fakturaperioden. Fakturaer for sju av brukerne gjaldt hjemmetjeneste. Bydelen hadde ikke praksis for å utarbeide avropskontrakter for slike tjenester. Kontrollen viste at det forelå kontrakt for de resterende 14 brukerne.

Vi sjekket om brukerne hadde vedtak om tjenesten som gjaldt for tidsperioden det var fakturert for. Kontrollen, som omfattet 21 brukere, viste følgende:

- 16 brukere hadde vedtak som omfattet hele fakturaperioden.
- To brukere hadde vedtak som omfattet store deler av fakturaperioden. I disse tilfellene ble tjenesten ifølge bydelen gitt i den korte perioden som vedtaket ikke omfattet.
- For to brukere var fakturaperioden utenfor tidsintervallet i vedtakene. Ved vedtaksperiodens slutt skulle vedtakene revurderes. Ifølge bydelen var vedtakene gjeldende selv om de ikke var revurdert innen det angitte tidspunktet.
- Tjenesten til den siste brukeren opphørte i starten av fakturaperioden.

Det framgikk ikke av økonomisystemet om bydelen hadde kontrollert en faktura om hjemmetjeneste opp mot grunnlagsdokumentasjonen. Bydelen hadde ikke dokumentert BUM-rapport eller liknende informasjon som vedlegg til fakturaen for de sju brukerne som fakturaen omhandlet. For de øvrige 14 brukerne mottok vi i liten grad dokumentasjon relatert til fakturakontroll, utover kontrakter og vedtak.

5.3 Kommunerevisjonens vurderinger

Bydelen hadde etablert en intern ansvarsfordeling som ivaretok enkelte forhold knyttet til kontraktsoppfølging. Kontraktsoppfølging blant annet i form av kontrollbesøk ble imidlertid i liten grad gjennomført.

Bydelen hadde en dokumentert oversikt over kjøpene sine. Det var i hovedsak ikke gjennomført skriftlige vurderinger av risiko og behov for kontroller i perioden 2021 til første halvår 2023. Det påbegynte prosjektet i 2021 kunne ha bidratt til mer systematisk kontraktsoppfølging, inkludert skriftlige risikovurderinger. Kommunerevisjonen merker seg at prosjektet ikke ble videreført, og at bydelen oppga at det ikke hadde vært mulig å prioritere kontraktsoppfølging. Bydelen hadde imidlertid vurdert behovet for å gjennomføre kontroll i en bolig som følge av tilbakemelding fra bruker/pårørende. Vi merker oss videre opplysningen om at bydelen vurderte det slik at det ikke var ulikhet i risiko avhengig av om et kjøp var et avrop på rammeavtale eller en enkeltanskaffelse.

Bydelen hadde i liten grad gjennomført kontraktsoppfølging. Vi ser at saksbehandlernes oppfølging av den enkelte bruker til dels kan overlappe kontraktsoppfølging, eksempelvis ved gjennomgang av dokumentasjon fra leverandørene om brukernes funksjonsnivå og om tjenesteytingen. Samtidig er det Kommunerevisjonens oppfatning at slik brukeroppfølging er i mindre grad egnet til å fange opp om tjenesteleveransene holder nødvendig kvalitet i henhold til kontrakt. I den forbindelse merker vi oss bydelens bekymringer for «de stille kjøpene». Slike bekymringer, slik vi forstår det, har

Kontraktsoppfølging helse og omsorg

sammenheng med at seksjonen i liten grad gjennomfører kontrollbesøk og annen direkte kontroll av tjenesteleveransene. Samlet sett er det risiko for at bydelen betaler for bedre tjenester enn brukerne kan nyttiggjøre seg, betaler for tjenester som brukerne ikke får eller benytter, eller at bydelen ikke fanger opp mangelfull kvalitet på tjenesteleveransen.

I forbindelse med prosjektet i 2021 hadde bydelen fulgt opp avvik/brudd i de to aktuelle tilfellene. I ett av disse var imidlertid oppfølgingen gjort per telefon til leverandøren, og det forelå ingen telefonlogg eller liknende. Fravær av dokumentasjon i slike tilfeller kan gjøre det vanskelig å sikre at de avdekkede avvikene følges opp, og følgelig at leverandøren retter avvikene.

Bydelen hadde en etablert praksis for å kontrollere fakturaer. Kontrollen besto i hovedsak av rimelighetsvurderinger og omfattet i liten grad vurderinger av faktisk leveranse. Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om bydelen i mange tilfeller hadde grunnlag som ga mulighet til å kontrollere dette. Kommunerevisjonens stikkprøvekontroll viste at det forelå kontrakter for de fakturerte tjenestene. Kontrollen viste også at bydelen i noen tilfeller betalte for tjenester som ble gitt etter at sluttdatoen i vedtaksbrevet var utløpt. Undersøkelsen tyder på at bydelen i hovedsak tok opp feil med de aktuelle leverandørene og sørget for at feilene ble rettet. Vi merker oss imidlertid eksemplet der mulige avvik ikke fikk konsekvenser for betalingen. Det kan bety at kommunen har betalt for mer enn den skulle.

6 Kontraktsoppfølging i Bydel Nordre Aker

6.1 Revisjonskriterier

Vi legger til grunn de samme revisjonskriteriene som framkommer i kapittel 5.1.

6.2 Faktabeskrivelse

6.2.1 Organisering og oversikt over kontrakter

Helse- og mestringsavdelingen var delt i seksjoner, og det var flere av disse som hadde ansvar for kontraktsoppfølging. Seksjonene Tilrettelagte tjenester, Psykisk helse og Hjemmetjenesten brukte private leverandører oftest i bydelen gjennom avrop på rammeavtalene og gjennom egne enkeltanskaffelser.

Den enkelte seksjonen foretok avrop på aktuelle rammeavtaler og gjennomførte enkeltanskaffelser ved behov. Hver seksjon hadde også ansvaret for å følge opp kjøp av tjenester på sine respektive områder. Det var ikke gitt felles føringer for kontraktsoppfølging fra avdelingen til seksjonene. Det var heller ingen felles rutinebeskrivelser når det gjaldt dette. For hjemmetjenesten har vi kun omfattet rutiner for fakturakontroll.

Seksjon tilrettelagte tjenester hadde ansvaret for bydelens tilrettelagte boliger samt øvrige tjenester til personer med utviklingshemming. En spesialkonsulent hadde hovedansvaret for utarbeiding av kontrakter og kontraktsoppfølging, inkludert fakturakontroll. Oppfølging, kontroll og tilsyn tok anslagsvis 50 prosent av årsverket. I tillegg var det en ansatt som hadde ansvaret for oppfølging av kapittel 9 om bruk av tvang og makt. Seksjonssjefen mente at seksjonen hadde tilstrekkelig med ressurser til å følge opp kjøpene fra private leverandører. Videre viste han til at det fra august 2023 var mulighet for juridisk bistand fra avdelingen.

Seksjon tilrettelagte tjenester hadde en oversikt over seksjonens kontrakter. Den inneholdt informasjon om type tjeneste, brukers initialer, leverandør, type kontrakt (rammeavtale/enkeltkjøp), kontraktsdato, ev. opsjonsfrist, utløpsdato og ev. dato for tilsyn. Av oversikten framgikk det blant annet at seksjonen per april 2023 hadde 56 kontrakter med private leverandører, og at det var gjennomført tilsyn hos fem brukere i perioden 2021 til første halvår 2023. Seks brukere flyttet til bolig hos ny leverandør første halvår 2023, og det var planlagt tilsyn i den nye boligen i løpet av høsten 2023.

Seksjon psykisk helse leverte i hovedsak tjenester til voksne i undersøkelsesperioden. I seksjonen var det et team med tre saksbehandlere som fattet vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven. Vi fikk noe ulik informasjon om hvorvidt det var teamet som i hovedsak hadde ansvaret for seksjonens kontraktsoppfølging, eller om det var én saksbehandler.

Det ble videre formidlet at det var ressurskrevende å følge opp kjøp fra private leverandører på en adekvat måte, da disse tilbudene i stor grad lå utenfor Oslo.

Seksjonen hadde en oversikt over kjøp av tjenester. Oversikten inneholdt brukerens initialer og informasjon om leverandør, type kontrakt (rammeavtale, enkeltkontrakt),

kontraktsdato, dato for samarbeidsmøte og ev. kommentarer. Vi ble opplyst om at oversikten ble jevnlig oppdatert. Videre opplyste seksjonen at oversikten også ble brukt i fakturakontrollen. Seksjonen hadde 24 kontrakter med private leverandører per juni 2023.

6.2.2 Risikovurderinger og behov for kontroller

Ingen av dem vi har intervjuet, vurderte det dithen at risikoen for avvik eller svikt i tjenesteytingen var påvirket av om tjenestekjøpet var gjort som en enkeltanskaffelse eller gjennom avrop på en rammeavtale.

Seksjon tilrettelagte tjenester utarbeidet en samlet risikovurdering for første gang i april 2023. Risikovurderingen omfattet en rekke forhold, blant annet knyttet til kompetanse, brukermedvirkning, medikamenthåndtering og informasjonsflyt hos leverandøren. Det var også oppgitt risikoreduserende tiltak og kontrollpunkter for tilsyn. Det framkom av den samlede vurderingen hvilke faktorer det var knyttet størst risiko til.

Seksjonssjefen oppga at det tidligere hadde framkommet risikoer i forbindelse med utarbeidelse av tilsynsrapporter etter gjennomførte tilsyn. Spesialkonsulenten påpekte at avvik og forbedringspunkter som ble avdekket i førstegangstilsyn, dannet grunnlag for ev. oppfølgingstilsyn. Oppfølgingstilsynene ble da risikobasert. Ellers pekte spesialkonsulenten på at det var gjort en risikovurdering ved utarbeidelsen av seksjonens tilsynsskjema i 2018. Punktene i skjemaet var valgt ut med tanke på at det var risiko for at de ikke var tilfredsstillende ivarettatt. Punktene omfattet temaer som heltidskultur, målarbeid (tiltaksplan og individuell plan), miljøarbeid, opplæring, HMS, fagsystemer, medisiner, økonomi mv.

Seksjonen pekte på at det er krevende å avdekke svakheter der det kun er en beboer/bruker (enetiltak), og seksjonen forsøkte derfor å unngå å bruke enetiltak. Når det gjaldt avlastningstjenester ble vi opplyst om at seksjonen ikke hadde sett behov for å kontrollere tilbudet, siden brukerne i ansvarsgruppemøter ga uttrykk for god trivsel.

Seksjon psykisk helse hadde hatt temaet risikovurderinger oppe i flere møter, både i seksjonen og i avdelingen etter at Kommunerevisjonens undersøkelse startet. Seksjonen hadde ikke dokumentasjon på sine risikovurderinger eller plan for kontraktsoppfølging.

6.2.3 Gjennomføring av kontroller av tjenesteleveranse

Seksjon tilrettelagte tjenester

Seksjonen hadde en ordning for førstegangstilsyn i tilrettelagte boliger. Kontrollpunktene framgikk av tilsynsskjemaet omtalt over. Seksjonen etterstrebet å gjennomføre slike tilsyn i løpet av det første året på et heldøgntilbud. Det hadde imidlertid blitt forsinkelser på grunn av koronapandemien. I perioden 2021 til og med første halvår 2023 var det gjennomført førstegangstilsyn for tre brukere om lag halvannet år etter innflytting. Vi ble opplyst om at det da hadde vært digitale møter med leverandørene og blitt innhentet mer dokumentasjon. Videre flyttet seks brukere til bolig

hos ny leverandør første halvår 2023. Ifølge bydelen ble det gjennomført førstegangstilsyn hos disse høsten 2023.

Skjemaet for førstegangstilsyn inneholdt også punkter som var omfattet av Velferdsetatens kontraktsoppfølging av rammeavtaler på systemnivå. Årsaken til dette var at seksjonen ønsket å kontrollere «alt» når den gjør avrop på rammeavtaler eller enkeltkjøp hos nye leverandører. Seksjonen pekte på at bydelene uansett sitter med ansvaret til slutt, og at jo mer den vet om leverandørene, desto bedre er det.

Som en del av førstegangstilsynet ble det sjekket om bemanningen var i tråd med avtalen/kontrakten. Dette ble gjort gjennom stikkprøvekontroller av vaktboka, vanligvis for to tilfeldige måneder, ifølge seksjonen. Det ble videre pekt på at bemanning, det vil si ansattes kompetanse og om antall ansatte på jobb var i tråd med omsorgsnivået i kontrakten, skulle vektlegges i større grad i oppfølgingen av brukere med utviklingshemming som hadde vedtak om tvang. De aktuelle leverandørene skulle fortløpende sende meldinger til bydelen dersom det var avvik på bemanning. Seksjonens kontroll besto i å gjennomgå avviksmeldingene og ofte å drøfte disse med leverandørene.

Etter førstegangstilsyn ble funnene oppsummert i en rapport. Alvorlige avvik skulle lukkes med en gang. For andre forhold fikk leverandørene frist på ca. en måned til å svare på hvordan oppfølgingen skulle gjøres. Videre beskrev seksjonen at det ble gjennomført et nytt tilsyn som vanligvis gjaldt status for oppfølgingspunktene. Dersom det ved førstegangstilsyn ikke ble avdekket avvik eller forbedringspunkter, gikk det ifølge seksjonen lengre tid før det ble gjennomført et nytt tilsyn. Det ble også forklart med at det var sjelden at det ble avdekket alvorlige avvik.

Seksjonen oppga at alle leverandørene sendte statusrapport for den enkelte bruker til bydelen enten hvert kvartal eller hvert halvår. Spesialkonsulenten kontrollerte om rapporten viste at tjenestene hadde blitt gitt i tråd med kontrakten. Seksjonen erfarte at leverandørene ofte ikke tok opp eventuelle svakheter ved tjenesteutøvelsen i disse rapportene, og at kontraktsoppfølgingen blant annet av den grunn ikke kunne baseres på statusrapportene alene.

Når vi spurte om hvordan seksjonen forsikret seg om at den avtalte bemanningen/kompetansen ble gjennomført i praksis, viste seksjonssjefen til at turnusen i boligene ble gjennomgått ved tilsyn, og at man da ville se om riktig bemanning var på vakt. Han oppga at seksjonen ikke hadde avdekket at leverandører misligholdt avtalt bemanningsnivå, men påpekte at denne situasjonen er en sårbarhet. Når det gjaldt kontraktskrav om treårig høyere utdanning spesifikt, oppga han at seksjonen hadde bemanningsoversikt fra alle leverandørene. Han viste til at det hadde vært ett tilfelle der leverandøren informerte seksjonen om at den ikke klarte å levere den avtalte kompetansen, og at brukeren i det tilfellet ble flyttet til en annen bolig. Noen leverandører strevde med å få tilstrekkelig med ansatte med treårig utdanning. I slike tilfeller ble vi opplyst om at leverandørene hadde holdt bydelen oppdatert om status.

Vi ble fortalt at seksjonen gjennomførte besøk hos beboere i nye boliger. Slike besøk ble ikke regnet som tilsyn/kontroller. Formålet var å besøke brukeren, observere samspillet

Kontraktsoppfølging helse og omsorg

mellom bruker og personale, kikke på vaktboka, sjekke at det var satt opp tilstrekkelig antall ansatte i henhold til kontrakten, lese over dagsrapporter, snakke med ansatte på jobb o.l. Besøkene kunne gi et bilde av tjenestetilbudet og avdekke et eventuelt behov for tilsyn.

Kommunerevisjonen har gjennomgått dokumentasjon fra de seks tilsynene som ble gjennomført i perioden 2021 til første halvår 2023.

Tre av tilsynene var varslet, hvorav ett var oppfølging av et tilsyn fra 2018. Det sistnevnte tok utgangspunkt i oppfølgingsområder fra forrige tilsyn. Temaene i de tre tilsynsrapportene samsvarte med tilsynsskjemaet. Rapportene konkluderte med at brukerne hadde et godt tilbud, men det var listet opp et antall oppfølgingspunkter.

Tre av tilsynene var ikke-varslede tilsyn, gjennomført på bakgrunn av bekymringsmeldinger. I det ene tilfellet var også seksjonen usikker på om den fakturerte bemanningen samsvarte med reell bemanning. Dette tilsynet ble gjennomført som observasjon i boligen og intervjuer med ansatte og avdekket blant annet at det var lite prosedyrer, planer, brukermedvirkning, aktiviteter, kommunikasjon og samhandling. I ett tilfelle ble det gjennomført to uanmeldte tilsynsbesøk to påfølgende dager til en og samme bruker. Bakgrunnen var det bydelen omtalte som alvorlige bekymringsmeldinger fra flere ansatte ved boligen (et enetiltak). Oppfølgingen av disse omtales som en akuttsak av bydelen. Oppfølgingen var dokumentert blant annet i form av korrespondanse og én tilsynsrapport. Tilsynene avdekket en rekke avvik og svakheter ved leverandøren.

Videre hadde seksjonen også ansvaret for oppfølging av private dagsentertilbud, noe som innebar besøk hos brukerne på dagsentrene, ifølge spesialkonsulenten. Formålet var å se og høre hvordan brukerne hadde det. Det ble gjennomført noen møter med dagsentrene for å avklare bemanningsgrad, og dagsentrene sendte halvårsrapporter til bydelen. I tillegg ble det vist til daglig kommunikasjon mellom leverandøren og personalet i boligene.

