

FORVALTNINGSREVISJONS-
RAPPORT 9-2024

TILDELING AV TJENESTER INNEN HELSE OG OMSORG

UTARBEIDET FOR
KONTROLLUTVALGET I
NORD-FRON KOMMUNE



INNLANDET REVISJON IKS

24. mai 2024

2024-559/KL/KSL

FORORD

Denne rapporten er et resultat av et forvaltningsrevisjonsprosjekt om tildeling av helse- og omsorgstjenester i Nord-Fron kommune. Revisjonen er gjennomført på oppdrag av kontrollutvalget i Nord-Fron kommune.

Forvaltningsrevisjon er en lovpålagt oppgave som innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak, jf. kommuneloven § 23-3.

Målet med en forvaltningsrevisjon er å bidra til forbedring i kommunen. Som forvaltningsrevisorer ser vi kommunen "utenfra". Det kan gi ny innsikt og kunnskap, og det gir kommunen en mulighet til å forbedre seg og sine tjenester. Vi kartlegger kommunens praksis og vurderer denne opp mot noen revisjonskriterier. Disse kan både være hentet fra lover og forskrifter, men også fra kommunestyrevedtak, anerkjente veiledere eller andre autoritative kilder. I dette prosjektet har kriteriene vi har vurdert kommunen etter hovedsakelig blitt hentet fra helse- og omsorgstjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven og forvaltningsloven. I forvaltningsrevisjonsrapporten kommer vi med anbefalinger som vi mener kan bidra til bedre praksis.

En av grunnene til at kontrollutvalget bestilte denne revisjonen, er at de ønsket informasjon om bakgrunnen for uttrykt misnøye fra enkelte brukere og pårørende som har søkt om helse- og omsorgstjenester i kommunen. Undersøkelsene i denne revisjonen har derfor fokusert på å undersøke kritikken mot kommunen. Vi har også valgt ut enkeltsaker fra sakstyper med høy avslagsprosent, da vi mener disse sakene i størst grad kan gi innblikk i sakene til potensielt misfornøyde brukere og pårørende. Denne revisjonen har derfor ikke hatt som mål å gi et representativt bilde av innbyggernes opplevelse av kommunens praksis på området.

Prosjektarbeidet er utført i perioden januar til mai 2023 av forvaltningsrevisorene Kaija Skaare Lier og Kristian Lein. Anne Live Jensvoll har kvalitetssikret rapporten. Vi har vurdert vår uavhengighet, og kjenner ikke til forhold som påvirker denne.

Utkast til rapport er sendt kommunedirektøren til uttalelse. Svaret fra kommunedirektøren er vedlagt rapporten.

Vi vil takke alle som har bidratt med informasjon i prosjektet. Når rapporten er ferdig behandlet i kontrollutvalget og kommunestyret, vil den bli lagt ut på irev.no og i forvaltningsrevisjonsregisteret.

Lillehammer, 24. mai 2024



Kristian Lein
Oppdragsansvarlig revisor



Kaija Skaare Lier
Prosjektansvarlig revisor

INNHOLDSFORTEGNELSE

FORORD.....	2
SAMMENDRAG.....	5
1 INNLEDNING.....	9
1.1 KONTROLLUTVALGETS BESTILLING.....	9
1.2 FORMÅL OG PROBLEMSTILLINGER.....	9
1.3 RAPPORTENS OPPBYGGING.....	9
1.4 REVISJONSKRITERIER	10
1.5 METODISK TILNÆRMING	10
2 BAKGRUNN - OM TJENESTEOMRÅDET	12
2.1 ADMINISTRATIV ORGANISERING.....	12
2.2 KOMMUNENS TILDELINGSKRITERIER	12
2.3 TILDELINGSKONTORET.....	13
2.4 SAKSGANGEN FRA SØKNAD TIL TILDELING AV HELSE- OG OMSORGSTJENESTER.....	15
2.5 OVERSIKT OVER SAKER	16
3 RAPPORTERING TIL ADMINISTRATIV OG POLITISK LEDELSE	18
3.1 RAPPORTERING TIL ADMINISTRATIV LEDELSE.....	18
3.2 RAPPORTERING TIL POLITISK LEDELSE.....	19
3.3 OPPSUMMERING	24
4 KRITIKK MOT KOMMUNENS TILDELING AV HELSE- OG OMSORGSTJENESTER.....	25
4.1 KRITIKK FRA ULIKE HOLD	26
4.2 EVALUERINGSRAPPORTEN OG BRUKERUNDERSØKELSEN	27
4.3 HVA SIER BRUKERREPRESENTANTENE?.....	28
4.4 HVA SIER KOMMUNEADMINISTRASJONEN?	31
4.5 OPPSUMMERING	33
5 KVALITET I SAKSBEHANDLING	35
5.1 HVA PÅVIRKER KVALITETEN I SAKSBEHANDLINGEN?.....	36
5.2 BRUKERMEDVIRKNING	37
5.3 UTREDNING AV SAKER.....	46
5.4 BEGRUNNELSE I VEDTAK	52
6 OPPSUMMERINGER, KONKLUSJONER OG ANBEFALINGER	58
6.1 OPPSUMMERING PROBLEMSTILLING 1.....	58
6.2 OPPSUMMERING PROBLEMSTILLING 2.....	58

6.3	KONKLUSJONER PROBLEMSTILLING 3	59
6.4	REVISJONENS ANBEFALINGER	60
VEDLEGG 1	ANONYMISERTE VEDTAK.....	61
	«PIA» – INNVILGELSE LANGTIDSPASS	61
	«DAG» - AVSLAG LANGTIDSPASS	62
	«FRODE» – AVSLAG LANGTIDSPASS	63
	«KRISTIAN» - AVSLAG STØTTEKONTAKT	64
	«OTTAR» - AVSLAG STØTTEKONTAKT	65
	«INGER» – INNVILGELSE OMSORGSBOLIG.....	66
	«BJØRN» – AVSLAG OMSORGSBOLIG	66
	«EILIF» – AVSLAG OMSORGSBOLIG	67
	«LENE» – AVSLAG OMSORGSBOLIG.....	68
	«FREDRIK» – AVSLAG AVLASTNING – KLAGESAK.....	68
	«LISE» – AVVIKLING AV STØTTEKONTAKT - KLAGESAK.....	70
VEDLEGG 2	METODE.....	71
VEDLEGG 3	REVISJONSKRITERIER.....	76
VEDLEGG 4	KOMMUNEDIREKTØRENS UTTALELSE	83
VEDLEGG 5	REFERANSER	85

SAMMENDRAG

Innlandet revisjon har på bestilling fra kontrollutvalget i Nord-Fron gjennomført en forvaltningsrevisjon om tildeling av helse- og omsorgstjenester i Nord-Fron kommune. **Formålet** med revisjonen var å belyse hvordan kommunen ivaretar ansvaret for å tildele helse- og omsorgstjenester når det gjelder saksbehandling og kontakt med brukere, og eventuelt komme med anbefalinger som kan bidra til å forbedre kommunens praksis.

Revisjonen besvarte følgende **problemstillinger**:

1. Hvilken informasjon rapporteres til politisk og administrativ ledelse når det gjelder behandling av søknader og klager om helse- og omsorgstjenester?
2. Hva kan ligge bak uttrykte kritiske påstander om kommunens behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester?
3. I hvilken grad blir gjeldende regler og politiske vedtak fulgt ved behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester?

Revisjonskriterier

I forvaltningsrevisjon benytter vi revisjonskriterier. Hensikten med revisjonskriterier er at det skal settes opp noen autoritative standarder som kommunens praksis kan måles opp mot og som er grunnlaget for revisjonens vurderinger. Revisjonskriteriene i rapporten er hentet fra helse- og omsorgstjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven, forvaltningsloven og Helsedirektoratets veileder for saksbehandling.

Metode

Undersøkelsen bygger på data som er innhentet ved hjelp av flere metoder og fra ulike datakilder. Data-materialet er basert på opplysninger fra intervjuer, dokumentanalyse og gjennomgang av enkeltsaker. Vi har intervjuet ledere og ansatte i kommunen som i kraft av sine stillinger har kunnskap om hvordan kommunen hvordan kommunen jobber med behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester. I tillegg har vi intervjuet brukerrepresentanter som har eller har hatt verv i råd og foreninger som representerer brukere av helse- og omsorgstjenester i kommunen. For å undersøke hvordan kommunens praksis er dokumentert har revisjonen gjennomgått de digitale saksmappene til 39 brukere som har fått vedtak om helse- og omsorgstjenester i perioden 2022 og 2023.

Revisjonens hovedfunn og konklusjoner

Problemstilling 1: Hvilken informasjon rapporteres til politisk og administrativ ledelse når det gjelder behandling av søknader og klager om helse- og omsorgstjenester?

