

## EVALUERING - BESTILLERENHETEN

Arkivsaksnr.: 13/2771

Arkiv: F00 &34

Saksnr.:	Utvalg	Møtedato
54/13	Eldrerådet	09.12.2013
61/13	Hovedkomiteen for helse, omsorg og velferd	05.12.2013
8/14	Formannskapet	14.01.2014
/	Kommunestyret	

### Forslag til vedtak:

1. Ringerikekommune beholder ordningen med en sentral tjenestetildeling. Dette for å sikre kompetente avgjørelser og vurderinger, lik og rettferdig tjenestetildeling og høy kvalitet på dette viktige arbeidet. En sentral tjenestetildeling gjør det enklere og lettere for publikum, brukere og samarbeidspartnere og forholde seg til tjenestetilbudet.
2. Den sentrale tjenestetildelingen ivaretaes av et "Tildelingskontor for helse og omsorgstjenester".
3. Vedtatte tildelingskriterier evalueres annet hvert år. Det er bestillerkontoret som skal føre evalueringen "i pennen", basert på innhentede «høringsnotater» fra tjenesteområdene. Tildelingskriteriene skal politisk behandles.
4. De funn og forslag til forbedringer som er beskrevet i rapporten forutsettes innarbeidet i kontorets handlingsplaner i fortsettelsen.

### Innledning / bakgrunn

Konsulentfirma KPMG leverte 14. juni 2013 en kartlegging av Helse og omsorg i Ringerike kommune, «På rett spor», som er grundig omtalt i K-sak 13/117 «Evaluering av Helse og omsorg».

I kartleggingen under punktet om samarbeid skriver KPMG:

*«Generelt synes det å være gode samarbeidsforhold i kommunen, både mellom enkeltpersoner, enheter og tjenesteområder. Allikevel kan det være grunnlag for å se nærmere på "Bestiller- utfører modellen" og om den fungerer i henhold til intensjonene, som både er å sikre likeverdig tilbud, brukernes rettighet og at kommunen yter nødvendig helsehjelp».*

Med bakgrunn i dette, bestilte rådmannen en egen rapport fra KPMG; «Evaluering av tildelingspraksis og ordningen med Bestillerenheten i Helse og omsorg, Ringerike kommune» som ble overlevert 20. september 2013. Rapporten følger vedlagt.

## Beskrivelse av saken

KPMG konkluderer i sin vurdering med at ordningen med Bestillerenheten som sådan *ikke fullt ut* imøtekommer evalueringskriteriene som er angitt i denne evalueringen. Formål, ansvar og oppgaver må tydeliggjøres og forankres bedre. KPMG vurderer det slik at det fortsatt *er hensiktsmessig å organisere enheten/funksjonen atskilt fra utførerne, da dette sikrer at søknader om helse- og omsorgstjenester blir profesjonelt og likt behandlet og at kommunens innbyggere får samme nivå på tjenestene i henhold til vedtatte kriterier.* Enhetens ansvar må gjenspeiles i både navn og organisasjonskart.

KPMG anbefaler 9 forbedringsforslag som Ringerike kommune bør iverksette

### *1: Revidere og forankre gjeldende styringsdokumenter*

Kommunen anbefales å videreføre, revidere og bedre forankre dokumentene som i dag er styrende for tildelingsprosessen. Dette blant annet for å skape mer forståelse for bakgrunn for vedtakene og saksbehandlingen til Bestillerenheten, slik at kommunens ansatte møter brukerne med "en stemme". Dette innebærer også at samarbeidsavtalene mellom Bestiller og hjemmebaserte tjenester/institusjon bør videreføres. Avtalene bør operasjonaliseres slik at det blant annet formaliseres hvilke samarbeidsarenaer man vil ha, hvem som skal delta og hvor ofte på de ulike arenaer slik at dette blir likt for alle utførerenheter i samme virksomhet. Videre anbefales det å gjøres en revidering av kommunens avtale med sykehuset, herunder vurdere grep for å styrke kommunikasjon mellom sykehus og utførerenhetene i kommunen.

### *2: Skape en hensiktsmessig fordeling av saker blant saksbehandlerne på Bestillerenheten*

Et uttalt ønske fra utførerenhetene innen både hjemmetjenesten, institusjon og TTF er å forholde seg til faste saksbehandlere fra bestillerenheten. Dette for å skape et mer forutsigbart og stabilt samarbeid, samt sikre at saksbehandler har kunnskap om den enkelte bruker og brukergruppen. Det anbefales at man, når den nye fordelingsordningen av saker på Bestillerenheten skal evalueres, gjør en mer grundig vurdering og konsekvensutredning av ordningen.