Vi ble fortalt at det ikke var så mange av seksjonens brukere som kunne kommunisere gjennom språk. Det gjorde observasjon viktig. Det ble også vist til samtaler med pårørende og verger i forbindelse med tilsyn.

Seksjon psykisk helse

Fungerende seksjonssjef oppga at seksjonen hadde lite verktøy og systematikk i kontraktsoppfølgingen, men hadde jobbet med å bedre dette siden februar 2023. Videre oppga hun at leverandørene ble fulgt opp på samme måte uavhengig av om kjøpet var avrop på rammeavtale eller et enkeltkjøp. Hun beskrev at det var tre elementer i oppfølgingen:

- årlig samarbeidsmøte med leverandørene
- månedlige rapporter fra leverandørene om den enkelte bruker
- oppfølgingsbesøk til tjenestestedene/boligene i spesielle tilfeller

Kommunerevisjonen

Vi har sett eksempler på både månedlige og halvårslige rapporter fra leverandører.

Vi ble fortalt at seksjonen dro på besøk til boliger enten dersom leverandøren mente at brukeren hadde behov for endring i omsorgsnivå, eller dersom pårørende og/eller bruker henvendte seg til seksjonen. Vi ble videre fortalt at disse besøkene ble kalt tilsyn, men i praksis hadde som formål å vurdere/kartlegge brukerens sykdomsbilde o.l. Av brukerdokumentasjon i Gericar så vi eksempler på at bydelen hadde stilt spørsmål ved om brukere hadde for høyt omsorgsnivå, og på at leverandøren mente omsorgsnivået var for lavt. Vi ble fortalt at kontroller av bemanningen (kapasitet/kompetanse) gjennom sjekk av vaktbok e.l. hadde blitt gjort i noen tilfeller.

Kommunerevisjonens gjennomgang viser at det i 2022 og første halvår 2023 var gjennomført samarbeidsmøter eller liknende i både 2022 og 2023 for fem av 20 brukere. For åtte brukere var det dokumentert slike møter og kontakt kun i 2023, for fire kun i 2022. Tre av disse skulle imidlertid følges opp av en annen tjeneste i bydelen. For tre brukere var det ikke dokumentert at det var gjennomført oppfølging av brukeren eller leverandøren.

Fungerende seksjonssjef oppga at seksjonen ikke innhentet erfaringer fra brukere/pårørende som en del av kontraktsoppfølgingen. Hun oppga at seksjonen jobbet med å innføre tilbakemeldingsverktøy på tjenestene de leverte. I dokumentasjonen fra flere møter der brukere deltok, framgikk brukerens synspunkter på ulike forhold.

6.2.4 Oppfølging av avvik

Seksjon tilrettelagte tjenester

Der seksjonen hadde igangsatt tilsyn som følge av bekymringsmeldinger, hadde den i ett tilfelle dokumentert oppfølgingen i form av brukerjournaler, referat fra intervjuer med ansatte og funn fra uanmeldt tilsynsbesøk. Leverandøren redegjorde for iverksetting av tiltak som syntes å dekke forholdene som var påpekt av seksjonen. Når det gjaldt seksjonens oppfølging i akuttsaken, der det blant annet ble gjennomført to tilsynsbesøk i juli 2022, bar den preg av at leverandøren hadde sagt opp tilbudet til brukeren.

Tilsynsrapporten av august pekte på at leverandøren måtte sikre at det ble gitt forsvarlige tjenester fram til tiltaket opphørte, og det var listet opp forhold som leverandøren ble bedt om å følge opp. Det var ikke gitt en frist for tilbakemeldingen, men leverandøren redegjorde for tiltak som i stor grad omfattet punktene i sitt tilsvarende tilsynsrapporten 23. september 2022. Brukeren flyttet til et botilbud i bydelens regi 1. oktober 2022. Bydelen informerte Velferdsetaten om forholdene.

Som det framkommer ovenfor, hadde bydelen identifisert oppfølgingspunkter for leverandørene i alle de tre forhåndsvarslede tilsynene vi gjennomgikk, hvorav to var førstegangstilsyn og ett var oppfølgningstilsyn. Noen av oppfølgingspunktene var formulert som skal-krav, andre som bør-krav og andre igjen som kan-formuleringer. Ett tilsyn var en oppfølging av et tilsyn i 2018. Bydelens konklusjon etter gjennomført oppfølgningstilsyn var at de opprinnelige oppfølgingspunktene var tatt på alvor og utbedret. Det var likevel videre oppfølgingspunkter. De to øvrige tilsynene var førstegangstilsyn. Det var satt svarfrist i to av de tre tilsynsrapportene.

Seksjon psykisk helse

Vi har sett to eksempler i notater fra samarbeidsmøter mellom seksjonen og leverandøren på at seksjonen hadde tatt opp svakheter/avvik med leverandøren. I ett tilfelle hadde seksjonen kommunisert blant annet at en bruker ikke alltid hadde avtalt bemanning. I det andre tilfellet framkom det at seksjonen ba boligen om grundigere journalføring, slik at bydelen kunne vurdere framtidig omsorgsnivå. Ifølge bydelen flyttet brukeren til en annen bolig.

Av brukerdokumentasjon i Gerica så vi også enkelte eksempler på at leverandøren oppfattet at den ikke lenger klarte å gi brukeren et forsvarlig tilbud. I disse tilfellene så vi at bydelen fulgte opp brukeren og gikk til oppsigelse av avtalen med leverandøren.

6.2.5 Fakturakontroll

Hver seksjon hadde ansvaret for fakturakontroll på sine respektive områder. For hjemmetjenesten har vi kun spurt om hvilke rutiner de har på dette området. Fakturakontrollen, inkludert arbeidsdelingen ved behandlingen, ble ellers dokumentert i økonomisystemet.

Seksjon tilrettelagte tjenester

Den ansatte som behandlet de fleste fakturaene, oppga at hun gjorde en rimelighetsvurdering av beløpet opp mot hvilket beløp leverandøren pleide å fakturere. Det var også et skyggeregnskap med månedlig oppdatering av fakturerte beløp per bruker samt informasjon om kontraktens varighet til bruk i fakturaoppfølgingen. Hun oppga at hun skrev i tekstfeltet i økonomisystemet hvilken kontrakt fakturaen gjaldt, før den ble sendt videre til godkjenning til seksjonssjefen.

Seksjonssjefen oppga at han sjekket spesialkonsulentens bekreftelse på at fakturaen var i henhold til avtale. I tillegg kontrollerte han at betalingen var lagt inn i skyggeregnskapet. Det hendte seksjonen fikk fakturaer den ikke skulle ha. Vi ble fortalt at den da ba om kreditnota. Det hadde ikke hatt konsekvens for betaling av fakturaen dersom kompetansen til den faktiske bemanningen ikke hadde vært i tråd med det som var avtalt.

Seksjon psykisk helse

Vi ble fortalt at den ansatte som behandlet fakturaer, kontrollerte disse opp mot avtalt pris for det aktuelle omsorgsnivået. Prisene framgikk av en egen Excel-fil. Den ansatte oppga at det i løpet av undersøkelsesperioden hadde vært en endring i form av at leverandørene ikke lenger skulle skrive brukerinitialer på fakturaene, og at det derfor var mer arbeid å sammenligne fakturaen med riktig kontrakt/bestilling nå.

Vi ble fortalt at det ikke ble gjort bemanningskontroll eller andre kontroller av tjenesteleveranse som en del av fakturakontrollen. Det hendte at bydelen ba leverandører om retting av faktura/kreditnota for en bruker på grunn av konkrete omstendigheter som for eksempel langvarig sykehusopphold.

Den ansatte oppga at hun skrev inn enkelte opplysninger om fakturaen samt bekreftet tjenestemottak i økonomisystemet. Tidligere hadde hun også et skyggeregnskap, men hun opplevde at dette ikke lenger var nødvendig.

Hjemmetjenesten

Informasjonen under bygger på hjemmetjenestens prosedyre og skriftlige svar på spørsmål. Tjenesten hadde en skriftlig prosedyre for kontroll av leverandører av hjemmesykepleie og praktisk bistand. Formålet med denne var blant annet å sikre at fakturaene var korrekte. Fakturakontrollen skulle blant annet omfatte en kontroll av fakturagrunnlaget fra leverandørene opp mot en rapport fra fagsystemet, blant annet av om brukeren hadde fått for mye eller for lite hjelp i forhold til vedtaket, rett antall besøk i løpet av døgnet og om utført hjelp var i samsvar med vedtaket. Det skulle gjennomføres stikkprøver hos enkelte brukere månedlig.

På spørsmål om hvorvidt seksjonen hadde avdekket avvik mellom det som var registrert som utført arbeid i GERICA, og det som leverandøren hadde fakturert av tid, oppga hjemmetjenesten at ansatte ikke hadde oppdaget avvik i fakturaer og journalført tid.

Kontrollen skulle dokumenteres i økonomisystemet og i en perm ved at BUM-rapport, fakturagrunnlag og fakturaen ble oppbevart i permen samt signert med navn og dato for kontroll. I tillegg oppga hjemmetjenesten at arbeidssedler ble oppbevart i permen.

Kommunerevisjonens stikkprøvekontroll av fakturaer

Vi valgte ti tilfeldige fakturaer i Agresso. Én faktura gjaldt ifølge bydelen feil bruker, og bydelen hadde derfor mottatt kreditnota for det fakturerte beløpet. Gjennomgangen i Agresso bekreftet dette. De øvrige ni fakturaene omfattet tjenester for til sammen 22 brukere. Fakturaperioden var for de utvalgte fakturaene én måned i løpet av 2022 og første halvår 2023. Gjennomgangen av dokumentasjonen knyttet til disse ni fakturaene viste følgende:

- I samtlige tilfeller var det dokumentert arbeidsdeling.
- For halvparten av fakturaene var varemottak bekreftet i økonomisystemet i tillegg til at det var lagt inn noe mer informasjon om kontrollen/fakturaen, herunder brukerinitialer eller -id, fakturamåned, og merknad «faktura iht. kontrakt».

Vi sjekket om det forelå en signert enkeltkontrakt eller avropskontrakt som gjaldt fakturaperioden. Kontrollen viste følgende for de 22 brukerne:

- Det forelå en slik kontrakt for seks av brukerne.
- Sju brukere hadde en kontrakt som gjaldt fra 2021, men som først ble signert av leverandøren i oktober 2023.
- Fakturaene for fem av brukerne gjaldt hjemmetjenesten, og tjenesten hadde ikke praksis for å utarbeide avropskontrakt for disse tjenestene.
- For de resterende fire brukerne forelå det ikke en signert kontrakt som gjaldt for fakturaperioden.

Vi sjekket også om det forelå vedtak om tjenesten som var gjeldende i fakturaperioden. Kontrollen viste følgende for de 22 brukerne:

- 17 hadde gjeldende vedtak.
- Én av brukerne med hjemmetjeneste hadde vedtak som var gjeldende i deler av fakturaperioden.
- De fire resterende brukerne hadde ikke gjeldende vedtak.

For den fakturaen som gjaldt hjemmesykepleie, mottok vi den aktuelle BUM-rapporten med påskrift fra fakturakontrolløren om at rapporten var kontrollert, og med dato for kontrollen. For halvparten av de øvrige fakturaene mottok vi dokumentasjon som journalnotater, helsenotater og andre oversikter fra leverandøren som kunne være egnet til å gi informasjon om tjenesteleveransene i den måneden fakturaene omfattet. For den andre halvparten mottok vi dokumentasjon på leverandørens leveranser i form av årsrapporter og halvårsrapporter. Dette er dokumentasjon som kan være nyttig i bydelens oppfølging av den enkelte bruker, men som vi ikke kan se at ga informasjon om tjenesteleveransene for den måneden fakturaene gjaldt.

6.3 Kommunerevisjonens vurderinger

Bydelen hadde en intern ansvarsfordeling som ivaretok enkelte forhold knyttet til kontraktsoppfølgingen. Fravær av felles føringer ga risiko for at oppfølgingen varierte mellom seksjonene uten at det var nærmere begrunnet.

Bydelen hadde dokumenterte oversikter over kjøp. I seksjon tilrettelagte tjenester lå det risikobetraktninger til grunn for innretningen på kontraktsoppfølgingen, deriblant behovet for kontroller av de ulike tjenesteområdene som den hadde ansvar for. For eksempel så vi at det var gjennomført uanmeldte kontroller som følge av bekymringsmeldinger, og at det var utformet et omfattende opplegg med førstegangstilsyn i heldøgntjenester i boliger. Dette dannet også grunnlaget for eventuelle oppfølgingstilsyn. Seksjonens skriftlige risikoanalyse våren 2023 kan bidra til en ytterligere målrettet kontraktsoppfølging. Seksjon psykisk helse hadde ikke gjennomført tilsvarende risikovurderinger, men det syntes å ha vært økt oppmerksomhet på dette etter oppstarten av Kommunerevisjonens undersøkelse. Seksjonen hadde heller ikke utarbeidet et opplegg for kontraktsoppfølging.

Vi merker oss videre opplysningen om at bydelen vurderte at risikoen for avvik eller svikt i tjenesteytingen ikke var påvirket av om tjenestekjøpet var gjort som en enkeltanskaffelse eller gjennom avrop på en rammeavtale.

Det var variasjon i opplegget for og omfanget av gjennomført kontraktsoppfølging mellom de undersøkte seksjonene. I seksjon tilrettelagte tjenester kunne ordningen med tilsyn bidra til at tjenesteleveransene var i tråd med kontrakten. Seksjon psykisk helse har hatt mindre kontroll av tjenesteleveranser til brukerne opp mot kontrakt. Vi ser at bydelens oppfølging av den enkelte bruker til dels kan overlappe med

kontraktsoppfølging. Vi mener likevel at lite systematisk kontroll gir risiko for at seksjonen ikke i tilstrekkelig grad fanger opp om tjenesteleveransene holder nødvendig kvalitet i henhold til kontrakt. Vi har videre merket oss at det var tilfeller der det manglet gjeldende kontrakter med leverandørene, og der brukere ikke hadde gjeldende vedtak. Samlet sett er det risiko for at bydelen betaler for bedre tjenester enn brukerne kan nyttiggjøre seg, betaler for tjenester som brukeren ikke får eller benytter, eller at bydelen ikke fanger opp mangelfull kvalitet på tjenesteleveransen.

Vi så eksempler på at seksjon tilrettelagte tjenester hadde dokumentert at den hadde fulgt opp avvik og forbedringspunkter identifisert i oppfølgingen av leverandørene. Slik oppfølging kan bidra til at tjenestene blir bedre. Vi så også enkelte eksempler på at seksjon psykisk helse hadde dokumentert at den hadde tatt opp svakheter/avvik ved tjenesteytelsen med leverandøren.

Seksjonene tilrettelagte tjenester og psykisk helse hadde etablert praksis for å kontrollere fakturaer. Kontrollen besto i hovedsak av rimelighetsvurderinger av fakturert beløp og omfattet i liten grad vurderinger av faktisk leveranse. Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om fakturagrunnlaget ga mulighet til å kontrollere dette i mange tilfeller. Vi ser at seksjonen tilrettelagte tjenester gjennomførte kontraktsoppfølging som kan gi informasjon av relevans for fakturakontrollen.

Hjemmetjenesten hadde en skriftlig prosedyre med konkretisering av hvilke kontroller som skulle gjøres. Det synes hensiktsmessig at det var lagt opp til månedlige stikkprøvekontroller av leverandørenes ivaretagelse av tjenestetilbudet. Kommunerevisjonens stikkprøvekontroll avdekket at det var tilfeller der fakturaene gjaldt brukere uten gjeldende vedtak og/eller kontrakt.

7 Velferdsetatens og bydelenes samarbeid

7.1 Revisjonskriterier

- Velferdsetaten og bydelene bør legge til rette for gjensidig informasjonsutveksling og samarbeid knyttet til kontraktsoppfølgingen.

7.2 Faktabeskrivelse

7.2.1 Generell kontakt mellom Velferdsetaten og bydelene

Velferdsetaten oppga at bydelene når som helst kan ta kontakt med etaten. Det forelå ingen oversikt over alle muntlige og skriftlige henvendelser fra bydelene, men de vi intervjuet, sa at noen bydeler tok kontakt ofte, andre mer sjelden.

Flere i Bydel Grünerløkka oppga at de tok kontakt med Velferdsetaten ved behov. Dette kunne eksempelvis være om inngåelse og oppfølging av kontrakter, dialog med leverandører om enkeltbrukere eller drøftinger av mer prinsipiell karakter. Enkelte viste til at Velferdsetaten ble benyttet som drøftingspartner, for eksempel dersom bydelen var uenig med en leverandør om omsorgsnivå eller bemanningsbehov.

Også i Bydel Nordre Aker hadde flere av de vi snakket med, hatt kontakt med Velferdsetaten. Seksjonssjefen for tilrettelagte tjenester oppfatter at etaten satt «mellom barken og veden» av og til, fordi etaten var avhengig av god dialog både med bydelene og med leverandørene. Samtidig hadde han også opplevd at etaten tok skikkelig tak i tilfeller der private leverandører ikke leverte i tråd med avtale. Seksjonen tilrettelagte tjenester oppga at samarbeidet med etaten fungerte godt, og at etaten var på tilbudssiden når bydelen hadde behov for bistand eller drøfting av faglige problemstillinger.