Revisjonen har undersøkt hvordan og hva det orienteres om fra tildelingskontoret til administrativ og politisk ledelse, samt hvordan rapporteringen foregår. Undersøkelsene viser at det rapporteres i interne møter, politiske møter, gjennom årsrapporter og tertialrapporter. I tillegg er det rapportering gjennom løpende dialog og kontakt i aktuelle saker.

Det rapporteres innen et bredt spekter av temaer i helse- og omsorgssektoren. Etter revisjonens forståelse er det kun i nøkkeltallene i årsrapportene det fremgår informasjon om sakene tildelingskontoret behandler. Her beskrives antall brukere som har ulike tjenester og noe informasjon om disse, men det fremgår ikke informasjon om for eksempel antall søknader og utfallet av disse, eller informasjon om klagesaker, saksbehandlingstid eller restanser.

Problemstilling 2: Hva kan ligge bak uttrykte kritiske påstander om kommunens behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester?

Kommunen har mottatt kritikk fra enkelte brukere og pårørende for hvordan behandling av helse- og omsorgssøknader har foregått. Dette kapittelet har beskrevet hva misnøyen mot kommunen har handlet om. Revisjonen har ikke undersøkt hvordan den generelle bruker eller pårørende opplever kontoret.

Kartleggingen baserer seg på hva som har fremkommet i media, henvendelser til politisk og administrativ ledelse, pasient- og brukerombudet og Statsforvalteren og gjennom avviksmeldinger. Vi har også basert oss på intervjuer med brukerrepresentanter som har kontakt med brukere av helse- og omsorgstjenester i kommunen.

I kapittelet beskrives kritiske påstander slik disse er fremstilt i ulike kanaler og slik brukerrepresentantene beskrev det i intervjuer med revisjonen.

Kort oppsummert omhandler kritikken mot kommunen om følgende opplevelser:

- ulike former for negative erfaringer når brukere og pårørende har vært i kontakt med tildelingskontoret over telefon eller i møter
- vanskeligheter med å forstå vedtakene og hva som kan påklages
- mangelfull medvirkning ved utredning av hjelpebehov
- manglende tillitt til saksbehandlingen
- lite fleksibilitet og lang saksbehandlingstid.

Informantene fra kommunen var alle enige i at tildelingskontoret har hatt utfordringer knyttet til uro rundt enkeltsaker og kritikk fra enkelte pårørende og brukere. De sa at en del av bakgrunnen for kritikken blant annet kan være knyttet til situasjonen før tildelingskontoret ble opprettet i 2020. Da ga kommunen et høyere tjeneste- og servicenivå enn hva brukerne hadde rett på og hva som var bærekraftig for kommunen. Tjenestene som tidligere behandlet søknadene var dessuten tettere på brukerne, og oppstarten av tildelingskontoret var krevende både når det gjaldt personalsituasjonen og pandemien.

De ansatte i kommunen mente den uttrykte misnøyen kunne ha å gjøre med at brukere ikke får tjenestene de hadde sett for seg, at enkelte synes den lovpålagte kartleggingen kan inneholde krenkende og irrelevante spørsmål, og at god kommunikasjon er utfordrende når de som fatter vedtak ikke lenger er så tett på brukeren. De pekte også på at tildelingskontoret fort blir den instansen som må forsvare kommunens avgjørelse, selv om det er mange andre tjenester som har vært involvert i prosessen.

Problemstilling 3: I hvilken grad blir gjeldende regler og politiske vedtak fulgt ved behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester?

Vi har undersøkt kommunens saksbehandlingspraksis når det gjelder brukermedvirkning, utredning av hjelpebehov og begrunnelse i vedtak. God saksbehandling innen disse områdene er viktig blant annet for å sikre at kommunens innbyggere får nødvendige og forsvarlige tjenester til rett tid, at de har tillit til at kommunen ivaretar dem og gjør riktige avgjørelser, og at de kan forstå og forsvare seg med kommunens beslutning – eventuelt klage dersom de er uenige.

Konklusjonene våre bygger på vurderingene vi har gjort av hvordan kommunen oppfyller revisjonskriteriene innen disse tre områdene. Det vises til vurderingene våre i rapportens kapittel 5.

Nedenfor gjengis revisjonens konklusjoner:

Revisjonens undersøkelser viser at kommunen langt på vei oppfyller minimumskravene etter loven i saksbehandling av søknader om helse- og omsorgstjenester. Vi har i vurderingene påpekt noen mulige avvik fra regelverket i enkelte sakstyper.

Selv om minimumskravene kanskje som regel er innfridd, er det imidlertid flere forhold ved dokumentasjonen vi så på som gjør så vi ikke kan fastslå at saksbehandlingen er god nok når det gjelder involvering av brukeren og kommunens ansvar for eksempel for at brukeren skal forstå og ha tillit kommunens vurderinger – som er blant formålene med hele lovgivingen på dette feltet:

I dokumentasjonen var det i flere tilfeller der brukernes synspunkter og hvordan de hadde vært involvert i saksutredningen ikke framkom. Det var også vanskelig å se ut fra dokumentasjonen hvordan kommunen hadde utredet sakene og hva som lå til grunn for hjelpebehovet som ble lagt til grunn i vedtaket. Dette skyldes både at dokumentasjon fra kartlegginger og møter til tider var fraværende, og at den dokumentasjonen som forelå ikke alltid synliggjorde brukerens synspunkter. Ut fra dokumentasjonen kan revisjonen dermed ikke konkludere på om kommunen har vært bevisst brukerens synspunkter når de har behandlet saken og hvordan de eventuelt har vektlagt disse synspunktene.

Revisjonen stiller også spørsmål ved om kommunen i alle saker involverer brukeren eller nærmeste pårørende i henhold til lovkravene. Dette gjelder for eksempel ved hjemmeboende demente brukere og når tjenester skal evalueres eller endres. Vi mener det er viktig at kommunen sender et tydelig signal om de anser brukeren selv og eventuelt pårørende som sentrale kilder når hjelpebehov skal utredes og tjenestetilbud utformes.

Til slutt mener revisjonen at kommunen har forbedringspotensial i å forklare hva som ligger til grunn for vurderingen i sakene der søkeren har fått avslag på tjenesten de har søkt om. I disse sakene kan man anta at brukeren og eventuelt nærmeste pårørende har et særlig behov for å forstå kommunens vurderinger for å føle seg trygg på at avgjørelsen er riktig. Undersøkelsene våre viste i mange tilfeller at kommunen hadde lagt til grunn et mindre omfattende hjelpebehov hos søker enn det søker hadde uttrykt i søknaden, uten at dette var forklart eller begrunnet i vedtakene.

I flere tilfeller finner vi at hjelpebehov som var uttrykt i søknadene, særlig innen psykiske og sosiale behov, ikke var vurdert av kommunen. Dette mener revisjonen kan bidra til at brukere og eventuelt nærmeste pårørende får inntrykk av at kommunen ikke har forstått deres situasjon. Dette igjen vil kunne påvirke tilliten deres til at kommunens avgjørelse er riktig og det kan gjøre det vanskeligere å forsone seg med vedtaket.

Revisjonens anbefalinger

På bakgrunn av våre funn, vurderinger og konklusjoner, har revisjonen følgende anbefalinger til Nord-Fron kommune:

- Kommunen bør vurdere om det er behov for å tydeliggjøre hvilken rolle tildelingskontoret skal ha når det gjelder veiledning av, kommunikasjon med og behandling av søknader fra brukere med behov for helse- og omsorgstjenester.
- Kommunen bør vurdere tiltak for å forbedre den skriftlige og muntlige kommunikasjonen med innbyggerne. Et nyttig hjelpemiddel i et slikt forbedringsarbeid kan være å involvere brukere og pårørende for å få innsikt i hvordan de forstår og oppfatter kommunikasjonen med kommunen på dette området.

Revisjonen har i tillegg noen anbefalinger til kommunens forbedringsarbeid innen saksbehandling av søknader om helse- og omsorgstjenester:

- Kommunen bør innhente brukeres synspunkter når kommunen utreder et hjelpebehov og når tjenestetilbud skal evalueres eller justeres.
- Kommunen bør dokumentere brukers medvirkning og synspunkter i saken.
- Kommunen bør sørge for at vedtakene inneholder nok informasjon til at brukeren kan forstå hva som ligger til grunn for kommunens avgjørelse, og hvorfor kommunen vurderer at brukeren vil få forsvarlig helsehjelp med tiltakene som tilbys. Dette er særlig viktig i saker der kommunens vurdering er i strid med søkerens uttrykte behov og ønsker.
- Kommunen bør synliggjøre i vedtakene at relevante opplysninger om hjelpebehov som kommunen blir kjent med, både somatiske og psykiske, er oppfattet og vurdert av kommunen.
- Kommunen bør ha gode rutiner og praksis for at kommunen dokumenterer relevant informasjon på brukerens sak, herunder kartlegginger og møter.
- Kommunen bør avklare internt og tydeliggjøre i vedtak hvordan søknader om omsorgsbolig etter boligsosiallov § 6 skal vurderes.