### *3: Gjennomgang av dagens ordning knyttet til tildeling av boliger innen Helse og omsorg*

Kommunen bør se på dagens ordning for håndtering av søknader og tildeling av boliger innen Helse og omsorg. Dette kan innebære å vurdere opprettelsen av en egen gruppe som jobber med boligtildeling uavhengig av type, men som inneholder saksbehandlere med kompetanse om de involverte målgruppene (rus, psykiatri, TTF etc.).

### *4: Kompetanseutvikling av utførere i forhold til dokumentasjon i fagsystemet*

KPMG anbefaler at utføreres kompetanse styrkes i forhold til dokumentasjon gjennom både kurs og bevisstgjøring i forhold til ansvar og holdninger og økt kunnskap om hva god dokumentasjon er. God dokumentasjon er et viktig grunnlag for saksbehandlerne i deres søknadsbehandling. Flere utførere viser til at saksbehandlere fra Bestillerenheten er flinke til å følge opp endringer og avvik dersom de får beskjed av utfører via Geric.

### *5: Samarbeid*

Ringerike kommune kan med fordel jobbe videre med å utvikle sterkere relasjoner mellom bestillere og utførere. Dette kan gjøres ved å skape et tettere samarbeid mellom

saksbehandler ved Bestillerenheten og utfører ved første kartleggingsbesøk av bruker, videreføre månedlige revurderingsmøter mellom saksbehandler fra Bestillerenheten og utførerene i hjemmetjenesten. I tillegg til samarbeidsarenaer i det daglige, kan et alternativ være å holde årlige eller halvårslige samarbeidsmøter / temadager for å skape dialog og diskusjon rundt aspekt ved tildelingsprosessen på et mer overordnet plan.

#### *6: Gjennomgang av praksis rundt utforming av vedtak*

Det bør gjøres en gjennomgang av dagens formulering av vedtak. Det bør åpnes for i større grad å benytte "myke" vedtak med vekt på generelle formuleringer som åpner for at utførere selv kan bidra med faglig skjønn, og påvirke hvordan vedtakene utføres. Dette vil kunne bidra til å styrke tillitsrelasjoner mellom utførere og Bestillerenheten. Det må legges til rette for større grad av brukermedvirkning når vedtak skal utformes, og dette må komme tydelig frem når ansvar og roller beskrives. Det bør gjøres en gjennomgang av eldre vedtak innen eksempelvis praktisk bistand, for å undersøke påstanden om at det eksisterer tydelige forskjeller i vedtak for brukere med samme tjenestebehov.

#### *7: Organisering*

Kommunen bør beholde Bestillerenheten som en forvaltningsenhet som på vegne av kommunen, ved kommunalsjef, skal sikre profesjonell og likeverdig saksbehandling av innbyggernes søknader om helse- og omsorgstjenester. Bestillerenheten bør endre navn til noe som i større grad gjenspeiler enhetens oppgaver. Alternative navneforslag er "Tildelingskontor for Helse- og omsorgstjenester", "Søknadskontor for Helse- og omsorgstjenester", eller "Forvaltningsenhet". Enheten bør vurderes plassert organisatorisk i stab til kommunalsjef, med fortsatt egen enhetsleder som rapporterer til kommunalsjef og inngår i dennes ledergruppe

#### *8: Formål, ansvar og roller*

Kommunen må klargjøre målsetting med Bestillerenhet i dagens kontekst. For å sikre gjennomføring av målsettingen må ansvar og oppgaver klargjøres, fordeles og gjøres kjent i organisasjonen, for eksempel gjennom stillingsinstrukser - /omtaler.

#### *9: Bemanning og kompetanse i Bestillerenheten*

Kompetansesammensetningen i Bestillerenheten bør gjennomgås, og det er nødvendig med kontinuerlig kompetanseutvikling for alle og spesielt knyttet opp til fagkompetanse, samarbeid og kommunikasjon. Det anbefales at det i regi av Bestillerenheten selv sendes ut en årlig undersøkelse til utførerene for interne evalueringsformål samt utvikling av enheten. I sammenheng med denne prosessen kan Bestillerenheten vurdere å sende ut et informasjonsbrev med relevant informasjon til utførerene.