7.2.2 Faste møteplasser

Kontraktsoppfølgingsseksjonen i Velferdsetaten inviterte bydelene til samarbeidsforum to ganger i året om flere av rammeavtalene seksjonen forvaltet. Anskaffelsesseksjonen inviterte til to dialogmøter per år om alle rammeavtalene om tjenester til personer med utviklingshemming og BPA. Formålet var å gi veiledning om bydelenes kontraktsoppfølging av avrop på rammeavtalene og enkeltkjøp.

Temaer som hadde blitt tatt opp på disse møtene, var blant annet belegg og kapasitet hos de ulike leverandørene, oppsummering av etatens kontraktsoppfølgingsmøter med leverandørene og systemer for tilfredsstillende dokumentasjon. Ifølge seksjonssjefene var ansvarsdelingen for kontraktsoppfølgingen av rammeavtalene mellom bydelene og Velferdsetaten et tema som jevnlig ble tatt opp i dialogmøtene.

Anskaffelsesseksjonen evaluerte dialogmøtene i 2021 blant annet ved å stille bydelene skriftlige spørsmål og oppsummere svarene. Evalueringen viste at de fem bydelene som svarte, blant annet ønsket en blanding av fysiske og digitale møter.

De vi snakket med i bydelene, kjente til Velferdsetatens møter. Bydel Grünerløkka oppga at den deltok på mange av møtene. De vi snakket med, oppfattet møtene som nyttige. I Bydel Nordre Aker varierte det mellom seksjonene om de hadde deltatt på møter, og hvem som hadde deltatt.

Velferdsetaten hadde et digitalt samarbeidsforum (Teamsgruppe) for kontraktsoppfølging med bydelene.

7.2.3 Veiledere og maler

Velferdsetaten hadde utarbeidet skriftlige veiledninger og maler til bruk for bydelene for fasene i anskaffelsesprosesser. Etaten hadde i 2021/2022 holdt en kursrekke for bydelene om anskaffelser av helse- og omsorgstjenester til enkeltpersoner. Denne omfattet kontraktsoppfølging. Materialet fra kursene er tilgjengelig på etatens intranett.

Bydel Grünerløkka oppga at den kjente til og delvis benyttet veiledninger og maler som lå på Velferdsetatens intranett. Materiell fra Velferdsetaten ble oppfattet som viktig for bydelens arbeid med kontraktsoppfølging. Seksjonssjefen i Bydel Grünerløkka mente det var en utfordring at oppfølgingen av leverandørene var ulik fra bydel til bydel. Seksjonssjefen så fram til en standard for kontraktsoppfølging, med felles krav til rapportering mv. Generelt anså seksjonssjefen at etatens anbefalinger og veiledninger var for omfattende til at bydelen hadde mulighet til å følge dem systematisk. Dette gjaldt spesielt for kontraktsoppfølgingen av leverandørene på rammeavtalene.

Også i Bydel Nordre Aker oppga flere av de vi intervjuet, at de kjente til kontraktsmal og annet skriftlig veiledningsmateriell. Den ansatte som hadde arbeidet mest med kontraktsoppfølging, oppga at hun i liten grad hadde benyttet etatens materiell fordi hun selv hadde utarbeidet verktøy til bruk i kontraktsoppfølgingen.

7.2.4 Samarbeid knyttet til kontraktsoppfølgingen av rammeavtalene

Velferdsetaten etterspurte tilbakemeldinger fra bydelene om deres erfaring med leverandørene i forkant av årlige kontraktsoppfølgingsmøter og i forbindelse med risikovurderinger. Vi ble fortalt at etaten vanligvis mottok slik tilbakemelding fra noen av bydelene.

Som omtalt i kapittel 3 gjennomførte etaten risikovurderinger og ulik oppfølging av leverandørene. Vi har sett eksempler på at etaten hadde delt informasjon med bydelene om funn fra sin kontraktsoppfølging. Seksjon tilrettelagte tjenester i Bydel Nordre Aker henviste til etatens fokusområder og rutiner for oppfølging av lønns- og arbeidsvilkår i sin risikovurdering for 2023.

De vi intervjuet med ansvar for kontraktsoppfølging av enkelte rammeavtaler i etaten, fortalte at når systemkontrollen hadde avdekket forhold som kunne ha betydning for bydelens kontraktsoppfølging, så skulle etaten informere de aktuelle bydelene. Dette har vi sett eksempler på. Etaten forutsatte at bydelene også varsler etaten dersom systemsvikt avdekkes ved bydelenes oppfølging av den enkelte bruker av en leverandørs tjenester. Saksbehandlerne vi intervjuet i etaten, erfarte at informasjonsutvekslingen i slike tilfeller har fungert bedre med årene.

Velferdsetaten erfarte at bydelene hadde noe ulik forståelse av ansvarsfordelingen i kontraktsoppfølgingen. Vi ble fortalt av etaten at det stadig er flere bydeler som har ansatt kontraktsforvaltere. Flere av de vi snakket med i etaten, anså det som en utfordring at noen bydeler også kontrollerte leverandørene på systemnivå, det vil si i tillegg til på individnivå. Det kunne føre til unødvendig dobbeltarbeid for kommunen og leverandørene. På intervju tidspunktet planla etaten å invitere bydelenes kontraktsforvaltere til et møte for å sikre lik forståelse av arbeidsdelingen mellom etaten og bydelene. Det ble avholdt i begynnelsen av januar 2024.

Det forekom at etaten og enkeltbydeler samarbeidet om kontraktsoppfølging ved felles avvikling av enkelte kontrollbesøk hos leverandører.

De vi snakket med i Bydel Grünerløkka, oppga at de informerte Velferdsetaten om nye enkeltkontrakter eller avrop på rammeavtaler en gang i året og ellers ved forespørsler fra etaten.

Som omtalt i kapittel 5.2.5 hadde Bydel Grünerløkka informert Velferdsetaten om et mulig kontraktsavvik ved én anledning i undersøkelsesperioden. Dette er nærmere omtalt i kapittel 7.2.6.

Seksjonssjefen i Bydel Grünerløkka oppga at de private leverandørene har få insentiver til å fortelle bydelen at en tjenestemottaker har et lavere omsorgsbehov enn avtalt. Bydelen var ikke kjent med om dette hadde vært tema i Velferdsetatens kontraktsoppfølging av leverandørene.

Flere informanter i Bydel Nordre Aker oppga at de ikke systematisk ga informasjon til Velferdsetaten om nye kontrakter. De var ikke kjent med at det skulle gjøres. Det var likevel enkelte eksempler på at bydelen hadde gitt slik informasjon i undersøkelsesperioden. En informant mente at ansvarsfordelingen mellom Velferdsetaten og bydelen var tydelig når det gjaldt kontraktsoppfølgingen av leverandører og oppfølgingen av brukere på rammeavtale. Samtidig omfattet seksjonens tilsyn også forhold som var omfattet av Velferdsetatens kontraktsoppfølging, jf. kapittel 6.1.4.

Fungerende seksjonsleder for psykisk helse i Bydel Nordre Aker oppga at seksjonen hadde vært i kontakt med Velferdsetaten angående en enkeltleverandør som den oppfattet at leverte dårlige rapporter, og der det var uenighet om omsorgsnivå. Vi ble opplyst om at Velferdsetaten hadde gitt seksjonen tilbakemelding om at etaten ikke gikk inn i slike diskusjoner.

7.2.5 Informasjonsutveksling ved kontroll av lønns- og arbeidsvilkår

Velferdsetaten tok kontakt med den aktuelle bydelen / de aktuelle bydelene ved oppstarten av en kontroll av en kontrakt/leverandør. Velferdsetaten presenterte resultater fra kontroller av lønns- og arbeidsvilkår i rammeavtalene på dialogmøtene der det var vurdert som aktuelt. Det var ingen faste møteplasser eller noe samarbeid knyttet

til Velferdsetatens ansvar for kontroll av lønns- og arbeidsvilkår i enkeltkontrakter. For å rette avvik påvist i slike kontroller måtte etaten få fullmakt fra bydelene.

Velferdsetatens gruppe for lønns- og arbeidsvilkår oppga at den hadde bedt bydelene om å utpeke kontaktpersoner for å få oversikt og informasjon om kontraktene. Oversikten vi har sett, viste at etaten ikke hadde noen slik kontaktperson i flere av bydelene.

Vi fikk oppgitt at etaten også kunne orientere bydelene om sine kontroller av lønns- og arbeidsvilkår i samarbeidsforumet for kontraktsoppfølging med bydelene.

7.2.6 Oppfølgingen av bekymringsmeldinger fra bydelene

Både i kapittel 5 og 6 har vi vist til saker der de to bydelene hadde sendt bekymringsmeldinger til Velferdsetaten. I det følgende vil vi beskrive etatens oppfølging i disse to tilfellene.

Som tidligere beskrevet orienterte Bydel Grünerløkka Velferdsetaten om en bekymring knyttet til en leverandørs tidsregistrering i juni 2022. Etaten svarte at den skulle se på saken. Bydelen hadde per sommeren 2023 ikke mottatt annen tilbakemelding på henvendelsen.

Vi har blitt opplyst om at den ansvarlige saksbehandleren i etaten fulgte opp henvendelsen fra Bydel Grünerløkka umiddelbart internt i etaten. Etaten kontrollerte forhold som kunne belyse leverandørens praksis for registrering av brukertid.

På grunn av sykdom og ferieavvikling ble ikke oppfølgingen dokumentert i tråd med etatens rutiner. Etaten ga ikke bydelen tilbakemelding fordi bydelen allerede hadde kontakt med leverandøren om journalføringen i sin kontroll. Velferdsetaten understreket at det er i tråd med arbeidsfordelingen at bydelen følger opp journalføringen knyttet til bestemte brukere, mens etaten følger opp journalføring på systemnivå.

Velferdsetaten tok opp at bydelene hadde funnet eksempler på at tidspunkt for oppstart og avslutning av oppdrag var registret helt likt med planlagt tid i Geric i kontraktsoppfølgingsmøter med leverandørene i desember 2022.

I kapittel 6.1.5 framgår det at Bydel Nordre Aker informerte Velferdsetaten om bekymringsmeldinger fra ansatte ved en bolig. Bydelen oversendte kopi av disse, samt bydelens tilsynsrapport. En uke etter sendte Velferdsetaten et brev til leverandøren. Her ga etaten uttrykk for at ettersom den aktuelle boligen var en enkeltanskaffelse og ikke en bolig på rammeavtale, ville etaten ikke følge opp denne boligen særskilt. Men etaten anså at innholdet i bekymringsmeldingene og bydelens rapport var alvorlig, og at mange av forholdene kunne ha betydning for kvaliteten på leverandørens tjenester også i boliger som var omfattet av rammeavtalen. Etaten fulgte derfor dette opp overfor leverandøren og informerte bydelen om oppfølgingen.

7.3 Kommunerevisjonens vurderinger

Kommunerevisjonen ser at det på ulike måter var etablert arenaer for informasjonsutveksling om kontraktsoppfølging mellom Velferdsetaten og bydelene. Velferdsetaten hadde lagt til rette for at bydelene kunne få bistand eller drøfte spørsmål med etaten hvis de hadde behov for det, og Velferdsetaten hadde etablert faste

Kontraktsoppfølging helse og omsorg

møtepunkter med bydelene og også utarbeidet skriftlig veiledningsmateriell. Det var likevel svakheter ved informasjonsutvekslingen. I ett av de to gjennomgåtte tilfellene ga ikke etaten bydelen tilbakemelding om sin oppfølging. Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om Velferdsetaten og bydelene i tilstrekkelig grad dro veksler på hverandres erfaringer med leverandørene og funn i kontraktsoppfølgingen. Når ansvaret er fordelt mellom flere parter, er det blant annet risiko for at noe faller mellom to stoler.

Det var heller ikke noe fungerende system som i praksis sørget for at Velferdsetaten løpende hadde en oppdatert versjon av oversikten over bydelenes enkeltkontrakter. Som påpekt fra vår side i kapittel 4.3 kan dette medføre at etaten tok beslutninger om hvilke kontrakter/leverandører den skulle kontrollere, på et ufullstendig grunnlag.

Samlet sett er det Kommunerevisjonens oppfatning at informantene i stor grad opplevde ansvarsforholdet mellom etaten og bydelene i kontraktsoppfølgingen som klart. Vi vil likevel reise spørsmål om hvorvidt etaten og bydelene har tilstrekkelig oppmerksomhet på å unngå uhensiktsmessig dobbeltarbeid. Vi understreker viktigheten av at kommunen har god ressursutnytting. Det kan blant annet handle om bedre kjennskap til funn i hverandres kontraktsoppfølging – både mellom etat og bydel, men også bydelene imellom.

8 Kommunerevisjonens konklusjoner og anbefalinger

Kommunerevisjonen har undersøkt Velferdsetatens og bydelene Grünerløkka og Nordre Aker kontraktsoppfølging ved kjøp av helse- og omsorgstjenester. Følgende problemstillinger er undersøkt:

- Ivaretar Velferdsetaten sitt ansvar for oppfølging av kontrakter innen helse- og omsorgstjenester på en tilfredsstillende måte?
- Er bydelens kontraktsoppfølging ved kjøp av helse- og omsorgstjenester tilfredsstillende?

Den andre problemstillingen er belyst ved en dybdeundersøkelse i to utvalgte bydeler. Undersøkelsesperioden har primært vært 2022 og første halvår 2023, men i flere sammenhenger har det vært vurdert hensiktsmessig å også inkludere året 2021.

8.1 Konklusjoner

Samlet konklusjon

Velferdsetaten hadde rutiner og praksis som la til rette for at etaten kunne ivareta ansvaret for kontraktsoppfølging på en tilfredsstillende måte. Samtidig avdekket undersøkelsen også svakheter knyttet til etatens oversikt over enkeltkontrakter.

I bydelene Grünerløkka og Nordre Aker kunne saksbehandlernes oppfølging av brukerne til dels overlappe kontraktsoppfølgingen. Samlet sett var det likevel mangler og svakheter ved bydelenes kontraktsoppfølging. Det gjaldt blant annet risikovurderinger, gjennomføring av kontroller og fakturakontroll. Det var imidlertid variasjon både mellom de to bydelene og internt i den ene bydelen. Det var risiko for at bydelene betaler for bedre tjenester enn brukerne kan nyttiggjøre seg eller tjenester som brukeren ikke får, og at bydelene ikke fanger opp mangelfull kvalitet på tjenesteleveransen.

Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om etaten og bydelene dro nok veksler på hverandres erfaringer og hadde tilstrekkelig oppmerksomhet på å unngå dobbeltarbeid.

Velferdsetatens oppfølging av rammeavtaler

Velferdsetaten vurderte både risiko og behov for kontroller. Videre hadde Velferdsetaten lagt til rette for systematisk kontroll av de private leverandørene gjennom rutinebeskrivelser, verktøy, maler med videre. Etaten hadde gjennomført ulike former for kontraktsoppfølging som samlet sett syntes å gi kommunen god innsikt i relevante forhold i de undersøkte rammeavtalene. Forvaltningsrevisjonen tyder videre på at etaten fulgte opp eventuelle avvik og kontraktsbrudd fra leverandørenes side.

Velferdsetaten overvåket ikke avrop opp mot rammeavtalenes maksimale verdi. Etaten oppga å ha noe styringsinformasjon som kunne gi en viss oversikt, noe som kan redusere risikoen for ulovlige direktekjøp.

Når det gjelder kontroller av ansattes lønns- og arbeidsvilkår hos leverandører på rammeavtaler, merker Kommunerevisjonen seg at Velferdsetaten hadde avsluttet relativt

få kontroller. Kontrollene framsto som grundige. Kommunerevisjonen har ikke grunnlag til å vurdere om kontrollene var tilstrekkelig risikobaserte.

Velferdsetatens kontroll av lønns- og arbeidsvilkår i enkeltkontrakter

Velferdsetaten hadde en oversikt over bydelenes enkeltkontrakter som utgangspunkt for kontroller. Oversikten var imidlertid beheftet med usikkerhet og var ikke komplett. Dette medførte at etaten tok beslutninger om hvilke kontrakter/leverandører den skulle kontrollere, på et ufullstendig grunnlag. Kommunerevisjonen merker seg at det var få kontroller som hadde blitt sluttført. Det var ikke grunnlag for å vurdere om valget av kontrakter/leverandører hadde vært risikobasert. Det gjør det vanskelig å vurdere om kontrollenes grundighet i for stor grad gikk på bekostning av bredden. Den kontrollen vi har gjennomgått, framsto som grundig.

Kontraktsoppfølging i Bydel Grünerløkka og Bydel Nordre Aker

Begge bydelene hadde etablert en intern ansvarsfordeling for kontraktsoppfølging og hadde oversikter over sine kjøp fra private leverandører. Bydel Grünerløkka og en av seksjonene i Bydel Nordre Aker hadde i liten grad gjennomført skriftlige vurderinger av risiko og behovet for kontraktsoppfølging. I den andre seksjonen i Bydel Nordre Aker lå det risikobetraktninger til grunn for innretningen på kontraktsoppfølgingen, og det var også utarbeidet en risikoanalyse våren 2023 som kan bidra til en ytterligere målrettet kontraktsoppfølging.