I våre vurderinger har vi stilt spørsmål ved om deler av kommunens praksis kan være i strid med regelverket innen områdene barns rett til å bli hørt, manglende praksis på å sende klager kopi av kommunens klageoversendelse til Statsforvalteren, og manglende og uriktig regelhenvisning i enkelte sakstyper. Vi anbefaler kommunen å undersøke om kommunens praksis er i tråd med regelverket.

1 INNLEDNING

1.1 KONTROLLUTVALGETS BESTILLING

I denne forvaltningsrevisjonen ser vi på tildeling av helse- og omsorgstjenester til innbyggerne i Nord-Fron kommune. Kontrollutvalget bestilte revisjonen 7. september (sak 27/23). Bakgrunnen for bestillingen er at dette temaet står på kommunens plan for forvaltningsrevisjon for perioden 2020 til 2023. Kontrollutvalget har også uttrykt at de ønsker å undersøke dette området fordi kommunens tildelingskontor har vært gjenstand for uro og kritikk fra enkelte brukere og pårørende

1.2 FORMÅL OG PROBLEMSTILLINGER

Formålet med revisjonen er å belyse hvordan kommunen ivaretar ansvaret for å tildele helse- og omsorgstjenester når det gjelder saksbehandling og kontakt med brukere, og eventuelt komme med anbefalinger som kan bidra til å forbedre kommunens praksis.

Revisjonen vil besvare følgende **problemstillinger**:

1. Hvilken informasjon rapporteres til politisk og administrativ ledelse når det gjelder behandling av søknader og klager om helse- og omsorgstjenester?
2. Hva kan ligge bak uttrykte kritiske påstander om kommunens behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester?
3. I hvilken grad blir gjeldende regler og politiske vedtak fulgt ved behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester? For å svare på problemstillingen vil vi undersøke om sentrale lovkrav og helsedirektoratets anbefalinger til brukermedvirkning, utredning og begrunnelse blir ivare tatt.

Vi vil presisere at problemstillingene er formulert ut fra kontrollutvalgets bestilling, og at undersøkelsene ikke har hatt et mål om å gi et representativt bilde av innbyggernes opplevelse av kommunens praksis på området.

Målet med en forvaltningsrevisjon er læring og forbedring. Vi har derfor tatt for oss problemstillingene ved å løfte fram faktorer og utfordringer som er knyttet til systemer og handlinger. Tildelingskontoret er en liten enhet med få ansatte, men det er kommunen som er ansvarlig for tildeling av tjenestene.

1.3 RAPPORTENS OPPBYGGING

I dette første kapittelet vil vi gjennomgå kontrollutvalgets bestilling, våre avgrensninger, revisjonskriterier og metodiske fremgangsmåter. Kapittel to er et bakgrunnskapittel om hvordan tildeling av helse- og omsorgstjenester i Nord-Fron er organisert og hva som er saksgangen fra en innbygger melder inn et hjelpebehov til kommunen fatter vedtak om en hjelpetjeneste.

Kapittel to er et bakgrunnskapittel som viser hvordan tildeling av helse- og omsorgstjenester i Nord-Fron er organisert og saksgangen fra en innbygger melder inn et hjelpebehov til kommunen fattet vedtak om en hjelpetjeneste.

Kapittel 3 til 5 tar for seg de tre problemstillingene revisjonen har undersøkt. Kapittel 3 redegjør for hva som rapporteres om helse- og omsorgstjenester til politisk og administrativ ledelse. Kapittel 4 dreier seg om kritikken som har kommet om hvordan enkelte har oppfattet møtet med tjenesten. Revisjonen vil ikke gjøre vurderinger av det som framkommer i disse kapitlene ettersom det ikke er utarbeidet revisjonskriterier som kommunens praksis kan vurderes opp mot. I kapittel 5 undersøker vi kvaliteten i saksbehandlingen av søknader, innen områdene medvirkning, utredning og begrunnelse. Her vil revisjonen gjøre vurderinger av hvordan kommunen oppfyller revisjonskriterier i form av lov- og regelverk knyttet til denne problemstillingen. Til slutt, i kapittel 6, kommer revisjonens konklusjoner og anbefalinger.

I vedlegg 1 har vi sammenfattet og anonymisert noen enkeltsaker som vi bruker i kapittel 5 for å illustrere eksempler. I vedlegg 2 utledes konkrete revisjonskriterier og i vedlegg 3 er det en mer utfyllende redegjørelse av metodene vi har brukt i undersøkelsen. I vedlegg 4 er kommunedirektørens uttalelse og til slutt i vedlegg 5 er det referanseliste.

1.4 REVISJONSKRITERIER

Revisjonskriteriene er grunnlaget for revisjonens vurderinger. Revisjonskriterier skal utledes fra autoritative eller anerkjente kilder. Dette kan være lovbestemmelser, forskrifter, kommunale retningslinjer, kommunale vedtak, faglige standarder mv., som sier noe om hvordan virksomheter skal eller bør drives. Revisjonskriteriene skal være relevante, konkrete og i samsvar med kravene som gjelder innenfor den aktuelle tidsperioden.

Som nevnt er det kun utarbeidet revisjonskriterier i problemstillingen som omhandler saksbehandlingen. De viktigste kildene vi har brukt for revisjonskriterier er:

- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Forvaltningsloven
- Helsedirektoratets veileder for saksbehandling – tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8

Revisjonskriteriene er redegjort for i sin helhet i vedlegg 3. Hvert delkapittel i kapittel 5 vil også bli innledet med en oversikt over de relevante revisjonskriteriene for den aktuelle problemstillingen.

1.5 METODISK TILNÆRMING

Undersøkelsen bygger på data som er innhentet ved hjelp av flere metoder og fra ulike datakilder.

Datamaterialet er basert på opplysninger fra intervjuer og dokumentanalyse. Datainnsamlingen er gjennomført i perioden desember 2023 til mars 2024. Vi har undersøkt data fra perioden 2020 til 2023.

Vi har intervjuet ansatte i kommunen som i kraft av sine stillinger har kunnskap om tildelingskontoret og hvordan kommunen jobber med behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester. Følgende ansatte ble intervjuet: sektorsjef helse og omsorg¹, personalsjef, leder og saksbehandler ved tildelingskontoret. I tillegg har vi intervjuet fire brukerrepresentanter som har eller har hatt verv i råd og foreninger som representerer brukere av helse- og omsorgstjenester i kommunen.

Vi har også gjennomgått relevante dokumenter, herunder maler, planer, stillingsbeskrivelser, referater, rutiner, avviksmeldinger og årsmeldinger.

Vi har gjennomgått de digitale saksmappene til 39 brukere som har fått vedtak om helse- og omsorgstjenester i perioden 2022 og 2023. Hensikten har vært å undersøke hvordan kommunens praksis er dokumentert. Vi har valgt å se nærmere på tre sakstyper med relativt høy avslagsprosent: langtidsplass, støttekontakt og omsorgsbolig. I tillegg har vi sett på alle saker i 2022 og 2023 der vedtakene har vært påklaget.

I vedlegg 4 gir vi utfyllende informasjon om våre metodiske fremgangsmåter. Her drøfter vi også dataenes pålitelighet og gyldighet.

¹ Sektorsjef sluttet i sin stilling 31. desember 2023. Når det i rapporten vises til intervjuer med eller opplysninger fra sektorsjef, så gjelder dette sektorsjef som har fratrådt sin stilling.

2 BAKGRUNN - OM TJENESTEOMRÅDET

2.1 ADMINISTRATIV ORGANISERING

Helse- og omsorgstjenestene i Nord-Fron kommune er organisert under sektorsjef for helse og omsorg. Sektorsjef rapporterer til kommunedirektøren.

Tildelingskontoret ligger også administrativt under sektorsjef for helse og omsorg, som en stabsfunksjon for sektoren. Kontoret har ansvar for saksbehandling av søknader og klager om helse- og omsorgstjenester i kommunen.