### **Rådmannens vurdering**

Styringsdokumentene for tildelingsprosessen vil være gjenstand for kontinuerlig evaluering og revisjon. Det er avgjørende at alle ledd i organisasjonen er innforstått med hva som er kommunens gjeldende praksis i forhold til tildeling av helse- og omsorgstjenester. Dette må i større grad forankres både på politisk-, ledelses- og utførernivå.

Kommunens avtaler med sykehuset (Vestre Viken HF) er gjenstand for revideringer i regi av kommunehelsesamarbeidet (26 kommuner), og blir jevnlig lagt fram for politisk orientering

og/eller godkjenning. Det er således ikke aktuelt for Ringerike kommune å initiere endringer på egen hånd.

Rådmannen er av den oppfatning at direkte kommunikasjon mellom sykehus og Bestillerenheten er nødvendig for at kommunen skal kunne vurdere hvilket tilbud pasienten er i behov av. Det er imidlertid ingen ting i veien for at sykehuset også kan ha direkte kontakt med hjemmetjenesten ved behov. Dette forutsetter imidlertid at sykehuset har kapasitet til dette.

De opplysninger som videreformidles vedrørende pasientens behov fra Bestillerenhetens side oppleves som tilstrekkelig, særlig sammenholdt med det faktum at hjemmetjenesten skal få sykepleiesammenfatning, sykehistorie og oppdatert medisinske medsendt pasienten fra sykehuset. Dette forutsetter imidlertid at hjemmesykepleien har tid nok til å lese den dokumentasjonen som finnes i Gerica, og de tilsendte dokumenter fra sykehuset.

Det har skjedd endringer innen Bestillerenheten, og rådmannen vil gjøre oppmerksom på at dagens påpekes at dagens ordning ikke var trådt i kraft da de fleste intervjuene knyttet til rapporten ble foretatt. Den ordningen som hadde ligget til grunn fram til ny ordning trådte i kraft 1.9.2013 var ikke tilfredsstillende, og heller ikke ordningen som var forut for denne.

Rådmannen registrerer ønske om faste saksbehandlere knyttet til faste soner. Rådmannen vil vurdere sette, men samtidig påpeke at en ordning med faste saksbehandlere knyttet til faste soner har vært prøvd ut tidligere. Problemet med dette, er at det kan føre til forskjellsbehandling av brukere i Ringerike kommune, i og med at saksbehandler da kan bli for sterkt opptatt av ressursene i de enkelte sonene enn av å se på hvilket behov brukeren har, og hvor lista skal ligge generelt sett i Ringerike kommune.

Dagens ordning knyttet til tildeling av boliger innen Helse og omsorg mangler gode rutiner. Dette er et av de prioriterte områder i2014.

Rådmannen registrerer at det stilles spørsmål rundt vedtakenes utforming. Ut i fra vedtatte tildelingskriterier skal vedtakene uttrykke brukerens rettskrav, og ikke være et middel for å styrke relasjonene mellom bestiller og utfører. «Myke vedtak» er ofte ikke i tråd med kravet til rettssikkerhet hos brukeren, og bør antagelig ikke uten videre benyttes. Dette i forhold til tidligere føringer fra Fylkesmannen som er klage- og tilsynsinnsinstans i disse sakene. Det er dessuten viktig at vedtak fattes ut fra brukerens behov, ikke hvilke ressurser som finnes tilgjengelig ute. «Myke vedtak» kan faktisk føre til forskjellsbehandling mellom brukere, ut fra hvilke ressurser som finnes tilgjengelig i de enkelte sonene. Dette er en situasjon rådmannen ikke ønsker.

Rådmannen deler oppfatningen av at enheten bør bytte navn. Et godt navn, som bedre illustrerer hva enheten faktisk gjør, kan være *”Tildelingskontor for helse- og omsorgstjenester”*.

Bestillerenheten er tverrfaglig sammensatt, og rådmannen mener at enheten innehar den nødvendige faglige kompetanse. Det skal også bemerkes at det er relativt uproblematisk å fatte vedtak som i seg selv gir faglige forsvarlige tjenester til brukerne. Disse blir allikevel

verdiløse dersom kompetanse og ressurser ute i de operative enheter ikke er tilstrekkelig for å få gjennomført/utført den tjenestetildeling som er vedtatt.

## Vedlegg

- KPMG; «Evaluering av tildelingspraksis og ordningen med Bestillerenheten i Helse og omsorg, Ringerike kommune»

Ringerike kommune, 21.11.2013

Knut Helland  
konstituert rådmann

Kommunalsjef Kirsten Orebråten

Saksbehandler: Sveinung Homme, spesialrådgiver tlf. 909 99 9234