Kontraktsoppfølging i form av kontrollbesøk og andre mer systematiske tilnærminger var gjennomført av seksjon tilrettelagte tjenester i Bydel Nordre Aker. Slik kontraktsoppfølging hadde i liten grad blitt gjennomført av Bydel Grünerløkka og seksjon psykisk helse i Bydel Nordre Aker. Kommunerevisjonen ser at saksbehandlernes oppfølging av den enkelte bruker til dels kan overlappe kontraktsoppfølging av leverandørene. Samtidig er det Kommunerevisjonens oppfatning at slik brukeroppfølging i mindre grad er egnet til å fange opp om tjenesteleveransene holder nødvendig kvalitet i henhold til kontrakt.

Vi så eksempler på at begge bydelene hadde fulgt opp avvik og forbedringspunkter overfor leverandørene. Slik oppfølging kan blant annet bidra til at tjenestene til brukerne blir bedre.

Begge bydelene hadde en etablert praksis for å kontrollere fakturaer. Kontrollen besto i hovedsak av rimelighetsvurderinger av det fakturerte beløpet, og omfattet i liten grad vurderinger av faktisk leveranse. Kommunerevisjonen stiller spørsmål om bydelene i mange tilfeller hadde et grunnlag som ga mulighet til å kontrollere dette. Kommunerevisjonens stikkprøvekontroll fant at det forelå kontrakter som gjaldt for fakturaperioden i alle aktuelle tilfeller for Bydel Grünerløkka, mens det var tilfeller der det manglet gjeldende kontrakter i Bydel Nordre Aker.

Ingen av bydelene vurderte det slik at risikoen for avvik eller svikt i tjenesteytingen var påvirket av om tjenestekjøpet var gjort som en enkeltanskaffelse eller gjennom avrop på

en rammeavtale. Slik Kommunerevisjonen ser det, vil det ofte være en forskjell i risikovurdering og tilnærming til kontraktsoppfølgingen avhengig av om det er leverandører på rammeavtale eller leverandører uten. Dette blant annet fordi leverandører på rammeavtaler har vært underlagt kontroll gjennom anskaffelsesprosessen og har vært gjenstand for kontraktsoppfølging på systemnivå av Velferdsetaten etter at rammekontrakten er inngått. Det gir bydelene en mulighet til å vurdere risiko og dimensjonere sine kontroller i lys av det.

Forvaltningsrevisjonen har samlet sett avdekket at det er en risiko for at bydelene betaler for bedre tjenester enn brukerne kan nyttiggjøre seg, betaler for tjenester som brukerne ikke får eller benytter seg av, eller at bydelene ikke fanger opp mangelfull kvalitet på tjenesteleveransen.

Velferdsetatens og bydelenes samarbeid

Velferdsetaten hadde på ulike måter etablert arenaer for informasjonsutveksling med bydelene. Det var likevel enkelte svakheter i informasjonsutvekslingen.

Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om etaten og bydelene i tilstrekkelig grad dro veksler på hverandres erfaringer med leverandørene og funn i kontraktsoppfølgingen.

Informantene opplevde i stor grad ansvarsfordelingen som klar. Kommunerevisjonen vil likevel reise spørsmål om hvorvidt etaten og bydelene har tilstrekkelig oppmerksomhet på å unngå uhensiktsmessig dobbeltarbeid.

Bedre kjennskap til resultatene av hverandres kontraktsoppfølging kan bidra til mer målrettet oppfølging og bedre ressursutnytting for kommunen samlet.

8.2 Anbefalinger

Kommunerevisjonen anbefaler at bydelene Grünerløkka og Nordre Aker

- iverksetter tiltak for å sikre tilstrekkelig kontraktsoppfølging, inkludert at kontraktsoppfølgingen er risikobasert og dokumentert.
- vurderer tiltak for å bedre fakturakontrollen.

Kommunerevisjonen anbefaler at byråden for helse, byråden for sosiale tjenester, bydelene Grünerløkka og Nordre Aker og Velferdsetaten vurderer tiltak

- for å sikre at Velferdsetaten har oppdatert informasjon om enkeltkontrakter.
- som kan gi økt erfaringsdeling.

9 Uttalelser til rapporten og Kommunerevisjonens vurdering av disse

I dette kapittelet omtaler vi uttalelsene til rapporten fra byråden for helse, byråden for sosiale tjenester, Bydel Grünerløkka, Bydel Nordre Aker og Velferdsetaten. Uttalelsene er i sin helhet lagt ved rapporten (vedlegg 3-7).

9.1 Byråden for helse

9.1.1 Byrådets uttalelse

Byråden har ingen kommentarer til revisjonskriteriene, metode, anvendte kilder eller data. Byråden uttrykker at han er enig med Kommunerevisjonen i, og opptatt av, at oppfølgingen av kommunens kontrakter må være systematisk, effektiv og av god kvalitet. Byråden vurderer at rapporten bør brukes som et verktøy i bydelenes videre arbeid med kontraktsoppfølging ved kjøp av tjenester på helse- og omsorgsområdet. Byråden forventer at Bydel Grünerløkka og Bydel Nordre Aker vurderer og følger opp Kommunerevisjonens funn og anbefalinger, og vil be dem om en kort statusoppdatering i løpet av første halvår 2025.

Byråden skriver videre at byrådsavdelingen vil sende den endelige rapporten ut til alle bydelene. Han påpeker at utover dette vil oppfølgingen av rapporten i all hovedsak måtte gjennomføres i bydelene og i Velferdsetaten.

Byråden informerer dessuten om at byrådet i 2023 gjorde endringer i Oslomodellens seriøsitetsbestemmelser. Revidering av bestemmelsene i Oslomodellen for helse- og omsorgssektoren er nå igangsatt i samarbeid med Byrådsavdeling for sosiale tjenester. Byråden informerer også om at han er kjent med at Velferdsetaten i april 2024 hadde henvendt seg til bydelene for å be om generell fullmakt til å pålegge leverandører å lukke avvik i framtidige kontroller av lønns- og arbeidsvilkår (jf. også kapittel 9.5).

9.1.2 Kommunerevisjonens vurdering

Kommunerevisjonen har merket seg de tiltakene som byråden for helse viser til, og legger til grunn at oppfølgingen av disse vil kunne bidra til økt erfaringsdeling og at Velferdsetaten har oppdatert informasjon om bydelenes enkeltkontrakter. For øvrig har Kommunerevisjonen ingen kommentarer til uttalelsen.

9.2 Byråden for sosiale tjenester

9.2.1 Byrådets uttalelse

Byråden har ingen kommentarer til revisjonskriteriene, metode, anvendte kilder eller data. Byråden skriver at hun ser det som viktig at kommunen bruker sin innkjøpsmakt for å bidra til et seriøst og anstendig arbeidsliv, og ser kontraktsoppfølging som en vesentlig del av det. Byråden er glad for Kommunerevisjonens overordnede vurdering av Velferdsetatens rutiner og praksis på området.

Byråden skriver at oppfølgingen av rapportens funn og anbefalinger i all hovedsak vil måtte gjennomføres i Velferdsetaten og i bydelene. Byråden gir uttrykk for at rapporten gir virksomhetene et godt grunnlag for å vurdere og forbedre egen praksis.

Byråden er kjent med at Velferdsetaten allerede har igangsatt og vurderer videre tiltak i tråd med Kommunerevisjonens funn og anbefalinger, og vil be etaten om en orientering i et etatsstyringsmøte høsten 2024.

9.2.2 Kommunerevisjonens vurdering

Byråden for sosiale tjenester har varslet relevant tiltak. Kommunerevisjonen merker seg byrådets syn om at oppfølgingen av rapportens anbefalinger vil gjennomføres i Velferdsetaten og bydelene. Kommunerevisjonen legger til grunn at oppfølgingen gjennom etatsstyringen vil kunne bidra til økt erfaringsdeling og til at Velferdsetaten har oppdatert informasjon om bydelenes enkeltkontrakter.

9.3 Bydel Grünerløkka

9.3.1 Bydelens uttalelse

Bydelen oppfatter at hensikten med undersøkelsen har vært klar. Bydelen skriver at rapporten har hjulpet bydelen med å tydeliggjøre ansvaret som ligger i kontraktsoppfølging, og at den har bidratt til at bydelen har fått fortgang i et forbedringsarbeid. Bydelen har fått bekreftet at rutinene ikke har vært gode nok, selv om den gjennom flere år har sett på kontraktsoppfølging som svært viktig og prøvd ulike tiltak uten å lykkes med å få på plass en systematisk oppfølging.

Bydelen oppfatter at kontraktsoppfølgingen er omfattende, og stiller spørsmål ved om organiseringen av oppfølgingen kunne vært gjennomført mer effektivt dersom en større del av ansvaret ble lagt på Velferdsetaten.

Bydelen peker på at enkelte deler av Kommunerevisjonens datainnsamling kunne vært gjort mer effektiv med møter framfor «å sende dokumentasjon frem og tilbake».

Bydelen skriver at den er enig i at faktura på hjemmetjenester fra private leverandører skal kontrolleres mot BUM-rapport, og viser til at stikkprøver har vist at det svært sjelden er forskjell mellom vedtakstid og BUM-rapport og at den derfor ikke har gjort det. Bydelen kommenterer videre faktabeskrivelsens omtale om at bydelen ikke hadde praksis for å utarbeide avropskontrakter for hjemmetjeneste og praktisk bistand (kapittel 5.2.5), og at det så vidt bydelen er kjent med ikke er krav om dette.

Bydelen vil iverksette tiltak, og framfører at den

- i budsjettet for 2024 har lagt inn en full stilling for å følge opp kontrakter.
- er i gang med å forbedre rutiner for oppfølging i tråd med Kommunerevisjonens tilbakemeldinger og Velferdsetatens veileder for kontraktsoppfølging. Bydelen mener at oppfølgingen bør gjennomføres tverrfaglig for å sikre en tilstrekkelig oppfølging.
- har utarbeidet nye oversikter over alle kontrakter
- innen utgangen av 2024 vil ha alle rutiner og risikovurderinger på plass

- innen utgangen av 2024 vil ha utarbeidet en plan for kontraktsoppfølging for 2025
- i løpet av sommeren 2024 vil ha implementert en rutine for fakturakontroll

Anbefalingene til byrådene og virksomhetene om å vurdere tiltak for å sikre at Velferdsetaten har oppdatert informasjon om enkeltkontrakter og tiltak som kan gi økt erfaringsdeling, er ikke berørt i bydelens uttalelse.

9.3.2 Kommunerevisjonens vurdering

Når det gjelder datainnsamling vil Kommunerevisjonen generelt sett påpeke at det alltid er et mål i revisjonene å belaste virksomhetene minst mulig. Kommunerevisjonen tar med seg bydelens innspill om i større grad å avholde datainnsamlingsmøter i enkelte deler av datainnsamlingsprosesser.

Når det gjelder opplysningen om at bydelen ikke utarbeider kontrakter for avrop på rammeavtale for hjemmesykepleie og praktisk bistand, er denne kun gitt i faktabeskrivelsen for å forklare hva Kommunerevisjonen bygger på. Kommunerevisjonen anser dette som en utdypning av de faktiske forholdene, og har ikke kritisert forholdet.

Bydelen har varslet relevante tiltak. Kommunerevisjonens anbefaling om å vurdere tiltak for å sikre at Velferdsetaten har oppdatert informasjon om enkeltkontrakter og tiltak som kan gi økt erfaringsdeling, er ikke eksplisitt berørt i bydelens uttalelse.

9.4 Bydel Nordre Aker

9.4.1 Bydelens uttalelse

Bydelen skriver at det har vært tydelig og god informasjon om prosjektets hensikt, at metoden har vært hensiktsmessig og at Kommunerevisjonen har tatt hensyn til bydelens innspill underveis. Bydelen påpeker at «sitat fra intervju kunne med fordel vært omformulert skriftlig fra bydel». Kommunerevisjonen har konferert med bydelen, og fått utdypet at enkelte informanter opplevde at de var noe uformelle under intervjuene, og at teksten i rapporten på enkelte steder dermed ble litt upresis. Bydelen skriver samtidig at den har satt pris på å få intervjuene til kommentering.

Bydelen skriver videre at rapporten har avdekket mangler og gitt ny innsikt i hva den må arbeide med videre. Bydelen anser Kommunerevisjonens anbefalinger som hensiktsmessige, men opplever at det ikke kommer klart fram hvordan bydelen skal bedre fakturakontrollen og dermed hvilke tiltak som bydelen bør iverksette på dette området.

Bydelen oppgir at den har iverksatt og vil iverksette følgende tiltak:

- Bydelen har samlet seksjonene psykisk helse og tilrettelagte tjenester til én avdeling, og skal utarbeide felles føringer for kontraktsoppfølging i løpet av 2024.
- Bydelen har styrket avdelingens kontraktsoppfølging med ytterligere ressurser og bydelen ansatte i august 2023 en jurist som bistår i kontraktsoppfølging.

- Bydelen vil gjennomføre risiko- og sårbarhetsanalyser for begge seksjonene i løpet av første halvår 2024.
- Bydelen har påbegynt oppfølging av forbedringspunkter i boliger etter gjennomført førstegangstilsyn i 2023.
- Bydelen skal i løpet av 2024 lage en plan for systematisk kontraktsoppfølging for kjøp av heldøgntjenester innen psykisk helse for å sikre mer kontakt med pårørende og leverandører.

9.4.2 Kommunerevisjonens vurdering

Kommunerevisjonen har fulgt ordinær praksis for verifisering av referater fra intervjuer med den enkelte, samt verifisering av helhetlig faktabeskrivelse. Formålet med slik verifisering er å sikre at Kommunerevisjonen har forstått og presentert fakta på en presis og korrekt måte. Kommunerevisjonen merker seg bydelens tilbakemelding, og tar den med i vårt videre forbedringsarbeid.

Når det gjelder fakturakontroll viser Kommunerevisjonen til at det framkommer i konklusjonen at kontrollen i hovedsak besto av rimelighetsvurderinger av det fakturerte beløpet, og i liten grad omfattet vurderinger av faktisk leveranse. Gjennomføring av bydelens varslede tiltak vil kunne gi bydelen bedre kjennskap til faktisk tjenesteleveranse. Det vil også kunne ha bydelens innretning på fakturakontrollen.

Bydelen har varslet relevante tiltak. Kommunerevisjonens anbefaling om å vurdere tiltak for å sikre at Velferdsetaten har oppdatert informasjon om enkeltkontrakter og tiltak som kan gi økt erfaringsdeling, er ikke eksplisitt berørt i bydelens uttalelse.

9.5 Velferdsetaten

9.5.1 Etatens uttalelse

Velferdsetaten har ingen kommentarer til forvaltningsrevisjonens metode, data eller til revisjonskriteriene. Staten oppgir at den generelt vurderer Kommunerevisjonens undersøkelser og rapporter som nyttige, og at gjennomgang og intervjuer bidrar til at staten gjør seg nye refleksjoner om egen praksis og forbedringsområder. Det gir samlet et godt grunnlag for å iverksette tiltak på områder som har behov for forbedring. Staten opplyser at den har iverksatt og planlagt iverksetting av flere tiltak på bakgrunn av Kommunerevisjonens rapport/konklusjoner. Det framkommer informasjon om status per i dag og/eller tiltak på flere områder:

- Overvåking av avrop opp mot rammeavtalenes maksimale verdi

Staten informerer om at den i etterkant av Kommunerevisjonens gjennomgang har videreutviklet kontraktoversikten, og at som en del av økonomioppfølgingen årlig fra 2024 blant annet vil kontrollere kostnadene opp mot kontraktsverdien ved kunngjøringen. Den endrede rutinen vil skriftliggjøres.

- Kontroll av lønns- og arbeidsvilkår både for rammeavtaler og enkeltkontrakter

Staten oppgir blant annet at den løpende vurderer om det er mulig å effektivisere arbeidsprosesser. Et slikt effektiviseringstiltak som det informeres om er at

Kontraktsoppfølging helse og omsorg

Velferdsetaten i april 2024 har henvendt seg til alle bydelene for å få en generell fullmakt til å lukke avvik ved kontroll, og ikke slik som i dag der etaten må rette en henvendelse til bydelene og be om fullmakt per kontroll.

Som en oppfølging av rapporten viser Velferdsetaten videre til at den har iverksatt tiltak i form av mer oversiktlig og systematisert dokumentasjon der det kommer tydeligere fram at både prioriteringen av leverandører og innretningen av kontrollene er risikobaserte. Etaten oppgir at den framover vil utarbeide årlige planer for kontroll som i større grad vil dokumentere den risikobaserte tilnærmingen,

- Kontroll av lønns- og arbeidsvilkår i bydelenes enkeltkontrakter

Velferdsetaten vil framover rutinemessig sende skriftlig henvendelse til bydelene for å minne dem om at etaten skal informeres om nye kontrakter og utløpte kontrakter. Videre skal etaten vurdere å opprette en teamsgruppe med oversikt over enkeltkontraktene som bydelene gis tilgang til.

- Samarbeid mellom etaten og bydelene

Velferdsetaten mener at det er noe mer samhandling og informasjonsutveksling enn det som framkommer av rapporten, men sier seg likevel enig med Kommunerevisjonen at det i seg selv er en risiko når kontaktsoppfølgingen er fordelt mellom flere aktører.

Velferdsetaten vil framover ha et særlig fokus på samhandling og informasjonsutveksling i planlagt kontraktsoppfølging. Fokuset vil være på hvordan etaten kan dele informasjon fra sin kontraktsoppfølging som er nyttige for bydelene å ha kjennskap til.