2.2 KOMMUNENS TILDELINGSKRITERIER

Kommunestyret vedtok 21. mars 2023 helhetlige kriterier for tildeling av pleie- og omsorgstjenester i Nord-Fron kommune. Kriterierene erstatter den tidligere kvalitetsstandarden som ble utarbeidet i 2019. I revideringsprosessen ble ledere innen sektoren involvert og brukerråd ga innspill. De helhetlige kriterierene erstatter den tidligere kvalitetsstandarden som ble utarbeidet i 2019. I tildelingskriteriene fremgår det at følgende prinsipper skal være grunnleggende for kommunens helsetjeneste:

- Helsetjenestene i Nord-Fron skal vektlegge bærekraftig ressursutnyttelse hvor innbyggerne i Nord-Fron får dekket sitt behov av nødvendig helsehjelp.
- Et likeverdig tjenestetilbud og den enkelte brukers behov for tjenester skal stå i fokus.
- Det er et mål at alle kan bo og leve eget liv mest mulig selvstendig så lenge som mulig.
- Helsetjenesten skal ha brukerens funksjonsnivå, ressurser og behov for bistand i sentrum, hvor fokuset er å gi hjelp til selvhjelp med rett tjeneste til rett tid. Tanken er at mange brukere skal kunne nyttiggjøre seg av de laveste nivåene, til lav samfunnsmessig kostnad. Tilsvarende vil et fåtall brukere ha omfattende bistandsnivå på høyt nivå og dyrere kostnader. For å få til dette skal forebyggende/helsefremmende tiltak med formål å øke/vedlikeholde brukerens funksjonsnivå alltid vurderes før kompenserende tiltak.²

Dokumentet beskriver kriterier for tildeling av de ulike kommunale tjenestene. For hver av tjenestene beskrives lovgrunnlaget, tjenestetilbudet, kriterier for å motta tjenestetilbudet og forventninger kommunen stiller til brukeren.

Kommunen opplyser i intervju at tildelingskriteriene ikke medfører tjenester til flere eller av et større omfang enn hva som er bestemt i gjeldende lover. Kriteriene er først og fremst et pedagogisk verktøy og gir informasjon

² Denne tilnærmingen er i tråd med nasjonale føringer for helsetjenesten og retningsgivende for tildeling av helse- og omsorgstjenester i mange kommuner. Den bygger på prinsippene LEON (laveste effektive omsorgsnivå) eller BEON (beste effektive omsorgsnivå). Videre i rapporten bruker vi benevnelsen BEON.

om hva som er utgangspunktet for vurderingen av søknader og hvilke forventninger kommunen og brukeren kan ha til hverandre.

Når det gjelder vurderinger av søknader om omsorgsbolig, ble dette fram til 1. juli 2023 gjort etter bestemmelsene som var fastsatt i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-7. Denne datoen ble bestemmelsen videreført i boligsosial lov § 6. Kommunens tildelingskriterier er ikke oppdatert etter denne endringen. Leder ved tildeling opplyser at Nord-Fron kommune, i likhet med flere andre kommuner i Norge, er usikre på hvordan de skal forvalte søknader om omsorgsbolig etter ny boligsosial lov. De har derfor, sammen med Statsforvalteren, planlagt et møte med andre kommuner i Sør- og Midt Gudbrandsdalen for å få råd og veiledning i håndteringen av dette.

2.3 TILDELINGSKONTORET

Tre år etter etableringen av tildelingskontoret gjorde kommunen en egenevaluering for å undersøke om formålet med opprettelsen av tildelingskontoret var oppnådd. I evalueringsrapporten fremgår det blant annet informasjon om bakgrunnen for opprettelsen av tildelingskontoret og hvordan det fungerer i dag. Vi kan ikke se at tildelingskontorets rolle og oppgaverdefineres i andre dokumenter. Beskrivelsen nedenfor baserer seg derfor hovedsakelig på informasjonen fra denne rapporten.

Det forklares i rapporten at før tildelingskontoret kom i drift i 2020, foregikk saksbehandlingen innenfor de enkelte tjenestene. Det står at «konsekvensene ved denne tildelingspraksisen kunne være at bruker fikk flere vedtak fra ulike faginstanser som ikke var tilstrekkelig koordinert, samt at det kunne oppstå ulik tildelingspraksis.»³

Målsettingen med å opprette tildelingskontoret var å sikre:

- en uhildet vurdering av søkernes pleie- og omsorgsbehov basert på BEON-prinsippet⁴
- en individuell vurdering basert på den enkelte søkers funksjons- og mestringsevne
- at ledig/ikke ledig kapasitet ikke danner grunnlag for tildeling av tjeneste.⁵

Bakgrunnen for opprettelsen beskrives slik:

«Å etablere tildelingskontor på en god måte er en krevende øvelse for kommunen som helhet, både for kommunens innbyggere/brukere, for de som jobber på tildeling og for tjenestene ute i drift. Dette med formål å oppnå hensiktsmessig skille forvaltning og drift, god tids- og ressursbruk innen og mellom tildeling og drift, konstruktive samarbeidsprosesser, god kommunikasjon og helhetlige pasientforløp. Å sikre god oppgavefordeling og dynamikk er noe både kommunens politiske og administrative ledelse er opptatt av. Ikke minst med formål om god kommunikasjon med innbyggerne, bærekraftig tjenestetildeling, sikre prinsippet og retten til nødvendig helsehjelp og med tanke på et godt omdømme for kommunen.»

³ Nord-Fron kommune, 2023, «Evalueringsrapport Tildelingskontorets rolle og mandat 2023»

⁴ BEON-prinsippet innebærer beste/laveste effektive omsorgsnivå.

⁵ Nord-Fron kommune, 2023, «Evalueringsrapport Tildelingskontorets rolle og mandat 2023»

Tildelingskontoret tildeler følgende tjenester:

- Trygghetsalarm
- Støttekontakt
- Psykiske helsetjenester (kommunalt nivå)
- Praktisk bistand og opplæring, herunder brukerstyrt personlig assistanse (BPA)
- Dagtilbud
- Hjemmesykepleie
- Omsorgsstønad
- Korttids-, avlastnings- og rehabiliteringsplasser
- Avlastning privat og i institusjon/bolig (barn og voksne/eldre)
- Langtidsplass
- Matombringing
- Hverdagsrehabilitering
- Omsorgsbolig

Tildelingskontoret har i dag 2,5 stillinger fordelt på tre personer. Oppgavefordeling er beskrevet slik i evalueringsrapporten:

- Daglig leder (100% stilling) er leder ved tildelingskontoret, kartleggingsteamet og koordinerende enhet. Stillingen innebærer også å være saksbehandler ved tildelingskontoret og å ha budsjettansvar knyttet til omsorgsstønad og støttekontaktordningen. Daglig leder koordinerer endringer av overordnede rutiner, herunder revisjon av hjemmesiden når det gjelder helse. Deltar i boliggruppa og er naturlig deltaker i ulike utviklingsprosesser som for eksempel boligplanarbeid og oppfølging etter dette. Ut fra organisatorisk plassering i stab til sektorleder inngår daglig leder tildeling naturlig som del av sektor helses lederteam sammen med tjenestelederne.
- Saksbehandler og systemansvarlig for saksbehandlingssystemet Profil⁶ (100% stilling), herunder opplæring av ansatte innen pleie, rehabilitering og omsorg når det gjelder lovverk og dokumentasjon. Saksbehandler ved tildelingskontoret.
- Vederlagsberegning og fakturering av helse og omsorgstjenester (50% stilling). Ansvarlig for å følge opp oppgaver knyttet til søknader om bostøtte. Administrerer ledsagerbevis og parkeringstillatelse. Støttekontakter: skaffe oppdragstakere, adm. oppdragsavtaler og timelister. Oppdragsavtaler omsorgslønn. Med-systemansvarlig for deler av Profil.

⁶ Kommunen bruker saksbehandlingsprogrammet «Profil» til saksbehandling. Dette er et fagsystem som fungerer som elektronisk pasientjournal og pasientadministrativt system. Det inneholder funksjoner for saksbehandling og oppfølging av pasienter, m.m. Alt som skjer i saken og all dokumentasjon skal legges inn her. Alle kommunale helsetjenester bruker Profil som fagsystem for å dokumentere arbeidet sitt. Unntaket er lege og helsestasjon.