Etaten har allerede gjennomført et møte med bydelene der temaet var hvordan samhandlingen og informasjonsdelingen kan bedres. Et resultat er at Velferdsetaten skal opprette egne teamskanaler for hver rammeavtale i løpet av våren 2024. Her vil det blant annet informeres om rollefordelingen mellom bydel og etat og om etatens planlagte kontraktsoppfølging med tema med videre.

9.5.2 Kommunerevisjonens vurdering

Velferdsetaten har allerede iverksatt enkelte tiltak, og er videre i gang med å vurdere og iverksette andre relevante tiltak. Vi har for øvrig ingen kommentarer til Velferdsetatens uttalelse.

Referanser

Her redegjør Kommunerevisjonen for sentrale dokumenter mv. som er vist til i rapporten. Dette er ikke en fullstendig oversikt over det kildematerialet som er benyttet.

Referanser fra Oslo kommune

Byrådssak 1189/07 *Etiske regler for ansatte i Oslo kommune* (av 20.12.2007)

Byrådssak 1104/17 *Oslo kommunes anskaffelsesstrategi* (av 24.10.2017)

Byrådssak 1006/19 *Oslomodellen for helse- og omsorgssektoren – for et seriøst, kompetent og skapende arbeidsliv i Oslo* (av 17.01.2019)

Byrådssak 1036/22 *Ny instruks for virksomhetsstyring i Oslo kommune* (trådte i kraft 31. mars 2022) og byrådssak 1070/15 *Instruks for virksomhetsstyring* (som ble opphevet fra samme dato)

Byrådssak 1037/22 *Instruks for internkontroll i Oslo kommune* (trådte i kraft 7. april 2022) og byrådssak 1057/08 *Overordnet rammeverk for god intern kontroll i Oslo kommune* (som ble opphevet fra samme dato).

Notat 1089/23 fra byråden for helse, eldre og innbyggertjenester til bystyrets organer *Spørsmål til byrådet fra Maren Rismyhr (R) - Spørsmål 387/2023 - Oversikt over private bo- og omsorgstilbydere som bydelene kjøper tjenester fra*

Oslo kommunes anskaffelsesveiledning, tilgjengelig på kommunens intranett

Rundskriv 27/2012 *Kontroll av leverte varer og tjenester mot faktura, Agresso dokumentarkiv og registrering av samkjøpsavtaler* (fra Byrådsavdeling for finans)

Velferdsetaten (2017) *Oppfølging av tjenestekjøp. Veileder for kontraktsoppfølging av tjenestekjøp i EHS-sektoren*

Velferdsetaten (2017) *Veileder for kontroll av lønns- og arbeidsvilkår*

Velferdsetaten med arbeidsgruppe bestående også av bydeler (2019) *Veileder for kontraktsoppfølging og tilsyn overfor private leverandører*

Velferdsetaten (2021) *Bydelenes enkeltkontrakter – status etter gjennomgang i samarbeid med tre bydeler*

Eksterne referanser

LOV-2011-06-24-30 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)

LOV-2018-22-06-83 Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)

FOR-2016-08-12-974 Forskrift om offentlige anskaffelser (anskaffelsesforskriften)

FOR-2016-10-28-1250 Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

NKRF (2020) RSK 001 *Standard for forvaltningsrevisjon*

Vedlegg 1 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er de kravene og forventningene som Kommunerevisjonen legger til grunn for sine vurderinger. Revisjonskriterier skal utledes fra autoritative kilder i tråd med Standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001).

Problemstillingene i forvaltningsrevisjonen er:

- Ivaretar Velferdsetaten sitt ansvar for oppfølging av kontrakter innen helse og omsorg på en tilfredsstillende måte?
- Er bydelens kontraktsoppfølging ved kjøp av helse- og omsorgstjenester tilfredsstillende?

1. Revisjonskriteriene i undersøkelsen

1.1 Velferdsetatens oppfølging av rammeavtaler

- Velferdsetaten skal følge opp rammeavtaler på systemnivå, deriblant
 - vurdere risiko og behov for kontroller
 - gjennomføre kontroller
 - følge opp og lukke eventuelle avvik og kontraktsbrudd fra leverandørens side
 - overvåke avrop opp mot rammeavtalenes maksimale verdi (kontraktsverdier)
- Velferdsetaten skal dokumentere kontraktsoppfølgingen.

1.2 Velferdsetatens kontroll av lønns- og arbeidsvilkår ved bydelenes enkeltanskaffelser

- Velferdsetaten skal kontrollere lønns- og arbeidsvilkår hos private leverandører som bydelene har inngått enkeltkontrakter om helse- og omsorgstjenester med. Kontrollen skal dokumenteres.

1.3 Bydelens kontraktsoppfølging

- Bydelen skal følge opp avrop på rammeavtaler og enkeltanskaffelser, deriblant
 - sikre intern ansvarsfordeling
 - vurdere risiko og behov for kontroller
 - gjennomføre kontroll av tjenesteleveranser til brukerne
 - følge opp og lukke eventuelle avvik/brudd som avdekkes
- Bydelen skal kontrollere alle mottatte fakturaer og grunnlaget for disse, det vil si kontrollere at
 - fakturaer er i samsvar med bestilling og brukernes vedtak
 - fakturaer er i samsvar med tjenestene som er levert

I tillegg legger vi til grunn at kontraktsoppfølgingen skal dokumenteres.

1.4 Samarbeidet mellom Velferdsetaten og bydelene

- Velferdsetaten og bydelene bør legge til rette for gjensidig informasjonsutveksling og samarbeid knyttet til kontraktsoppfølgingen.

2. Grunnlag for revisjonskriteriene

Kommunerevisjonen har bl.a. lagt til grunn følgende kilder i utarbeidelsen av revisjonskriteriene:

- helse- og omsorgstjenesteloven
- kommuneloven
- forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- byrådssak 1036/22 *Ny instruks for virksomhetsstyring i Oslo kommune*
- Byrådssak 1037/22 Instruks for internkontroll i Oslo kommune
- Byrådssak 1006/19 *Oslomodellen for helse- og omsorgssektoren – for et seriøst, kompetent og skapende arbeidsliv i Oslo*
- Byrådssak 1104/17 *Oslo kommunes anskaffelsesstrategi*
- Rundskriv 27/2012 *Kontroll av leverte varer og tjenester mot faktura, Agresso*
- dokumentarkiv og registrering av samkjøpsavtaler
- god og anerkjent praksis for kontraktsoppfølging (Oslo kommunes anskaffelsesveileder og Velferdsetatens veiledere)

Helse- og omsorgstjenesteloven

I henhold til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 første ledd skal kommunene sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Av § 3-1 femte ledd heter det at tjenester som nevnt i første ledd kan ytes av kommunen selv eller ved at kommunen inngår avtale med andre offentlige eller private tjenesteytere. Helse- og omsorgstjenesteloven stiller også krav om at tjenester som tilbys eller ytes, skal være forsvarlige, jf. § 4-1 første ledd. Forarbeidene til helse- og omsorgstjenesteloven (Prop. 91 L (2010–2011) s. 164) understreker at kommunenes frihet til å inngå avtaler med private ledsages av et ansvar for å følge opp og kontrollere om tjenestene leveres i tråd med avtalen. Kommunene må sørge for gode rutiner knyttet til dette.

Kommuneloven § 25-1

I henhold til kommuneloven § 25-1 skal kommuner ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges. Internkontrollen skal være systematisk og tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. Følgende framkommer om internkontrollens innhold (§ 25-1 tredje ledd):

Ved internkontroll etter denne paragrafen skal kommunedirektøren

- a. utarbeide en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering

Kommunerevisjonen

- b. ha nødvendige rutiner og prosedyrer
- c. avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik
- d. dokumentere internkontrollen i den formen og det omfanget som er nødvendig
- e. evaluere og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Etter forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 3 skal den med overordnet ansvar for virksomheten sørge for at det etableres og gjennomføres systematisk styring av virksomhetenes aktiviteter. Styringssystemet skal tilpasses virksomhetenes størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold og ha det omfang som er nødvendig, jf. § 5. Videre: «Hvordan pliktene etter denne forskriften etterleves, skal dokumenteres i den form og det omfang som er nødvendig ut i fra virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse.

Dokumentasjonen skal til enhver tid være oppdatert og tilgjengelig.» (§ 5)

Forskriften omfatter krav til at virksomheters aktiviteter planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helse- og omsorgslovgivningen (jf. §§ 6–9).

Forskrift om offentlige anskaffelser

I forskrift om offentlige anskaffelser § 7-5 første ledd framkommer det at reglene om habilitet i forvaltningsloven §§ 6–10 gjelder ved gjennomføringen av offentlige anskaffelser. Det heter videre i § 7-5 annet ledd at «oppdragsgiveren skal treffe egnede tiltak for å forebygge, identifisere og avhjelpe tilfeller av inhabilitet». Dette gjelder også i oppfølgingen av kontrakter.

Byrådssak 1189/07 *Etiske regler for ansatte i Oslo kommune* (av 20.12.2007)

Punkt 5 om habilitet i Etiske regler for ansatte i Oslo sier at:

Alle som treffer beslutninger og tilrettelegger for beslutninger i Oslo kommune er bundet av forvaltningslovens habilitetsregler. Ansatte har en selvstendig plikt til å varsle overordnede om inhabilitet slik at man kan fritas fra videre befatning med saken. Ved tvil om inhabilitet skal den ansatte forelegge spørsmålet for sin nærmeste leder.

Videre står det i Etiske regler – Utfyllende kommentarer om punkt 5 blant annet at:

En rekke lover setter etiske standarder for ansattes handlinger og opptreden. Forvaltningslovens habilitetsregler står i en særstilling fordi de gjelder innenfor kommunens totale ansvarsområde og for alle som opptrer på kommunens vegne. De gjelder for alle typer beslutninger som for eksempel myndighetsutøvelse, tjenesteytelse, anskaffelser og kontraktsinngåelser.

Habilitetsreglene skal sikre at de som tar beslutninger og de som tilrettelegger for beslutninger er upartiske, og at de ikke kommer i konflikt med kommunens interesser eller innlater seg i forhold som kan virke uheldig på deres handlefrihet og dømmekraft.

Byrådssak 1036/22 Ny instruks for virksomhetsstyring i Oslo kommune

Instruksen trådte i kraft 31. mars 2022. Fra samme tidspunkt ble byrådssak 1070/15 *Instruks for virksomhetsstyring* opphevet. I punkt 3.5 framkommer blant annet følgende instruks når det gjelder anskaffelser:

3.5 Anskaffelser

(...)

3.5.3 Virksomhetsleder skal sørge for en organisering av arbeidet som synliggjør roller og ansvar i anskaffelsesprosessene. Nødvendige fullmakter skal gjenspeile disse og må legges til rette for en forsvarlig og effektiv ivaretagelse av kommunens interesser på alle stadier i en anskaffelsesprosess.

3.5.4 Virksomhetsleder skal sørge for at virksomheten har oppdaterte, risikotilpassede rutiner for internkontroll på anskaffelsesområdet. (...)

3.5.7 Virksomhetsleder må sørge for at det gjennomføres risikovurderinger av leverandør og leveranse i alle faser av anskaffelsesprosesser. Risikovurderingene må tilpasses anskaffelsens betydning og omfang, og i samfunnskritiske anskaffelser må relevante virksomheter og overordnet byrådsavdeling involveres.

3.5.8 Virksomhetene skal på grunnlag av risikovurdering av inngåtte kontrakter sette inn tiltak som sikrer effektiv kontraktsoppfølging.

3.5.9 Virksomhetsleder skal sikre at det på bakgrunn av risikobaserte vurderinger gjennomføres jevnlig kontroll av leverandørenes kontraktansvar, inkludert samfunnsansvar. På grunnlag av kontrollene skal det iverksettes nødvendige tiltak, inkludert tiltak for å sikre etterlevelse av bestemmelser knyttet til lønn- og arbeidsforhold, bruk av lærlinger og viktige miljø-, etiske og sosiale krav.

I instruksens punkt 3.4.4 heter det at system for internkontroll skal etableres, dokumenteres og følges opp i tråd med instruks for internkontroll, jf. nedenfor.

Den tidligere instruksen for virksomhetsstyring (byrådssak 1070/15) inneholdt også bestemmelser om internkontroll. Instruksens punkt 5.5 omhandler anskaffelser og oppfølging av anskaffelser, blant annet:

5.5.6 Virksomhetsleder skal sørge for at virksomheten har oppdaterte, risikotilpassede rutiner for internkontroll på anskaffelsesområdet.

5.5.7 Virksomhetsleder skal sørge for at virksomheten har utarbeidet, og årlig reviderer, tiltaksplaner for anskaffelser, samt at virksomheten rapporterer på arbeidet med dette.

5.5.8 Virksomhetene skal på grunnlag av risikovurdering av inngåtte kontrakter, sette inn tiltak som sikrer effektiv kontraktsoppfølging.

5.5.9 Virksomhetsleder skal sikre at det på bakgrunn av risikovurderinger gjennomføres jevnlig revisjoner av leverandørenes kontraktansvar, inkludert samfunnsansvar. På grunnlag av revisjonene skal det iverksettes nødvendige tiltak, inkludert tiltak for å sikre etterlevelse av bestemmelser knyttet til lønn- og arbeidsforhold, bruk av lærlinger og viktige miljø-, etiske- og sosiale krav.

Byrådssak 1037/22 Instruks for internkontroll i Oslo kommune

Byrådet vedtok 7. april 2022 *Instruks for internkontroll i Oslo kommune*. Fra samme dato ble rammeverk for god internkontroll (vedtatt 07.05.2008 i byrådssak 1057/08), opphevet. I *Instruks for internkontroll i Oslo kommune* heter det at formålet med instruksene blant annet er å utdype kravene til internkontroll som mer overordnet framgår av instruks for virksomhetsstyring. Derigjennom er formålet å

- i. sikre grunnlag for effektiv måloppnåelse i henhold til politiske vedtak, tildelt budsjett og relevante lover og forskrifter, instruks og reglementer
- ii. forebygge styringssvikt og motvirke og bekjempe korrupsjon og misligheter
- iii. sikre god tjenesteyting og myndighetsutøvelse overfor innbyggerne
- iv. legge grunnlaget for bedre resultater gjennom helhetlige prosesser for planlegging, gjennomføring, oppfølging og forbedring av kvalitet og effektivitet i oppgaveløsningen

For at internkontrollen skal fungere over tid, heter det i instruksens punkt 4 at den må være

helhetlig og systematisk og ses i sammenheng med hvordan virksomheten styres, ledes og følges opp. Det er viktig å sikre at internkontrollsystemet:

- er målrettet, systematisk og tilpasset virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold
- fungerer på en tilfredsstillende måte og er dokumentert slik at det er etterprøvbart
- er integrert i driften og oppgaveutførelsen både på strategisk og operasjonelt nivå

Internkontrollen består av fem integrerte og gjensidig avhengige komponenter: Styrings- og kontrollmiljø, risikostyring, tiltak og kontrollaktiviteter, informasjon og kommunikasjon og oppfølging og evaluering.

I henhold til instruksens kapittel 3 har virksomhetsleder ansvar

for å etablere et helhetlig system for internkontroll i egen virksomhet, som etterleves og følges opp på en tilfredsstillende måte. Virksomhetsleder skal iverksette nødvendige tiltak innenfor tildelte rammer og gjeldende krav, og sikre at fokus på forebygging av korrupsjon og misligheter opprettholdes i virksomheten. Virksomhetsleder skal også sikre at ansatte har tilstrekkelig kunnskap til å ivareta oppgaveløsningen og tjenesteproduksjonen på en tilfredsstillende måte.

I det tidligere overordnede rammeverket for god internkontroll (byrådssak 1057/08) framgikk det blant annet at internkontroll skulle være integrert prosess i mål- og resultatstyringen som utformes for å gi en rimelig grad av sikkerhet for blant annet at virksomheten var organisert på en betryggende måte som sikrer at alle aktiviteter og handlinger utføres i samsvar med gjeldende lover, regler og retningslinjer. God internkontroll oppnås gjennom å utvikle og iverksette systemer, rutiner og tiltak.

Byrådssak 1006/19 *Oslomodellen for helse- og omsorgssektoren – for et seriøst, kompetent og skapende arbeidsliv i Oslo*

Formålet med byrådssaken var at den skulle sikre at helse- og omsorgssektoren fikk seriøsitetsbestemmelser som ivaretok sektorens særskilte behov, som ikke dekkes av Oslomodellen. Et annet formål var å samle alle seriøsitetsbestemmelsene som gjelder innen helse- og omsorgssektoren i en sak.

Av byrådssaken framgår det at anskaffelsesvirksomheten i helse- og omsorgssektoren er organisert slik at det er sektorens etater (Velferdsetaten, Helseetaten og Sykehjemsetaten) som i all hovedsak inngår rammeavtaler på de store tjenesteområdene. Bydelene foretar avrop på disse rammeavtalene. Det er etatene som følger opp rammeavtalene på systemnivå, herunder gjennomfører kontroll av etterlevelse av kravet til lønns- og arbeidsvilkår og andre seriøsitetsbestemmelser. Denne undersøkelsen omfatter rammeavtalene som følges opp av Velferdsetaten.