Dagens bemanning er et resultat av at kontoret ble styrket med økt fagkompetanse og 40 % økt stillingsressurs i 2021. Fram til høsten 2023 var også stillingen som systemkoordinator for koordinerende enhet (50% stilling) en del av tildelingskontoret. Leder ved tildelingskontoret opplyser om at denne stillingen ikke er erstattet etter at stillingen ble omplassert høsten 2023. Gjennom administrativ intern omprioritering av ressurser skal tildelingskontoret styrkes med en 100 % nyopprettet fast saksbehandlerstilling fra august 2024.⁷

2.4 SAKSGANGEN FRA SØKNAD TIL TILDELING AV HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

Nedenfor følger en kort og overordnet beskrivelse av saksgangen fra søknad til tildeling av helse- og omsorgstjenester:⁸

- Brukeren (eventuelt andre med fullmakt eller etter samtykke) uttrykker sitt behov for bistand fra kommunen, enten gjennom kommunens søknadsskjema eller muntlig.
- Tildelingskontoret vurderer om saken skal prioriteres som akutt.
- Tildelingskontoret skal, i samarbeid med øvrige tjenester, kartlegge hjelpebehovet og fatte vedtak om tildeling av tjenestetilbud. Dersom saken vurderes å kunne vente, tas den opp på faste statusmøter tildelingskontoret har med tjenestene. Disse avholdes nå to ganger i uka. Tildelingskontoret har for øvrig hyppig, nærmest daglig, telefonisk kontakt med aktuelle tjenester for sammen å vurdere behov, riktig tjenestenivå og tidspunkt for iverksetting.
- Tildelingen av tjenester skal skje ut fra BEON-prinsippet (beste/laveste effektive omsorgsnivå) og i henhold til tildelingskriteriene. Dette innebærer at tildelingskontoret alltid vil vurdere om det er tiltak eller tjenester som kan prøves ut før man iverksetter tjenester på et høyere omsorgsnivå.
- Dersom kartleggingen viser at søker har rett til bistand, skal kommunen i samarbeid med søker, finne frem til hvilken form – og i hvilket omfang tjenesten skal ytes.
- Etter at saken er ferdig utredet, fattes et vedtak om tjeneste eller avslag om tjeneste.
- Vedtakene skal være begrunnet og beskrive hvilken hjelp mottakeren får og i hvilket omfang.
- Brukeren har rett til å klage på vedtaket. Klagen skal sendes til kommunen v/tildelingskontoret. Dersom klagen ikke tas til følge og klager ønsker å gå videre med klagen, sender tildelingskontoret klagen videre til Statsforvalteren for endelig avgjørelse.⁹

Saksbehandlingsprogrammet «Profil» brukes til saksbehandling. Dette er et fagsystem som fungerer som elektronisk pasientjournal og pasientadministrativt system. Det inneholder funksjoner for saksbehandling og oppfølging av pasienter, m.m. Alt som skjer i saken, og all dokumentasjon, skal legges inn her. Alle kommunale helsetjenester bruker Profil som fagsystem for å dokumentere arbeidet sitt. Unntaket er lege og helsestasjon.

⁷ Samtale tidligere sektorsjef 21.mars 2024

⁸ Opplysningene er basert på informasjon fra evalueringsrapporten og de kommunale tildelingskriteriene, og supplert med informasjonen fra intervjuer med kommunen.

⁹ Nord-Fron kommune, 2023, «Helhetlige kriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester»

2.5 OVERSIKT OVER SAKER

Kommunen har sendt revisjonen oversikt over saker om tildeling av tjenester i 2022 og 2023.¹⁰

2022 Tjeneste	Antall saker	Innvilget	Avslått	Klage	Medhold fra kommunen	Medhold fra statsforvalt.	Ikke medhold statsforvalt.
Avlastning institusjon	8	4	4				
Avlastning	6	5	1				
Dagakt. avlastning	2	2					
Dagaktivitet NOA	23	23					
Dagakt. Annet	29	29					
BPA	6	2	4	3	2	Nei	1
Helsetj. TT	29	29		2	2		
Hjemmehjelp	68	64	4				
Hjemmesykepleie	216	214	2				
Hverdagsrehabilitering	22	22					
Korttidsopphold	?	148	9				
Langtidsopphold	32	24	8				
Matombringning	42	42					
Omsorgsbolig	30	13	17				
Omsorgsstønad	2	2					
Praktisk bistand TT	27	26	1	1	1		
Praktisk bistand, opplæring	1	1					
Personlig assistanse	3	3					
ROP kartlegging	61	61					
ROP lavterskel	51	51					
ROP samtale	21	19	2				
Støttekontakt	25	15	10	1			1
Trygghetsalarm	39	39					
Totalt	743	838	62	7	5		1

¹⁰ Kommunen bemerker følgende om saksoversikten: Der totalsummen ikke går opp med øvrige tall, kan saken av ulike grunner ha blitt avsluttet uten behandling. Dette gjelder for eksempel om en søker trekker søknaden sin eller dør. Tallene i oversikten er ikke komplette på grunn av restanser i saksbehandlingen, og kommunen tar forbehold om feil. Det påpekes også at avslag på en type tjeneste ikke nødvendigvis gir avslag på tjenester totalt. Etter innkommen søknad vurderes tjenestebehov, herunder nivå på tjenester. Avslag på ett nivå kan føre til vedtak om tjenester på annet tjenestenivå.

2023 Tjeneste	Antall saker	Innvilget	Avslått	Klage	Medhold fra kommunen	Medhold fra statsforvalt.	Ikke medhold statsforvalt.
Avlastning institusjon	10	9	1				
Avlastning	7	6	1	1	1		
Dagakt. avlastning	6	6					
Dagaktivitet NOA	1	1					
Dagakt. Annet	18	16	2				
BPA	1	1		1		Nei	1
Helsetj. TT	1						
Hjemmehjelp	47	47	4				
Hjemmesykepleie	197	197					
Hverdagsrehabilitering	28	27	1				
Korttidsopphold	146	144	2				
Langtidsopphold	19	16	3				
Matombringning	45	13	2				
Omsorgsbolig	24	13	11				
Omsorgsstønad	2	1	1				
Praktisk bistand TT	10	7	3	1		Ikke avgjort	Ikke avgjort
Personlig assistanse TT	6	6					
ROP kartlegging	67	67					
ROP lavterskel	53	51					
ROP samtale	27	27					
Støttekontakt	15	11	4	1		Ikke avgjort	Ikke avgjort
Trygghetsalarm	48	48					
Totalt	778	714	35	4	1		

Saksoversikten viser at kommunen behandler størst antall saker innen tjenesteområdene hjemmesykepleie og korttidsopphold. Innen disse sakstypene er også andel innvilgelser høyest. Andel avslag er høyest innen tjenesteområdene omsorgsbolig og omsorgsstønad.

3 RAPPORTERING TIL ADMINISTRATIV OG POLITISK LEDELSE

I dette kapittelet svarer vi på problemstilling 1:

Hvilken informasjon rapporteres til politisk og administrativ ledelse når det gjelder behandling av søknader og klager om helse- og omsorgstjenester?

Problemstillingen har bakgrunn i kontrollutvalgets ønske om å få belyst hvordan kommunens ledelse skaffer seg oversikt over det reelle behovet for helse- og omsorgstjenester i kommunen.

For å besvare problemstillingen har vi derfor undersøkt hva som rapporteres til sektorsjef og hva sektorsjef rapporterer videre til administrativ og politisk ledelse.

3.1 RAPPORTERING TIL ADMINISTRATIV LEDELSE

Rapportering fra tildelingskontoret til sektorsjef

Sektorsjef opplyser at hun og leder ved tildelingskontoret over tid har hatt månedlige møter. En saksbehandler har delvis vært med i disse møtene med formål å sikre felles helhetsbilde, gi lederstøtte og veiledning. I lange perioder, spesielt i 2023, har det imidlertid vært behov for å ha ukentlige møter på grunn av krevende enkeltsaker. I mange av møtene har også avdelingsleder og tjenesteleder fra aktuelle tjenester deltatt. Utover disse møtene har leder tildeling deltatt i ledermøter i sektor helse.

I oktober 2023 satte sektorsjef opp en møteplan for månedlige møter med alle ansatte ved tildelingskontoret, og møter hver 14. dag leder ved tildelingskontoret. Før jul fikk de gjennomført ett av disse møtene. Sektorsjef forteller at temaet i dette møtet var å drøfte videre utvikling av kontoret, samt få innspill til utlysning av ny stilling som saksbehandler ved tildelingskontoret. Bakgrunnen for at det ikke ble holdt flere møter var, ifølge sektorsjef, at avtalte møtetidspunkt måtte benyttes til denne forvaltningsrevisjonen.

Tildelingskontoret orienterer sektorsjef om blant annet klagesaker og andre komplekse saker, overliggere i sykehus, saksbehandlingstid/restanser og fakturering (vederlag institusjon),. Hun orienteres også om eventuelle utfordringer i samhandlingen mellom tildelingskontoret og samarbeidende tjenester.

Mye av orienteringene mellom tildelingskontoret og sektorsjef foregår muntlig, og det føres ikke systematisk referat fra møtene. Revisjonen har fått tilsendt enkelte møtenotater.