Av byrådssaken framkommer blant annet følgende krav til leverandørene – som kontraktsoppfølging kan omfatte:

- Fast ansatte: Ved utførelsen av kontraktsarbeidet skal arbeidet i all hovedsak utføres av fast ansatte.
- Heltidskultur: Leverandøren skal ha en heltidskultur og kunne dokumentere dette.
- Lønns- og arbeidsvilkår: Leverandør og underleverandører plikter å ha lønns- og arbeidsvilkår som følger av til enhver tid gjeldende arbeidsmiljølovgivning, allmenngjøringsforskrifter og landsomfattende tariffavtale for den aktuelle bransje. Bestemmelsen i byrådssak 1057/17 som gjelder begrensning i antall leverandørledd, er gyldig.
- Læringer: Leverandører skal være tilknyttet en lærlingeordning og læringer skal benyttes ved utførelsen av arbeidet når det foretas anskaffelser av et visst omfang på fagområder med behov for læreplasser. Kommunen kan i de tilfellene kreve at inntil 10 prosent av utførte arbeidstimer skal utføres av læringer.
- Krav ved bruk av innleide / arbeidskraft fra bemanningsforetak: Leverandøren skal sørge for at personell fra bemanningsforetak som leverandøren benytter til å oppfylle kontrakten med oppdragsgiver, har arbeidskontrakter som sikrer disse tarifflønn e.l. mellom etterfølgende oppdrag – uavhengig av om oppdragene er for oppdragsgiver eller andre – så lenge kontraktsperioden mellom leverandøren og oppdragsgiveren varer.
- Norskferdigheter: I helse- og omsorgstjenestene skal alle med pasient- og brukerkontakt kommunisere godt norsk, både muntlig og skriftlig. Det skal stilles like krav til norskferdigheter til alle som jobber i tjenestene.
- Det er krav om å vurdere bruk av NAV som rekrutteringskanal ved nyansettelser.
- Gevinst: Kommunen kan innhente opplysninger om alle økonomiske forhold i inngått kontrakt, også hvilket eventuelt overskudd leverandøren har. Leverandøren må framskaffe nødvendig dokumentasjon. For at rettigheten skal være effektiv, må den

om nødvendig kunne påberopes overfor alle ledd i leverandørkjeden. Leverandøren må derfor pålegges å sikre kommunens rettigheter i sine avtaler med eventuelle underleverandører.

- Legitimasjonsplikt: Av hensyn til brukernes sikkerhet, trygghet og tillit til kommunen er det viktig at brukerne er trygge på at det faktisk er kommunens representant de slipper inn i hjemmet sitt. Det er derfor obligatorisk å stille krav om legitimasjon ved hjemmebaserte tjenester.

Av byrådssaken framgår det videre at i de tilfellene bydelene anskaffer tjenester til enkeltpersoner, benyttes maler for konkurransedokumenter og kontrakter som er utarbeidet av etatene i helse- og omsorgssektoren. Av saken framgår det at malene allerede i 2019 ivaretok krav til blant annet lønns- og arbeidsvilkår, og at malene ville tilpasses i tråd med bestemmelsene i nærværende sak.

Ansvaret for å gjennomføre kontroll av leverandørenes lønns- og arbeidsvilkår i bydelenes enkeltanskaffelser innenfor helse- og omsorgssektoren ble overført fra bydelene til Velferdsetaten fra og med 1. oktober 2018, jf. brev til bydelene fra daværende Byrådsavdeling for eldre, helse og arbeid datert 14. september 2018.

Byrådssak 1104/17 Oslo kommunes anskaffelsesstrategi

Oslo kommunes anskaffelsesstrategi stiller også krav til oppfølging av anskaffelser, jf. punkt 2.1.2:

2.1.2. Strategisk planlegging

(...)

Oslo kommunes anskaffelser skal planlegges, gjennomføres og følges opp på en måte som sikrer effektiv behovsdekning og tillitvekkende prosesser. Kontraktstrategi for den enkelte anskaffelsen utarbeides tidlig i planleggingsfasen — og tilpasses anskaffelsens viktighet, omfang og kompleksitet.

Rundskriv 27/2012 Kontroll av leverte varer og tjenester mot faktura, Agresso dokumentarkiv og registrering av samkjøpsavtaler, fra Byrådsavdeling for finans

I rundskriv 27/2012 fra Byrådsavdeling for finans framkommer presiseringer når det gjelder virksomhetenes kontroll av leverte varer og tjenester mot faktura for å bedre den økonomiske internkontrollen. Det framkommer at det er obligatorisk å anvende Agresso dokumentarkiv. Når det gjelder kontrollaktiviteter ved mottak av en vare eller tjeneste, framgår det at det blant annet skal gjennomføres kontroll av timelister eller annen relevant dokumentasjon. Fakturaen skal blant annet kontrolleres opp mot bestillingsdokumentasjon/avtale med henblikk på blant annet pris. Videre skal dokumentasjon for tjenesteleveranse kontrolleres mot fakturaen for å sikre at bestilt tjeneste er mottatt i henhold til de spesifikasjoner som er bestilt. Kontrollene skal dokumenteres.

Når det gjelder dokumentasjonskrav, er det presisert at primær- og sekundærdokumentasjon, for eksempel timelister mv., skal skannes og legges i Agresso dokumentarkiv.

Oslo kommunes anskaffelsesveiledning

Av kommunens veiledning (ligger tilgjengelig på kommunens intranett under «Anskaffelser») følger det blant annet at det ved hver enkelt bestilling / hvert enkelt avrop må sjekkes at det er levert iht. de avtalte vilkårene. Dersom det avdekkes avvik fra dette, må avviket rapporteres til avtale-ansvarlig slik at denne kan følge opp overfor leverandøren. Det framkommer også at det må reklameres ved rapporterte avvik.

Når det gjelder kontrollaktiviteter, framkommer blant annet følgende:

I løpet av kontraktsperioden bør det foretas rutinemessige kontroller av at leverandøren oppfyller krav til lønns- og arbeidsvilkår, etikk, samfunnsansvar etc. Det bør jevnlig foretas stikkprøver av fakturaer for å sikre at de merkantile bestemmelsene overholdes. Det er naturlig i de faste oppfølgingsmøtene å be om rapporter/statistikker og evt. få framlagt dokumentasjon omkring viktige forhold, og ellers dele erfaringer.

Velferdsetatens veiledere i kontraktsoppfølging

Velferdsetaten har utarbeidet veiledere for virksomhetenes oppfølging av kontrakter på helse- og omsorgsområdet. Dette gjelder blant annet veilederen Oppfølging av tjenestekjøp – Veileder for kontraktsoppfølging av tjenestekjøp i EHS-sektoren (revidert 12/2017). Sektorens virksomheter har blitt oppfordret til å bruke veilederen i sin kontraktsoppfølging, jf. brev fra daværende Byrådsavdeling for eldre, helse og sosiale tjenester 19. februar 2016. Etaten har også utarbeidet Veileder for kontraktsoppfølging og tilsyn overfor private leverandører (udatert, men det framkommer på intranettsiden til Velferdsetaten at den er oppdatert i 2019) og Veileder for kontroll av lønns- og arbeidsvilkår (2017).

Det ulovfestede prinsippet om forsvarlig saksbehandling og god forvaltningsskikk

Det ulovfestede prinsippet om forsvarlig saksbehandling og god forvaltningsskikk tilsier at virksomheten følger opp brudd og påser at forholdene rettes opp. Videre tilsier prinsippet om forsvarlig saksbehandling og god forvaltningsskikk at vurderingene av kontrollbehovet, kontrollene og oppfølgingen av eventuelle brudd dokumenteres.

Utleddning av revisjonskriteriet om samarbeid mellom Velferdsetaten og bydelene

At ansvaret for å gjennomføre kontroller og kontraktsoppfølging er delt mellom Velferdsetaten og bydelene, forutsetter at arbeidsdelingen og ansvarsforholdene er klare, og at det er etablert hensiktsmessige strukturer for samarbeid, slik at nødvendig informasjon utveksles mellom etaten og bydelene. Blant annet legger Kommunerevisjonen til grunn at det må være etablert et system som legger til rette for at bydelene informerer Velferdsetaten om inngåtte enkeltanskaffelser, slik at etaten kan gjennomføre kontroll av leverandørenes lønns- og arbeidsvilkår.

Vedlegg 2 Metode

Generelt om forvaltningsrevisjon

De sentrale delene av en forvaltningsrevisjon er beskrevet i *Standard for forvaltningsrevisjon* (RSK 001) fra NKRF. 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 enhet 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.

Beskrivelse av prosjektgjennomføring

Brev om oppstart av forvaltningsrevisjonen ble sendt til daværende byråd for helse, eldre og innbyggertjenester, byråden for arbeid, integrering og sosiale tjenester og Velferdsetaten 6. mars 2023. Brev om oppstart ble sendt til bydelene Grünerløkka og Nordre Aker 23. mars 2023.

Vi hadde oppstartsmøter med virksomhetene i mars og april 2023: Velferdsetaten 14. mars, de to byrådsavdelingene 29. mars, Bydel Grünerløkka 11. april og Bydel Nordre Aker 17. april.

Kommunerevisjonen sendte utkast til revisjonskriterier til virksomhetene og de to byrådsavdelingene 18. april 2023. Vi mottok ingen merknader eller innspill til revisjonskriteriene. Revisjonskriteriene har senere fått en enklere struktur, uten at det innholdsmessige er endret.

Vi sendte faktabeskrivelse til verifisering til Velferdsetaten 4. oktober og 29. november 2023. Bydel Grünerløkka fikk faktabeskrivelse til verifisering 30. oktober og 13. desember 2023, og Bydel Nordre Aker fikk faktabeskrivelse til verifisering 31. oktober og 13. desember 2023. I tillegg har vi stilt oppfølgingsspørsmål og innhentet supplerende dokumentasjon. Vi ga en presentasjon av Kommunerevisjonens vurderinger i et hybridmøte 7. mars 2024 der representanter fra Byrådsavdeling for helse, Byrådsavdeling for sosiale tjenester, Bydel Grünerløkka, Bydel Nordre Aker og Velferdsetaten deltok. Det er gjort en mindre justering i dette vedlegget i den endelige rapporten.

Valg av undersøkelsesenheter og undersøkelsesperiode

Virksomhetene som er revidert i denne undersøkelsen, er Bydel Grünerløkka, Bydel Nordre Aker og Velferdsetaten. Revisjonen av Velferdsetaten framgikk av kontrollutvalgets bestilling. Valget av de to bydelene ble gjort på bakgrunn av belastning av forvaltningsrevisjoner de siste årene, særlig på helse- og omsorgsområdet. I tillegg så vi hen til Velferdsetatens oversikt over bydelenes enkeltkontrakter med private leverandører av helse- og omsorgstjenester, og vi valgte bydeler som hadde et visst

omfang av slike kontrakter. I Bydel Nordre Aker hadde den enkelte seksjon ansvaret for kontraktsoppfølging. Vi har undersøkt seksjonene tilrettelagte tjenester og psykisk helse i Avdeling helse og mestring. Vi har også inkludert informasjon om hjemmetjenestens rutiner for fakturakontroll, jf. informasjon nedenfor. Det var disse seksjonene som brukte private leverandører oftest.

Datainnsamlingen ble i hovedsak gjennomført i perioden april–september 2023. Undersøkelsesperioden har primært vært i 2022 og første halvår 2023, men i flere sammenhenger har det vært vurdert hensiktsmessig å også inkludere året 2021.

Metode for datainnhenting

Dokumentasjon

Kommunerevisjonen har innhentet dokumenter fra bydelene Grünerløkka og Nordre Aker og fra Velferdsetaten. Når det gjaldt bydelene, innhentet vi oversikter over inngåtte kontrakter, rutiner, eventuelle risikovurderinger og dokumentasjon på gjennomført kontraktsoppfølging, inkludert oppfølging av avdekkede brudd/avvik. I tillegg har vi innhentet korrespondanse med leverandører og dokumentasjon på kontakt mellom Velferdsetaten og bydelene der det var aktuelt.

Vi har også innhentet ti fakturaer som hver av de to bydelene hadde mottatt for perioden 2022 til første halvår 2023, samt grunnlagsdokumentasjon som bydelene hadde benyttet i sin fakturakontroll, deriblant kontrakter. I Bydel Grünerløkka gjaldt de ti fakturaene 21 brukere, og for Bydel Nordre Aker gjaldt de ti fakturaene 23 brukere. Fakturaene ble i utgangspunktet valgt ut tilfeldig fra et uttrekk fra økonomisystemet Agresso som omfattet alle fakturaer for de to bydelene. Vi brukte funksjonen for tilfeldig utvalg i Excel. Det ble gjort enkelte tilpasninger for å sikre en viss spredning av type tjenestekjøp og leverandører og om kjøpet var et enkeltkjøp eller avrop på en rammeavtale. I tillegg satte vi en nedre beløpsgrense på kr 40 000,- på fakturaene.

Når det gjelder hjemmetjenesten i Bydel Nordre Aker, bygger vi blant annet på at Kommunerevisjonens regnskapsrevisjon i 2021 og 2022 innhentet opplysninger fra alle bydelene om deres rutiner for oppfølging av private leverandører av hjemmetjenester, herunder for fakturakontroll. Regnskapsrevisjonen hentet inn opplysningene gjennom skriftlige svar på oversendte spørsmål. Vi har i forbindelse med foreliggende undersøkelse stilt ytterligere spørsmål til hjemmetjenesten Bydel Nordre Aker. Vi sendte også en egen faktabeskrivelse til bydelens to seksjonssjefer for hjemmetjenesten med oppfølgende spørsmål, som ble besvart skriftlig.

Når det gjelder Velferdsetaten, ba vi om generelle rutiner, prosedyrer, maler og verktøy som etaten hadde til bruk i kontraktsoppfølgingen av rammeavtalene. Vi innhentet også dokumentasjon vedrørende rutiner, maler, risikovurderinger og årshjul og dokumentasjon på gjennomført kontraktsoppfølging knyttet til utvalgte leverandører på to utvalgte rammeavtaler: Heldøgntjenester til personer over 18 år med utviklingshemming og

Heldøgntjenester til personer over 18 år med psykiske lidelser. Disse to rammeavtalene ble valgt fordi de ble forvaltet av hver sin seksjon i etaten, og fordi begge avtalene omfatter relativt sett mange leverandører.

Videre innhentet vi dokumentasjon fra etaten vedrørende rutiner, maler, risikovurderinger med videre når det gjaldt kontroll av lønns- og arbeidsvilkår på rammeavtaler og enkeltkontrakter. Vi innhentet videre all dokumentasjon for en av de fullførte kontrollene. Videre innhentet vi etatens oversikt over enkeltkontrakter inngått av bydelene.

Vi har også innhentet dokumentasjon fra Velferdsetaten knyttet til kontraktsoppfølgingen av rammeavtalen om hjemmetjenesten vedrørende oppfølgingen av bekymringen som Bydel Grünerløkka oversendte til etaten. Dette er nærmere beskrevet i kapittel 7.2.6.

Intervjuer

Kommunerevisjonen har gjennomført intervjuer med ledere og ansatte i bydelene Grünerløkka og Nordre Aker og Velferdsetaten. Formålet med intervjuene var å få informasjon om hvordan virksomhetene følger opp kontrakter om kjøp av helse- og omsorgstjenester fra private leverandører. De to bydelene hadde organisert arbeidet sitt ulikt, og det er derfor variasjon når det gjelder antall intervjuer og hvem vi har intervjuet.

I Bydel Grünerløkka intervjuet vi fem ledere og ansatte i Seksjon mottak, rehabilitering og hjemmesykepleie:

- seksjonssjef for Seksjon mottak, rehabilitering og hjemmesykepleie
- avdelingsleder for Avdeling mottak (omtalt som underseksjonssjef i rapporten)
- to spesialkonsulenter i Avdeling mottak
- en konsulent i Avdeling mottak

I Bydel Nordre Aker var ansvaret for oppfølging av kontrakter lagt til den enkelte seksjon, og vi gjennomførte til sammen tre intervjuer i Seksjon tilrettelagte tjenester og Seksjon psykisk helse:

- seksjonssjef i Seksjon for tilrettelagte tjenester
- fungerende seksjonssjef i Seksjon psykisk helse
- spesialkonsulent i Seksjon for tilrettelagte tjenester

Lederen til spesialkonsulenten deltok i deler av dette intervjuet. Når det gjelder Seksjon psykisk helse, fikk denne ny seksjonssjef i løpet av undersøkelsen. Det var ny seksjonssjef som verifiserte den helhetlige faktabeskrivelsen for seksjonen. Oppfatningene av praksis var ikke på alle punkter omforent mellom tidligere fungerende seksjonssjef og ny seksjonssjef. I enkelte tilfeller framkommer begge synspunkter i rapporten.

Ettersom vi ikke hadde intervjuet avdelingsdirektørene for Helse og mestring i de to bydelene, sendte vi dem relevante faktabeskrivelser for å sikre forankring av informasjonen. Vi ba dem om å gi tilbakemelding dersom de hadde andre oppfatninger og erfaringer knyttet til bydelens kontraktsoppfølging enn det som framgikk av

faktabeskrivelsen. Vi tilbød også et møte/intervju, dersom avdelingsdirektøren anså at det var behov for det for at Kommunerevisjonen skulle få et helhetlig bilde. Når det gjaldt Bydel Grünerløkka, var det på dette tidspunktet gjort endringer i organisasjonen: Den tidligere seksjonssjefen for Seksjon mottak, rehabilitering og hjemmesykepleie fungerte da som avdelingsdirektør. Avdelingsdirektøren i Bydel Nordre Aker hadde ingen kommentarer utover det som ble ivaretatt av seksjonssjefene.