Statistikk

Kommunen har jobbet med å utarbeide en månedlig statistisk oversikt som viser tjenesteproduksjon og endringer i denne, dvs. endret volum og antall vedtak, og variasjoner (for eksempel overliggere i sykehus). En del av denne informasjonen ivaretas i dag gjennom de faste møtene med sektorleder og leder for tildeling, men ifølge sektorsjef er det likevel behov for å utarbeide enklere systematiske oversikter.

Rapportering fra sektorsjef til kommunedirektør

Kommuneledelsen har månedlige møter (eller hyppigere etter nærmere avtale) der alle som direkte rapporter til kommunedirektøren deltar. Her rapporteres det om eventuelle generelle utfordringer og vesentlige avvik fra hvordan de har planlagt driften av de ulike sektorene. Ifølge sektorsjef, har det ikke blitt referatført noen saker relatert til tildelingskontoret eller behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester i disse møtene i 2022 og 2023. Skriftlig rapportering av driften skjer gjennom tertial- og årsrapporter, i tillegg til eventuell orientering i politiske saker. Ved større presseoppslag, betydelige avvik eller større klagesaker orienterer sektorsjef muntlig til kommunedirektøren. De har også hatt noen arbeidsmøter i spesielle klagesaker der kommunedirektøren har vært involvert. Eksempler på slike saker beskrives i kapittel 4.2.

3.2 RAPPORTERING TIL POLITISK LEDELSE

Politikerne i Nord-Fron informeres om status og tall for helse- og omsorgstjenester gjennom tertial- og årsrapporter og gjennom orienteringer i politiske møter.

Nedenfor følger en oppsummering av aktuell informasjon som er blitt rapportert gjennom disse kanalene siden tildelingskontoret ble opprettet:

TERTIALRAPPORTER

Tertialrapporteringen følger en standard mal og inneholder opplysninger som inngår i denne bestillingen. Rapportene behandles i kommunestyret og er offentlig tilgjengelige dokumenter. Tertialrapporteringen for 3. tertial skjer gjennom årsrapportene.

Tertialrapportene gir informasjon om:

- Det overordnede økonomiske situasjonsbildet i sektoren, herunder driftsutgifter og prognoser. Kommentarer til tallene – overordnet hva eventuelt merforbruk i sektoren skyldes.
- Gjennomgang av driftsutgifter og prognoser i de enkelte tjenestene.
- Kommentarer til hver av tjenestene, med forklaring på hva ev. merforbruk skyldes. Her beskrives utfordringsbildet i den enkelte tjeneste som har betydning for drift, kompetanse, kapasitet og økonomi. Det redegjøres også for tiltak det jobbes med for å møte utfordringene.
- Samlet sykefravær og sykefravær fordelt etter tjeneste, inkludert ved tildelingskontoret

Nedenfor følger noen eksempler fra tertialrapportene fra 2023. Liknende redegjørelser fremgår av tertialrapportene for 2022.

Tertialrapporten fra 1. tertial 2023 gir informasjon om økonomiske prognoser og forklarer årsakene til forventet merforbruk. For eksempel står det følgende om Sundtunet:

«622 - Sundtunet: Fastlønn er noe under budsjett. Målet var å redusere antall plasser, og dermed redusere pleiefaktor, men demensutfordringer er økende. Statistikk viser en økning tilsvarende 26 personer med demens i perioden 2020-25 (Demenskartet – Aldring og helse). Brukergruppen er til dels krevende. Det har vært flere vakante stillinger og et svært høyt sykefravær i avdelingen. Sykefraværet er nå på vei ned.

Bemanningsutfordringene har resultert i overtidsbruk og behov for innleie av ekstrahjelp. Det er ikke benyttet kjøp av vikartjenester fra byrå utover planlagt kjøpt tjenestetilbud fra Ecura ihht budsjett.»

Det informeres videre om natttjenesten på Sundheim:

«Kommunen har pr 1. tertial betalt for 36 utskrivningsklare døgn i sykehus, og har fått ettergitt (kreditnota) for 5 døgn hvorav 2 døgn gjaldt 2022. Døgnpris utgjør pr 2023 kr 5.508. Betaling føres på korttidsavdelingen, hvor overligere ellers normalt forventes å komme.

Natt Sundheim: gjennom lengre tid store utfordringer med nok bemanning grunnet vakante stillinger og sykefravær. Vikarbyrå må benyttes i sommer for å dekke opp for vakter og sikre kompetanse. Pr 1. tertial er det et merforbruk knyttet til ferieavvikling grunnet for mye restferie fra 2022. Det er kjøpt vikartjenester tilsvarende 0,116 mil kr pr 1. tertial.»

Det legges også frem politiske saker til orientering, spesielt relatert til større avvik utover hva som er innmeldt i tertialrapporten. Fra **tertiairapporten i 2. tertial 2023** fremgår det at sektor helse lå an til å bruke om lag 7,5 millioner kroner utover tildelt ramme. Det forklares at merforbruket blant annet skyldes kjøp av legetjenester, kostbar sommerferieavvikling pga manglende vikarer, sykefravær/overtid og økte omsorgsbehov hos brukere ved kjøpt omsorgstilbud. Videre rapporteres det om at det kan bli merforbruk innen tjenesteområdet Tilrettelagte tjenester og Institusjon.

ÅRSRAPPORTER

Årsrapportene ligger tilgjengelig på kommunens nettsider. Nedenfor følger en oppsummering av hva slags informasjon årsrapportene 2020-2023 har om tildelingskontoret og saksbehandling av søknader om helse- og omsorgstjenester.

Årsrapport 2020

- Tildelingskontoret ble opprettet fra 1. april 2020. Dette er en stor endring for tjenesteområdet. Etableringen av tildelingskontoret førte til økt fokus på helserett og brukers rettigheter. Dette gjorde blant annet at det ble fattet flere vedtak om brukerstyrt personlig assistanse (BPA).
- Økonomisk resultat for de ulike tjenesteområdene innen helse.
- Sykefravær totalt i sektor helse.
- KOSTRA-tall og kommentarer til utvalgte parametere.
- Nøkkeltall 2018-2020 og kommentarer til disse.

Årsrapport 2021:

- Det har blitt færre tjenesteområder og økt fokus på tverrfaglig samarbeid. Økt vekt på velferdsteknologiske løsninger og dreining i retning av hjemmebasert omsorg.
- Statsforvalteren har gjennomført tilsyn på saksbehandling av søknader om helse- og omsorgstjenester. Kommunen fikk ikke anmerkninger.
- Følgende informasjon står om klagesaker innen helse- og omsorg: «Det har vore gjennomført klagesaksbehandling, der vi i sakene for 2021 har fått medhald».
- Under temaet «internkontroll» fremgår det at det er registrert 182 uheldige hendelser i sektor helse.

- Informasjon om demografisk utvikling og endring i bosettingsmønstre, samt utfordringer dette medfører for kommunen når det gjelder å tilrettelegge helsetilbudet.
- Økonomisk resultat for de ulike tjenesteområdene innen helse.
- Sykefravær totalt i sektor helse.
- KOSTRA-tall og kommentarer til utvalgte parametere.
- Nøkkeltall 2019-2021
 - Kommentarer til nøkkeltallene:
 - Nøkkeltallene viser at kommunen er på rett vei når det gjelder det bevisste arbeidet med å dreie tjenestetilbudet mot hjemmebasert omsorg.
 - Antall yngre i sykehjem har gått ned.
 - Redusert tid den enkelte oppholder seg på sykehjem.
 - Nasjonale tall viser at innbyggere over 80 år i gjennomsnitt er svært friske. Dette kan tyde på at det er nødvendig at kommunen setter inn innsats hos flere i aldersgruppa 67 til 79 år. Målet videre er å jobbe mot å redusere behovet for institusjonsplass, særlig for denne aldersgruppa.

Årsrapport 2022:

- Aktuelt pågående arbeid for bedre pasientflyt mellom tjenestene.
- Økonomisk resultat per tjenesteområde.
- Sykefravær totalt i sektor helse.
- KOSTRA-tall og kommentarer til utvalgte parametere.
- Nøkkeltall 2020-2022
 - Kommentarer til nøkkeltallene:
 - Økt antall brukere over 80 år mottar hjemmetjenester, færre antall brukere under 80 mottar samme tjeneste.
 - Økt antall dødsfall i institusjon, fordi institusjonsbeboere er sykere enn tidligere
 - Færre yngre i sykehjem.
 - Redusert tid den enkelte oppholder seg på sykehjem.
 - Utfordringer med å finne egnet omsorgsnivå for pasienter som har vært på korttidsopphold. Dette fører til «propper» ved korttidsavdelingen og overliggere i sykehus.
 - For 2022 har Nord-Fron kommune betalt for 59 overliggerdøgn.
 - Økt kompleksitet i ulike saker og den enkeltes behov for bistand har økt.
 - Det er behov for ulike boløsninger som er på et lavere tjenestenivå enn de tradisjonelle sykehjemsplassene.

Utkast til årsrapport 2023¹¹

- Kommunens største utfordring er det demografiske bildet med stadig økende antall eldre, reduserte fødselstall, redusert antall i yrkesaktiv alder (medfører både redusert tilgjengelig arbeidskraft og færre

¹¹ Revisjonen har sett utkastet til årsrapport for sektor helse og omsorg 2023. Dette fikk vi tilsendt på e-post fra sektorsjef 14. mars 2024. Utkastet inneholdt ikke kommentarer til nøkkeltall.

pårørende til å følge opp sine nærmeste). «Situasjonen nå og i fremtiden krever omfattende forventningsavklaring og omstillingsarbeid.»

- Aktuelt gjennomført og pågående utviklingsarbeid, herunder:
 - rekruttering
 - sektorplan for helse og omsorg
 - brukerundersøkelse for brukere av helse- og omsorgstjenester
 - deltakelse i læringsnettverket til KS «Gode pasientforløp»
- Økonomisk resultat per tjenesteområde.
- Sykefravær totalt i sektor helse.
- Nøkkeltall 2020-2023

RAPPORTERING I POLITISKE MØTER

Vi spurte sektorsjef om hvilken informasjon politikerne i kommunen får om saksbehandling innen helse- og omsorgstjenester. Hun fortalte at hun løpende orienterer Utvalg for helse og oppvekst når det gjelder utfordringsbilde innen helse. Hun deltar i utvalgets møter og orienterer om saker både etter initiativ fra administrasjonen og etter ønske fra utvalget. Hun deltar også fast i møtene til Eldrerådet og Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne (RNF). I tillegg rapporterer sektorsjef til kommunestyret og formannskapet når det er aktuelle saker som skal behandles eller særlige utfordringer.

Revisjonen har gjennomgått møteprotokollene fra møtene til Utvalg for helse og omsorg, Eldrerådet, RNF og kommunestyret for årene 2022 og 2023. Gjennomgangen viser at sektorsjef har deltatt jevnlig i møtene og orientert om ulike temaer innenfor helsesektoren i kommunen, herunder:

- helse- og omsorgsplanen
- utfordringer med å rekruttere og beholde kompetanse, særlig innen legetjenesten
- tiltak de jobber med for å rigge seg for framtidig kapasitetsbehov
- kommunens behov for enkelttjenester innen rus og psykiatri
- samarbeidsavtale sykehuset innlandet og kommunen

Nedenfor har vi oppsummert et utvalg politiske saker der temaet enten har vært tildelingskontoret, behandling av søknader eller klager om helse- og omsorgstjenester:

Januar 2021 – kommunestyret og Eldrerådet - Status innen sektor helse og omsorg

- Sektorsjef var invitert til kommunestyret for å orientere om status i helsesektoren på bakgrunn av kritiske saker i media og klagesaker fra pårørende som var sendt til politisk og administrativ ledelse. Hun holdt samme statusorientering i Eldrerådets møte februar 2021.

Fra kommunestyrets møteprotokoll fremgår det at hun satte de kritiske sakene i sammenheng med at det kan være et forventningsgap mellom tilbudet og etterspørselen innen helsesektoren. Hun pekte på de store endringene innen sektor det siste året, påtrykk på sektoren som følge av pandemien, og at etterspørselen etter helse- og omsorgstjenester er stor. Videre orienterte hun om at de i 2020 gjennomførte en tjenesteanalyse basert på KOSTRA tall og IPLOS- registreringer, og hva analysen viser om hvordan Nord-Fron skiller seg fra sammenlignbare kommuner innen helsesektoren.

September 2022 – Eldrerådet – samarbeid mellom Eldrerådet og kommunen

- Leder ved tildelingskontoret og sektorsjef deltok i møtet. Fra protokollen fremgår det at rådet ga uttrykk for at de har et stort informasjonsbehov, og at kommunikasjon og dialog med kommunen kunne vært mye bedre.

November 2022 - Utvalg helse og omsorg, Eldrerådet – informasjon om revidering av tildelingskriteriene.

- Sektorsjef orienterte om saksgang og informasjonsbehov i forbindelse med revidering av tildelingskriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester. Utvalget ga innspill til kriteriene.
- Fra protokollen til Eldrerådets møte samme måned fremgår det at rådet ga innspill til budsjett og økonomiplan 2023 – 2026. De foreslo/anbefalte styrking av tildelingskontoret med tanke på å få utvidet åpningstid. Det står at tilbakemeldinger fra publikum er at det er vanskelig å få svar på henvendelser.

Mars 2023 – kommunestyret – tildelingskriteriene vedtas.

- Sektorsjef la også fram saken i Utvalg helse og omsorg tidligere samme måned. Fra protokollen fremgår det at sektorsjef orienterte om saken og la fram innspill som var kommet fra RNF og Eldrerådet.¹²

September 2023 – Utvalg helse og omsorg, Eldrerådet og RNF, kommunestyret – brukerundersøkelsen.

- Sektorsjef orienterte i alle møtene om resultatet av den gjennomførte brukerundersøkelsen innen helse- og omsorgstjenester i kommunen. I møtene fikk hun kritiske innspill til undersøkelsens gyldighet, fordi et av kriteriene for undersøkelsen var at brukerne skulle kunne svare på undersøkelsen. Det ble også stilt spørsmål om hvorfor ikke tildelingskontoret inngikk i undersøkelsen. Sektorsjef svarte ut spørsmålene med at brukerundersøkelsen var en bestilling fra kommunestyret og at saksbehandlingen

¹² Sektorsjef informerer revisjonen i intervju om at innspillene ble tatt til etterretning og innlemmet i revidert dokument.

på tildelingskontoret ikke inngikk i denne. Kritikken ble videre besvart med at det skulle tilrettelegges for en pårørendeundersøkelse høsten 2024 innen tjenesteområdene kritikken omhandlet.¹³

3.3 OPPSUMMERING

Kapittelet har beskrevet hva det orienteres om fra tildelingskontoret til administrativ og politisk ledelse, samt hvordan rapporteringen foregår. Undersøkelsene viser at det rapporteres i interne møter, politiske møter, gjennom årsrapporter og tertialrapporter. I tillegg er det rapportering gjennom løpende dialog og kontakt i aktuelle saker.

Det rapporteres innen et bredt spekter av temaer i helse- og omsorgssektoren. Etter revisjonens forståelse er det kun i nøkkeltallene i årsrapportene det fremgår informasjon om sakene tildelingskontoret behandler. Her beskrives antall brukere som har ulike tjenester og noe informasjon om disse, men det fremgår ikke informasjon om for eksempel antall søknader og utfallet av disse, eller informasjon om klagesaker, saksbehandlingstid eller restanser. Utover det som fremgikk av evalueringsrapporten, har ikke temaer relatert til saksbehandling ved tildelingskontoret stått på agendaen i politiske møter.

¹³ Sektorleder har opplyst revisjonen at hun ovenfor rådene også har nevnt mulighet for supplerende undersøkelser, for eksempel knyttet til brukeropplevelser knyttet til demente som ikke direkte kan besvare en undersøkelse selv, og har tatt denne problemstillingen opp med respektive avdelingsleder.

4 KRITIKK MOT KOMMUNENS TILDELING AV HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

I dette kapittelet svarer vi på problemstilling 2:

Hva kan ligge bak uttrykte kritiske påstander om kommunens behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester?

I Nord-Fron kommunes årsrapporter for 2021 og 2022 kommenterte kommunedirektøren at han er «bekymra for at hard ordbruk blant enkelte innbyggjarar/brukarar av kommunale tenester bidrar til å skade omdømmet til kommunen, og at det gir utfordringar knytt til rekruttering av medarbeidarar. I tillegg kan det resultere i at færre ønskjer å engasjere seg i politisk arbeid. Det vil truleg utfordre demokratiet framover. Samtidig skal offentlig sektor ha ryggrad til å takle kritisk søkelys på verksemda vi driv.»

Kommunens behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester er blant områdene som har vært utsatt for kritikk og «hard ordbruk» fra innbyggere. Det har vært uro rundt tildelingskontoret siden det ble opprettet i 2020, blant annet gjennom mediasaker der brukere og pårørende har uttrykt misnøye. Uroen var en av grunnene til at kontrollutvalget i Nord-Fron ba om en undersøkelse av tildelingskontoret, og de uttrykte at de ønsker finne ut mer om årsaken.