I Velferdsetaten intervjuet vi følgende fem personer:

- avdelingsdirektør for anskaffelses- og tilskuddsavdelingen
- seksjonssjef for anskaffelsesseksjonen
- seksjonssjef for kontraktsoppfølgingsseksjonen
- en spesialkonsulent i anskaffelsesseksjonen
- en spesialkonsulent i kontraktsoppfølgingsseksjonen
- en spesialkonsulent i kontraktsoppfølgingsseksjonen som arbeidet med kontroll av private leverandørers lønns- og arbeidsvilkår

Alle de gjennomførte intervjuene i de reviderte virksomhetene var semistrukturerte. Dette innebærer at hovedspørsmålene er utformet på forhånd, og at den som intervjuer, stiller oppfølgingsspørsmål underveis. I tillegg fikk de vi intervjuet, anledning til å ta opp eventuelle temaer som de mente var relevante. Intervjuene hadde i hovedsak en varighet på om lag 1,5 time og var individuelle med unntak for deler av et intervju. De fleste intervjuene ble gjennomført fysisk, og enkelte ble gjennomført via Teams. Fra vår side deltok prosjektlederen og medarbeideren i flere av intervjuene, men noen ble gjennomført kun av prosjektlederen. Det ble benyttet båndopptaker i enkelte intervjuer som støtte ved utformingen av referater. Det ble innhentet samtykke til å benytte dette fra de aktuelle informantene. Opptakene er slettet. Det ble skrevet referat fra alle intervjuene, og referatene ble verifisert av hver enkelt av de intervjuede.

Kommunerevisjonen har gjennomført en analyse av referatene ved at vi har sett etter utsagn knyttet til gitte temaer på tvers av referatene.

I begge bydelene ble vi i forbindelse med datainnsamlingen også vist hvordan fakturaer ble behandlet. I Bydel Grünerløkka viste den ansatte med ansvar for fakturabehandling i Avdeling mottak dette til oss. I Bydel Nordre Aker viste fakturabehandleren i Seksjon tilrettelagte tjenester oss dette.

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 dokumentasjon av arbeidet vi utfører. Personopplysninger lagres utilgjengelig for uvedkommende.

Retten til å få slettet personopplysninger er bl.a. styrt av at Kommunerevisjonen har 10 års lagringsplikt for dokumentasjon av revisjonene.

For ytterligere informasjon om Kommunerevisjonens ansvar for og behandling av personopplysninger se vår [personvernerklæring](#).¹

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.

Denne undersøkelsen bygger på data fra ulike kilder. Gjennom de ulike formene for datainnsamling har vi så langt det har latt seg gjøre, hatt flere kilder til opplysninger om de samme forholdene. Informasjon som ble innhentet gjennom intervjuene, var i hovedsak tenkt brukt for å få informasjon om forhold som ikke var nedskrevet, og dermed som et supplement til dokumentgjennomgang. En del av dokumentasjonen vi fikk fra bydelene, var egnet til å belyse bydelenes oppfølging av den enkelte bruker av de leverte tjenestene og i mindre grad kontraktsoppfølgingen som sådan. I mange tilfeller vil dette kunne gå over i hverandre fordi tjenestene som leveres under kontraktene, er så nært knyttet til brukerne.

Informasjon som er benyttet fra intervjuer, er verifisert av dem vi snakket med.

Informasjon som er hentet fra skriftlige kilder, er bekreftet gjennom verifisering av faktabeskrivelsen. Gjennom dette har virksomhetene kommet med kommentarer, og vi har vurdert disse og foretatt nødvendige korreksjoner.

Slik det framkommer ovenfor, fikk en av seksjonene i Bydel Nordre Aker ny seksjonssjef i løpet av undersøkelsen, og det var noe ulike oppfatninger på enkelte forhold mellom det fungerende seksjonssjef verifiserte i intervjureferat, og den nye seksjonssjefens vurdering av fakta. Vi har ivaretatt dette ved å synliggjøre begges synspunkter.

Dataenes gyldighet og pålitelighet er vurdert og kvalitetssikret internt i Kommunerevisjonen. Kvalitetssikringen er foretatt av andre personer enn dem som har samlet inn og behandlet dataene. Kommunerevisjonen har kvalitetssikret at revisjonskriteriene er relevante for undersøkelsens problemstillinger, både gjennom en intern kvalitetssikring og ved at bydelene, Velferdsetaten, daværende Byrådsavdeling

¹ <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](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)

Kontraktsoppfølging helse og omsorg

for arbeid, integrering og sosiale tjenester og daværende Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester har hatt mulighet til å kommentere kriteriene.

Vi har kvalitetssikret at det innhentede datagrunnlaget var relevant og dekkende for kriteriene det skulle vurderes opp mot, og for undersøkelsenes vurderinger og konklusjoner. Kommunerevisjonens beskrivelser, vurderinger og konklusjoner er avpasset de mulighetene og begrensningene som ligger i datagrunnlaget. Som grunnlag for våre vurderinger og konklusjoner mener vi at de innsamlede dataene er tilstrekkelig gyldige og pålitelige.

Vedlegg 3 Uttalelse fra byråd for helse

Byrådsavdeling for helse



Kommunerevisjonen
Fredrik Selmers vei 3
0663 OSLO

Deres ref.:
23/124 - 39

Vår ref. (saksnr.):
23/1212 - 21

Saksbeh.:
Synnøve Sjøflot, 472 91 820

Dato:
17.04.2024

Rapport til uttalelse: Kontraktsoppfølging helse og omsorg

Jeg viser til Kommunerevisjonens brev av 21.03.2024 og vedlagte revisjonsrapport om kontraktsoppfølging helse og omsorg. Undersøkelsen er forankret i kontrollutvalgets vedtak 31. januar 2023 (sak 7). Rapporten skal etter planen bli fremmet som sak til kontrollutvalgets møte 21. mai 2024.

De reviderte virksomhetene er Bydel Grünerløkka og Bydel Nordre Aker samt Velferdsetaten.

Kommunerevisjonen har bedt om svar på åtte spørsmål. Spørsmålene besvares nedenfor.

Spørsmål 1-3 og 8

Informasjonen om prosjektets hensikt har vært tilstrekkelig og jeg har ingen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner. Jeg har videre ingen kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for Kommunerevisjonens konklusjoner eller til rapportens språk og oppbygning.

Spørsmål 4-7

I rapporten punkt 1.1 Bakgrunn, viser Kommunerevisjonen til at Oslo kommune er «en relativt stor innkjøper av tjenester på helse- og omsorgsområdet» og at «(K)ommunen har ønsket å bruke innkjøpsmakten for å bidra til et seriøst og anstendig arbeidsliv».

 Oslo kommune
Byrådsavdeling for helse

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

Kontraktsoppfølging helse og omsorg

2

Jeg er enig med Kommunerevisjonen i, og opptatt av, at oppfølgingen av kommunens kontrakter må være systematisk, effektiv og av god kvalitet. Dette er nødvendig for å sikre gode og riktige tjenester til mottaker, god økonomisk styring og en effektiv bruk av ressurser. Det er avgjørende at våre innbyggere mottar nødvendige tjenester i henhold til behov og rettigheter, og at eventuelle avvik blir håndtert raskt.

Med bakgrunn i dette vurderer jeg at Kommunerevisjonens rapport bør brukes som et verktøy i bydelenes videre arbeid med kontraktsoppfølging ved kjøp av tjenester på helse- og omsorgsområdet. Rapporten viser til konkrete funn og anbefalinger som jeg forventer at Bydel Grünerløkka og Bydel Nordre Aker vurderer, og følger opp. Med bakgrunn i dette vil byrådsavdelingen be Bydel Grünerløkka og Bydel Nordre Aker om en kort statusoppdatering i løpet av første halvår 2025. Byrådsavdelingen vil i tillegg sende endelig rapport ut til alle bydelene når denne foreligger.

Utover dette vil oppfølgingen av rapporten i all hovedsak måtte gjennomføres i bydelene, og i Velferdsetaten.

Tilleggsinformasjon

Jeg viser til Velferdsetatens ansvar for kontroll av lønns- og arbeidsvilkår i bydelenes enkeltkontrakter.

Velferdsetaten har i brev av 08.04.2024 orientert Byrådsavdeling for helse om at de nå vil be samtlige bydeler om en generell fullmakt til å pålegge leverandører å lukke avvik i fremtidige kontroller, jf. vedlegg 1. Dette vil effektivisere kontrollene idet da ikke vil være behov for å be bydelene om fullmakt i hver enkelt kontroll. Det er Velferdsetatens inntrykk at bydelene generelt har et ønske om at etaten bistår med lukking av avvik.

Oslomodellen – Seriositetsbestemmelser for helse- og omsorgssektoren

I byrådssak 1031/23 er det gjort endringer i Oslomodellens seriousnesskrav. Det innebærer at helse- og omsorgssektoren må gå gjennom de endringer som er gjort, og sørge for å oppdatere seriousnessbestemmelsene som er vedtatt for helse- og omsorgssektoren, jf. byrådssak 1006/19, *Oslomodellen for helse- og omsorgssektoren*. Jeg vil informere om at denne revideringen er igangsatt. Arbeidet blir gjort i samarbeid med Byrådsavdeling for sosiale tjenester.

Vennlig hilsen

Saliba Andreas Korkunc

byråd

Vedlegg 4 Uttalelse fra byråd for sosiale tjenester

Byrådsavdeling for sosiale tjenester



Kommunerevisjonen
Fredrik Selmers vei 3
0663 OSLO

Unntatt offentlighet
Offl. § 5 andre ledd

Deres ref.:
23/124 - 39

Vår ref. (saksnr.):
23/1212 - 19

Saksbeh.:
Cecilie Engh, 916 35 809

Dato:
25.04.2024

Rapport til uttalelse: Kontraktsoppfølging helse og omsorg - tilbakemelding fra byråden for sosiale tjenester

Det vises til brev fra Kommunerevisjonen av 21.03.2024, med oversendelse av rapport til uttalelse om undersøkelse om kontraktsoppfølging helse og omsorg. Kommunerevisjonen ber om tilbakemelding på rapporten innen 26.04.2024. Rapporten er også sendt til byråden for helse for uttalelse, og til virksomhetene som er omfattet av undersøkelsen. Kommunerevisjonens endelige rapport vil etter planen bli fremmet som sak til kontrollutvalgets møte 21. mai 2024.

Bakgrunn

Kommunerevisjonen har undersøkt Velferdsetaten, Bydel Grünerløkka og Bydel Nordre Aker sin kontraktsoppfølging ved kjøp av helse- og omsorgstjenester.

Oslo kommune er en relativt stor innkjøper av tjenester på helse- og omsorgsområdet. Kommunen ønsker å bruke sin innkjøpsmakt for å bidra til et seriøst og anstendig arbeidsliv. Det er nødvendig å gjennomføre kontraktsoppfølging for å sikre at leverandørene av helse- og omsorgstjenester etterlever kravene som kommunen har satt, og gir den enkelte bruker gode tjenester. Ansvaret for kontraktsoppfølgingen er delt mellom Velferdsetaten og bydelene. Velferdsetaten har ansvaret for kontraktsoppfølgingen på systemnivå av 14 rammeavtaler. Den enkelte bydel har ansvaret for kontraktsoppfølging på brukernivå. Bydelene kjøper også tjenester på helse- og omsorgsområdet utenfor rammeavtalene. Ansvaret for å følge opp slike enkeltkontrakter ligger til den enkelte bydel, med unntak av kontroll av leverandørenes lønns- og arbeidsvilkår som Velferdsetaten har hatt ansvar for å kontrollere siden 2018.

Formålet med undersøkelsen har vært å informere kontrollutvalget og bystyret om kontraktsoppfølgingen i helse- og omsorgssektoren er tilfredsstillende, og eventuelt bidra til forbedring på området. Kommunerevisjonen har undersøkt følgende problemstillinger:

- Ivaretar Velferdsetaten sitt ansvar for oppfølging av kontrakter innen helse- og omsorgstjenester på en tilfredsstillende måte?
- Er bydelens kontraktsoppfølging ved kjøp av helse- og omsorgstjenester tilfredsstillende?

Kontraktsoppfølging helse og omsorg

2

Kommerevisjonens vurderinger er at Velferdsetaten hadde rutiner og praksis som la til rette for til at etaten kunne ivareta ansvaret for kontraktsoppfølging på en tilfredsstillende måte, men undersøkelsen avdekket svakheter knyttet til etatens oversikt over bydelenes enkeltkontrakter. Det ble også avdekket mangler og svakheter ved bydelenes kontraktsoppfølging, og Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om etaten og bydelene dro nok veksler på hverandres erfaringer.

På bakgrunn av funnene konkluderer Kommunerevisjonen med å anbefale bydelene Grünerløkka og Nordre Aker å iverksette tiltak for å sikre tilstrekkelig kontraktsoppfølging og for å forbedre fakturakontrollen.

Videre anbefales det at byråden for helse, byråden for sosiale tjenester, bydelene Grünerløkka og Nordre Aker og Velferdsetaten vurderer tiltak:

- for å sikre at Velferdsetaten har oppdatert informasjon om enkeltkontrakter
- som kan gi økt erfaringsdeling

Tilbakemelding fra byråden for sosiale tjenester

Kommunerevisjonen ønsker svar på følgende spørsmål:

1. *Har informasjonen om prosjektets hensikt vært tilstrekkelig klar?*

Ja, informasjonen har vært tilstrekkelig klar.

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

Jeg har ingen kommentarer til metode, kilder eller data.

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

Jeg har ingen kommentarer til revisjonskriteriene.

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

5. *Vil byråden vurdere og eventuelt iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner og anbefalinger? I tilfelle hvilke?*

6. *Hvilket tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av tiltak/ene?*

7. *Oppfattes rapporten som nyttig? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har framkommet som svar på ovenstående spørsmål.*

Det er viktig at kommunen bruker sin innkjøpsmakt for å bidra til et seriøst og anstendig arbeidsliv, og kontraktsoppfølging er en vesentlig del av dette. Jeg er glad for at Kommunerevisjonens overordnede vurdering er at Velferdsetaten hadde rutiner og praksis som la til rette for til at etaten kunne ivareta sitt ansvar for kontraktsoppfølging på en tilfredsstillende måte.

Oppfølging av rapportens funn og anbefalinger vil i all hovedsak måtte gjennomføres i Velferdsetaten og i bydelene, og rapporten gir virksomhetene et godt grunnlag for å vurdere og forbedre egen praksis. Jeg er kjent med at Velferdsetaten allerede har igangsatt og vurderer videre tiltak i tråd med Kommunerevisjonens funn og anbefalinger. Min byrådsavdeling vil be etaten om en orientering om igangsatte tiltak i et etatsstyringsmøte høsten 2024.

8. *Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk?*

Rapportens oppbygning og språkbruk fremstår som godt forståelig.

Vennlig hilsen

Julianne Ferskaug

byråd

Vedlegg 5 Uttalelse fra Bydel Grünerløkka

Bydel Grünerløkka



Kommunerevisjonen
Fredrik Selmers vei 3
0663 OSLO

Hanne Sophie Hem

Deres ref.:
23/124 - 42

Vår ref. (saksnr.):
23/13717 - 8

Saksbehandler:
Hanne Henriette Syse

Dato: 14.04.2024

Rapport til uttalelse- Kontraktsoppfølging helse og omsorg

1. Har informasjonen om prosjektets hensikt vært tilstrekkelig klar?
Ja, bydelen har fått en god gjennomgang av prosjektet og opplever at hensikten har vært klar.
2. Har virksomheten kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?
Ingen kommentar annet enn at enkelte deler av datainnsamlingene kunne vært gjort mer effektivt gjennom datainnsamlingsmøter fremfor å sende dokumentasjon frem og tilbake. Eksempelvis på tilsvarende måte som kommunerevisjonen kontroller ressurskrevende.
3. Har virksomheten kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre konklusjoner? I tilfelle hvilke?
Kriteriene var presentert på en oversiktlig måte.
4. Hva er den samlede vurderingen av rapportens konklusjoner og anbefaling?
Bydelen tar rapporten til orientering og har fått bekreftet av våre rutiner ikke har vært gode nok. Vi vil likevel legge til at vi gjennom mange år har sett på kontraktsoppfølging som svært viktig og prøvd ulike tiltak uten å lykkes med å få på plass en systematisk oppfølging.

Det kommenteres i rapporten punkt 5.2.5 at, "bydelen hadde ikke praksis for å utarbeide avropskontrakter for slike tjenester(hjemmetjenester)" For hjemmetjenester er det brukervalget som er avropsmekanismen og så vidt vi er kjent med er det ikke krav om å lage avropsavtale på hjemmesykepleie og praktisk bistand.



Besøksadresse:
Malmøgata 1, 0566 OSLO
Postadresse:
Postboks 2128 Grünerløkka, 0505
OSLO

Telefon: 21802180
postmottak@bga.oslo.kommune.no
Org. nr.: 870534612
oslo.kommune.no

side 2

Videre er bydelen enig i at faktura på hjemmetjenester fra private leverandører skal kontrolleres mot BUM-rapport. Stikkprøver viser at det svært sjeldent er forskjell mellom vedtakstid og BUM-rapport så bydelen har derfor ikke gjort dette.

Bydelen vil også legge til at kontraktsoppfølgingen er svært omfattende og krever mye ressurser. Bydelen stiller spørsmål ved om organiseringen av kontraktsoppfølgingen kunne vært gjennomført på en mer effektiv måte ved at større del av ansvaret blir lagt til Velferdsetaten.

5. Vil virksomheten vurdere og eventuelt iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner og anbefaling? I tilfelle hvilke?

Virksomheten har i budsjett 2024 lagt inn en 100% stilling for å følge opp kontrakter. Bydelen jobber nå med å forbedre sine rutiner for oppfølging i tråd med revisjonen tilbakemeldinger og veileder for kontraktsoppfølging fra Velferdsetaten. Vi mener at selve kontraktsoppfølgingen bør gjennomføres tverrfaglig da en er avhengig av ulik kompetansen for å sikre en tilstrekkelig oppfølging.

Det er også utarbeidet nye oversikt over alle kontrakter.

6. Hvilket tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av tiltak/ene?

Innen utgangen av 2024 vil alle rutiner være på plass og implementert, alle risikovurderinger er på plass og det foreligger en plan for kontraktsoppfølging for 2025.

Rutine for fakturakontroll implementeres i løpet av sommeren 2024.

7. Oppfattes rapporten som nyttig? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har framkommet som svar på ovenstående spørsmål.

Rapporten har hjulpet bydelen med å tydeliggjøre ansvaret som ligger i kontraktsoppfølging. Den har også bidratt til at vi har fått fortgang i et forbedringsarbeid.

8. Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk?

Bydelen har ingen anmerkninger.

Vennlig hilsen

Anita Lisbakken
bydelssjef

Hanne Henriette Syse
fun. avdelingsdirektør

 **Oslo kommune**
Bydel Grünerløkka
Helse og mestring

Besøksadresse:
Malmøgata 1, 0566 OSLO
Postadresse:
Postboks 2128 Grünerløkka, 0505
OSLO

Telefon: 21802180
postmottak@bga.oslo.kommune.no
Org. nr.: 870534612
oslo.kommune.no

Vedlegg 6 Uttalelse fra Bydel Nordre Aker

Bydel Nordre Aker



Kommunerevisjonen
Fredrik Selmers vei 3
0663 OSLO

Hanne Sophie Hem

Deres ref.:
23/124 - 43

Vår ref. (saksnr.):
23/13743 - 8

Saksbehandler:
Dag Westby

Dato: 09.04.2024

Uttalelse - Kontraktsoppfølging helse og omsorg

1.Har informasjonen om prosjektets hensikt vært tilstrekkelig klar?

Bydelen opplever at det har vært tydelig og god informasjon.

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

Bydelen opplever at metoden har vært hensiktsmessig. Sitat fra intervju kunne med fordel vært omformulert skriftlig fra bydel. Bydelen har satt pris på å få intervjuene til kommentering.

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

Det kommer ikke helt klart fram hvordan kommunerevisjonen mener at bydelen skal kontrollere fakturaer bedre mtp brukers vedtak og tjenestene som er levert.

4.Hva er bydelens samlede vurdering av rapporten, herunder konklusjoner og anbefalinger?

Kommunerevisjonen anbefaler at bydel Nordre Aker

- iverksetter tiltak for å sikre tilstrekkelig kontraktsoppfølging, inkludert at kontraktsoppfølgingen er risikobasert og dokumentert.

 **Oslo kommune**
Bydel Nordre Aker
Avdeling bolig, psykisk helse og rus

Besøksadresse:
Nydalsveien 21, 0484 Oslo
Postadresse:
Postboks 4433 Nydalen, 0403 OSLO

Telefon: 21802180
postmottak@bna.oslo.kommune.no
Org. nr.: 974778882
oslo.kommune.no

side 2

- sikre at velferdsetaten har oppdatert informasjon om bydelens enkeltkontrakter.
- vurderer tiltak for å bedre fakturakontrollen.

Vi anser anbefalingene som hensiktsmessige. Angående fakturakontroll fremstår det uklart hvilke tiltak som må igangsettes jfr punkt 3.

5.Vil bydelen vurdere og eventuelt iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner og anbefalinger? I tilfelle hvilke?

Bydelen har tatt organisatoriske grep gjennom å samle seksjonene psykisk helse og tilrettelagte tjenester i én avdeling. Bydelen vil med dette sikre felles føringer og helhetlig praksis. Avdelingen har fra februar 2023 styrket kontraktsoppfølgingen med ytterligere ressurser. Felles føringer for kontraktsoppfølging skal utarbeides.

Nye ros-analyser vil bli gjennomført ila første halvår 2024 for begge seksjoner. Førstegangstilsyn hos beboerne som flyttet til nye leverandører i mai 23 er gjennomført. Oppfølging av forbedringspunkter i boligene er påbegynt.

Det lages en plan for systematisk kontraktsoppfølging på kjøp av heldøgntjenester for å sikre mer kontakt med pårørende og leverandører innenfor seksjon psykisk helse.

Bydel ansatte i august 2023 en jurist som bistår i kontraktsoppfølging.

6.Hvilket/hvilke tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av tiltak/ene?

Bydelen vil ha på plass nye rutiner ila året.

7.Oppfattes rapporten som nyttig for bydelen? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har framkommet som svar på ovenstående spørsmål.

Rapporten har avdekket mangler og gitt bydelen ny innsikt i hva vi må arbeide med videre.

8.Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk.

Oppbygging og språkbruk er bra. Bydelen har satt pris på å kunne gi tilbakemeldinger underveis og opplever at kommunerevisjonen har hensyntatt våre innspill.

Kontraktsoppfølging helse og omsorg

side 3

Vennlig hilsen

Trine Cecilie Køhncke Urholt
bydelsdirektør

Dag Westby
avdelingsdirektør

Kopi til
Maria Christine Støten
Siw Fensholt Sundby

Bydel Nordre Aker
Bydel Nordre Aker

 **Oslo kommune**
Bydel Nordre Aker
Avdeling bolig, psykisk helse og rus

Besøksadresse:
Nydalsveien 21, 0484 Oslo
Postadresse:
Postboks 4433 Nydalen, 0403 OSLO

Telefon: 21802180
postmottak@bna.oslo.kommune.no
Org. nr.: 974778882
oslo.kommune.no

Vedlegg 7 Uttalelse fra Velferdsetaten

Velferdsetaten



Kommunerevisjonen
Fredrik Selmers vei 3
0663 OSLO

Utsatt offentlighet
Offl. § 5 andre ledd

Deres ref.:
23/124

Vår ref. (saksnr.):
23/604 - 30

Saksbehandler:
Ingvild Bjørn-Hansen

Dato: 15.04.2024

Velferdsetatens uttalelse til rapport Kontraktsoppfølging helse- og omsorg

Fra brevet fra Kommunerevisjonen: Etter at vi har mottatt kommentarer, vil Kommunerevisjonen innarbeide både kommentarene og Kommunerevisjonens vurdering av disse i rapporten. Alle uttalelsene vil inngå i den endelige rapporten som trykte vedlegg. Rapporten vil så etter planen bli fremmet som sak til kontrollutvalgets møte 21. mai 2024. Nedenfor følger en liste med spørsmål som vi ønsker at Velferdsetaten skal besvare i forbindelse med at rapporten kommenteres. Etaten må naturligvis gjerne også fremme andre synspunkter enn de som fanges opp av disse spørsmålene.

1. Har informasjonen om prosjektets hensikt vært tilstrekkelig klar? Svar: Ja
2. Har etaten kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke? Svar: Velferdsetaten har ingen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data.
3. Har etaten kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre konklusjoner? I tilfelle hvilke? Svar: Velferdsetaten har ikke kommentarer til revisjonskriteriene.
4. Hva er etatens samlede vurdering av rapporten, herunder konklusjoner og anbefalinger? Svar: Vi viser til svaret på spørsmål nr. 7.
5. Vil etaten vurdere og eventuelt iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner og anbefalinger? I tilfelle hvilke? 6. Hvilket/hvilke tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av tiltak/ene.

 **Oslo kommune**
Velferdsetaten
Kontraktsoppfølgingsseksjonen

Besøksadresse:
Hausmanns gate 21
Postadresse:
Postboks 30, Sentrum, 0101 OSLO

Telefon:
Org. nr.: 997506413
oslo.kommune.no
[eDialog-Sikker digital sending](#)

Svar: Spørsmål 5 og 6 besvares samlet. Velferdsetaten har allerede iverksatt flere tiltak og planlegger å iverksette flere tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner. Nedenfor redegjør vi nærmere for disse.

Kontraktsoppfølging rammeavtaler - overvåke avrop mot rammeavtalenes maksimale verdi

Det framgår av Kommunerevisjonens rapport punkt 3.2.6 at "Etaten hadde imidlertid ingen systematisk overvåking av avrop opp mot rammeavtalenes beløpsmessige angitte verdi."

Velferdsetaten har i etterkant av Kommunerevisjonens gjennomgang videreutviklet vår kontraktsoversikt. Vi har utarbeidet et eget skjema der vi legger inn avtalte priser og belegg/bruk av våre rammeavtaler. Som en del av vår økonomioppfølging vil vi årlig fra og med 2024 beregne kommunens kostnader per rammeavtale per år og kontrollere kostnadene opp mot oppgitt kontraktsverdi ved kunngjøring av konkurransen Om bruk av en rammeavtale nærmer seg beløpsmessig angitt kontraktsverdi, vil vi iverksette nødvendige tiltak. Endret rutine vil bli skriftliggjort.

Kontroll av lønns- og arbeidsvilkår - felles for rammeavtaler og enkeltkontrakter

Kommunerevisjonen merker seg at det i perioden 2021 - første halvår 2023 var avsluttet kontroll hos kun 16 leverandører, fordelt på 2 av 14 rammeavtaler. Det fremgår videre av rapporten at det i perioden 2021 - første kvartal 2023 ble gjennomført og avsluttet kontroller av fire leverandører med til sammen 21 enkeltkontrakter.

Velferdsetaten bemerker at Kommunerevisjonens gjennomgang omfattet en periode preget av pandemi og høyt sykefravær. I 2023 ble det gjennomført kontroll av 17 leverandører fordelt på fem rammeavtaler. Pr 15.04.2024 er det gjennomført kontroll av 8 leverandører fordelt på tre rammeavtaler. Når det gjelder enkeltkontraktene, er det i 2023 gjennomført kontroll av 47 enkeltkontrakter fordelt på 10 leverandører. Pr 15.04.2024 er det gjennomført kontroll av 31 enkeltkontrakter fordelt på 7 leverandører.

Velferdsetaten vurderer løpende om det er mulig å effektivisere arbeidsprosessen og vi gjør justeringer underveis. Når det gjelder kontroll av enkeltkontraktene, har for eksempel etaten forespurt bydelene om generell fullmakt til å lukke avvik, i stedet for pr kontroll, slik dagens praksis er. Innholdet i fullmakten er innholdsmessig lik den som allerede benyttes og kan når som helst trekkes tilbake. Det er opp til den enkelte bydel om den vil gi generell fullmakt eller fullmakt pr kontroll. Tiltaket ble iverksatt primo april 2024 ved at Velferdsetaten rettet en skriftlig henvendelse om dette til alle bydelene.

Generelt vil Velferdsetaten bemerke at innhenting av dokumentasjon og tilbakemelding på funn tar tid, særlig hos leverandører som ikke har blitt kontrollert tidligere. I de aller fleste tilfellene er det behov for gjentatte purringer og flere runder med oppfølgingsspørsmål. Det forlenger tiden kontrollen tar.

Kommunerevisjonen bemerker videre at det for kontrollene av lønns- og arbeidsvilkår, ikke framgikk av dokumentasjonen hvilke vurderinger etaten hadde lagt til grunn for valg av leverandører og innretning på kontrollene. Kommunerevisjonen hadde dermed ikke grunnlag for å vurdere om kontrollene var tilstrekkelig risikobaserte. Som oppfølging av rapporten har Velferdsetaten iverksatt tiltak i form av mer oversiktlig og systematisert dokumentasjon slik at det kommer tydeligere fram at både prioriteringen av leverandører og innretningen av kontrollene er risikobasert. Etaten utarbeider nå årlige planer for kontroll som viser hvilke



Oslo kommune
Velferdsetaten
Kontraktsoppfølgingsseksjonen

Besøksadresse:
Hausmanns gate 21
Postadresse:
Postboks 30, Sentrum, 0101 OSLO

Telefon:
Org. nr.: 997506413
oslo.kommune.no
[eDialog-Sikker digital sending](#)

side 3

leverandører som er plukket ut for kontroll, hvorfor de er plukket ut for kontroll og innretning av kontrollen. Etaten vurderer at dette i større grad dokumenterer vår risikobaserte tilnærming.

Kontroll av lønns- og arbeidsvilkår - bydelenes enkeltkontrakter

Det er Kommunerevisjonens vurdering at etaten hadde en oversikt over enkeltkontrakter. Oversikten var beheftet med usikkerhet og var ikke komplett. Dette medførte ifølge Kommunerevisjonen at etaten tok beslutninger på et ufullstendig grunnlag.

Som det fremgår av rapporten, har etaten henvendt seg skriftlig til alle bydelene tre ganger i kontrollperioden samt tatt det opp muntlig i ulike fora. Velferdsetaten vil iverksette som tiltak å rutinemessig sende skriftlig henvendelse til bydelene to ganger pr år der vi minner om at etaten skal informeres om nye kontrakter og utløpte kontrakter.

Velferdsetaten skal vurdere å opprette en teamsgruppe der bydelene gis tilgang der vi kan organisere og ha oversikt over enkeltkontraktene.

Et tiltaksom som allerede er iverksatt på bakgrunn av utfordringene med å sikre oppdaterte kontrakter, er at Velferdsetaten ved oppstart av kontroll ber om at leverandør oppgir om det er kontrakter ut over de vi har oversikt over. Det har ved flere anledninger ført til at etaten har mottatt kontrakter som vi ikke har fått fra bydelene.

Velferdsetaten og bydelenes samarbeid

Samlet sett er det Kommunerevisjonens oppfatning at informantene i stor grad opplevde ansvarsforholdet mellom etaten og bydelene i kontraktsoppfølgingen som klart. Kommunerevisjonen vil likevel reise spørsmål om etaten og bydelene har tilstrekkelig oppmerksomhet på å unngå uhensiktsmessig dobbeltarbeid. De understreker viktigheten av at kommunen har god ressursutnytting; det kan blant annet handle om bedre kjennskap til funn i hverandres kontraktsoppfølging - både mellom etat og bydel, men også bydelene imellom.

Velferdsetaten er enig med Kommunerevisjonen i at det er flere etablerte arenaer og systemer for informasjonsutveksling om kontraktsoppfølgingen bydelene gjennomfører på individnivå og Velferdsetaten gjennomfører på systemnivå. Velferdsetaten mener at det er noe mer samhandling og informasjonsutveksling enn det som fremkommer i rapporten, men er likevel enig med Kommunerevisjonen i at det i seg selv er en risiko når kontraktsoppfølgingen er fordelt mellom flere aktører.

Fra Velferdsetaten sin side vil vi ha et særlig fokus samhandling og informasjonsutveksling i planlagt kontraktsoppfølging, da vi opplever at behovet for forbedring er størst der. Fokuset vil i første omgang være hvordan vi ressurseffektivt og hensiktsmessig kan dele informasjon fra vår løpende kontraktsoppfølging som er nyttig for bydelene å ha kjennskap til i sin kontraktsoppfølging. I samarbeid med bydelene ønsker vi også å jobbe med hvordan vi får et enda bedre system for informasjonsdeling fra bydelene til Velferdsetaten.

Velferdsetaten har allerede gjennomført et møte med bydelene der temaet var hvordan vi kan bedre samhandlingen, med dialog både om hvordan vi skal dele informasjon og hvilken informasjon som bør deles. Et resultat av møtet var at Velferdsetaten skal opprette egne teamskanaler for hver rammeavtale for oppfølging av kvalitet i løpet av våren 2024. Det skal bli en levende kanal der spørsmål og svar blir delt med alle. I tillegg vil kanalen inneholde

informasjon om rollefordelingen mellom bydelene og Velferdsetaten, Velferdsetaten sin planlagte kontraktsoppfølging, blant annet hvilke temaer vi skal kontrollere og hvilket tema vi har særlig fokus på for kvalitetsutvikling. I tillegg vil vi gi informasjon fra kontraktsoppfølgingen som bydelene kan ta med inn i sine risikovurderinger.

7. Oppfattes rapporten som nyttig for etaten? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har framkommet som svar på ovenstående spørsmål. Svar: Generelt sett vurderer Velferdsetaten kommunerevisjonens undersøkelser og rapporter som nyttige. Gjennomgangen og intervjuene bidrar til at vi gjør nye refleksjoner om egen praksis og forbedringsområder. Det gir samlet et godt grunnlag for å iverksette tiltak på områder som har behov for forbedring. Velferdsetaten har på bakgrunn av denne konkrete rapporten iverksatt og planlagt iverksettelse av, flere tiltak vi vurderer som hensiktsmessige.

8. Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk? Svar: Rapportens oppbygning og språkbruk vurderes som god.

Vennlig hilsen

Guri Bergo
direktør

Kjerstin Ringdal
avdelingsdirektør



Oslo

Oslo kommune
Kommunerevisjonen
Fredrik Selmers vei 3
0663 Oslo

Tel. +21 80 21 80

Rapport 9/2024

Du finner mer informasjon
om Kommunerevisjonen
og våre rapporter på:

www.krv.oslo.kommune.no