Kun et fåtall av de som har søkt om helse- og omsorgstjenester fra Nord-Fron kommune, har uttrykt noe om hvordan de oppfatter tildelingskontoret. Dette er ofte de som ikke er fornøyde. I denne revisjonen er det ikke innhentet informasjon om hva brukerne av tildelingskontoret generelt mener. Vi har derimot sett på hva kritikken som har kommet mot kontoret handler om. Det understrekes at revisjonen ikke har undersøkt riktigheten av de kritiske påstandene som vi gjengir i dette kapittelet. Formålet er altså ikke å gi en balansert framstilling av hvordan alle brukere og pårørende opplever at kontoret fungerer. Vi håper likevel at kapittelet kan gi innspill som kommunen kan dra nytte av i sitt utviklingsarbeid på dette området.

4.1 KRITIKK FRA ULIKE HOLD

Kommunens behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester har vært gjenstand for kritikk siden oppstarten i 2020.

- **Media** har publisert flere saker om tildelingskontoret, både leserinnlegg, lederartikler og nyhetsartikler.¹⁴ I artiklene har pårørende til brukere med nedsatt funksjonsevne og til eldre brukere delt sine erfaringer. Kritikken handler blant annet om:
 - Mangel på respekt og forståelse fra ansatte under møter. Opplevelser av å bli «overkjørt» og av å bli stilt krenkende og nedlatende spørsmål.
 - Opplevelser av at helsetjenestene som tilbys ikke dekker hjelpebehovet.
 - Manglende medvirkning og opplevelsen av å ikke bli tatt på alvor ved utredning av hjelpebehov og utforming av helsetjenestene som tilbys.
 - Undervurdering av synspunkter fra andre relevante tjenester.
 - Ulik behandling avhengig av hvem en kommer i kontakt med ved tildelingskontoret.
 - Begrenset tilgjengelighet og lang saksbehandlingstid.
- **Statsforvalteren** har mottatt henvendelser og klager fra brukere av helse- og omsorgstjenester i Nord-Fron kommune som har vist at «det har vært utfordringer i samhandling mellom brukere og tildelingskontoret i saksbehandlingsprosessen».¹⁵ Dette var bakgrunnen for at statsforvalteren i 2021 gjennomførte et stikkprøvetilsyn av saksbehandlingen av søknader om helse- og omsorgstjenester i kommunen. De fant ingen lovbrudd i sakene de gjennomgikk, men de anbefalte at kommunen «jobber videre med å finne årsaken til misnøyen blant brukerne i enkeltsaker». Revisjonen har sett på fem klagesaker som er behandlet av Statsforvalteren. I disse sakene gir klagerne uttrykk for en del av de samme opplevelsene som de som er nevnt over i mediasakene.
- **Politisk og administrativ ledelse** i kommunen har mottatt enkelte henvendelser om tildelingskontoret fra brukere og pårørende. Revisjonen har bedt kommunen om dokumentasjonen i alle disse henvendelsene og har mottatt seks saker. Også noen av disse henvendelsene gjelder temaene som er belyst i media. I tillegg er det henvendelser som beskriver
 - tildelingskontoret som ufleksible og unødvendig trege,
 - opplevelser av at brukers psykiske helse ikke vektlegges tilstrekkelig,

¹⁴ Dølen september 2023, «Vi blir behandla som fritt vilt», <https://www.dolen.no/meninger/i/onGa4W/vi-blir-behandla-som-fritt-vilt>, Dølen april 2023, «Klagde Anne (85) sin sak inn til pasient- og brukerombudet – så kom telefonen fra kommunen», <https://www.dolen.no/nyheter/i/3Ex8wL/klagde-anne-85-sin-sak-inn-til-pasient-og-brukerombudet-saa-kom-telefonen-fra-kommunen-det-boer-ikke-gaa-saa-langt>, Dølen desember 2022, «Etterlyser større omtanke for eldre: - Folk ber ikke om hjelp før de er aldeles nødt», <https://www.dolen.no/nyheter/i/8Jp9Kd/etterlyser-stoerre-omtanke-for-eldre-som-trenger-hjelp-folk-ber-ikke-om-hjelp-foer-de-er-aldeles-noedt-det-ligger-i-folkesjela>, Dølen april 2023, «Ein eldreomsorg der ein ser enkeltmennesket», <https://www.dolen.no/meninger/i/0Qbebg/ein-eldreomsorg-der-ein-ser-enkeltnennesket>, Dølen oktober 2022, «Anne (85) er utrygg i eget hus, men får avslag på omsorgsbolig: - At gamle folk blir behandlet på en sånn måte, fatter vi ikke», <https://www.dolen.no/nyheter/i/EQaB1/anne-85-er-utrygg-i-eget-hus-men-faar-avslag-paa-omsorgsbolig-doetrene-fortviler-at-gamle-folk-blir-behandlet-paa-en-saann-maate-fatter-vi-ikke>

¹⁵ Statsforvalteren i Innlandet, 2021, Rapport fra stikkprøvetilsyn - saksbehandling av helse- og omsorgstjenester, Nord-Fron kommune

- opplevelser av å stå overfor tidkrevende og belastende prosesser som pårørende, når de kjemper for å sikre at deres nærmeste får nødvendige tjenester. Etter en lang kamp erfarer de ofte å få gjennomslag for det de har bedt om,
 - møtereferat som ikke gjengir brukers/pårørendes opplevelse av møtet, uten at tildelingskontoret retter opp når det påpekes,
 - opplevelse av at tildelingskontoret går utenfor sitt mandat.
- **Pasient- og brukerombudet** har siden 2020 til mars 2024 behandlet 15 saker fra Nord-Fron. I noen saker har de gitt råd og veiledning, mens i andre saker har de vært dypere involvert. I e-post¹⁶ til revisjonen oppsummerer de erfaringene fra disse sakene slik:
 - Flere saker gjelder avslag på tjenester der pårørende eller bruker mener de ikke får tjenestetilbudet de har behov for og krav på.
 - Mangelfull veiledning fra tildelingskontoret har resultert i manglende forståelse av rettigheter. «Pasienter og pårørende får ikke tilstrekkelig informasjon og veiledning til å kunne ivareta sine rettigheter.»
 - Manglende medvirkning av pasient og pårørende. «Pårørende opplever med bakgrunn i erfaringer med tildelingskontoret svært redusert tillitt til kommunens helse- og omsorgstjeneste. Føler seg overkjørt i møter.»
 - Lang saksbehandlingstid.

Revisjonen har bedt kommunen om innsyn i alle avvik registrert mellom 2020 og 2023 som gjelder tildelingskontoret. Ifølge seksjonssjef for helse og omsorg finnes det hovedsakelig avvik registrert av kontoret selv. Det er også meldt inn noen avvik fra Sykehuset Innlandet som gjelder tildelingskontoret. Kommunikasjon og tilgjengelighet er blant temaene i disse. Tildelingskontoret har også selv registrert enkelte avvik som gjelder møter mellom tildelingskontoret og enten brukere eller samarbeidende tjenester. Her beskrives det at møtene har hatt en ugrei tone. Tildelingskontoret har også meldt avvik som gjelder samarbeidende tjenesters tjenesteutøvelse overfor brukere.

4.2 EVALUERINGSRAPPORTEN OG BRUKERUNDERSØKELSEN

Evalueringen av tildelingskontoret i 2023 var blant annet basert på ulike spørreundersøkelser til saksbehandlere ved tildelingskontoret, ledere i samarbeidende tjenester og brukere/pårørende.¹⁷ Nedenfor har vi trukket fram noen av kommentarene fra ledere i samarbeidende tjenester når det gjelder ivaretagelse av brukere:

- På spørsmål knyttet til om innbyggerne får tilstrekkelig informasjon har en kommentert at det er usikkert om «informasjon når ut til innbyggerne og om den enkelte faktisk forstår hva tildelingskontoret er. I så måte vises det til at det er viktig med kommunikasjon, det vil si på hvilken måte og hvordan informasjon og orientering om saksbehandling blir formidlet.»

¹⁶ E-post fra pasient- og brukerombudet i Innlandet 14.11.2023 og 16.02.2024

¹⁷ Revisjonen mener opplysningene om brukernes synspunkter i denne evalueringen må brukes med forsiktighet på grunn av begrensninger ved metodene brukt: Det er svært få brukere (fem) som har besvart undersøkelsen, ledere i samarbeidende tjenester har besvart spørsmål på vegne av brukerne uten at de nødvendigvis har denne innsikten, spørsmålsstillingen er stilt med en innebygd årsakssammenheng mellom opprettelsen av tildelingskontoret og ulike ønskede effekter.

- Noen kommentarer dreide seg om at det burde vært gitt mer informasjon til innbyggerne ved opprettelsen av tildelingskontoret, særlig «med tanke på innstramming/økt knapphet av tjenestetilbud.»
- En kommenterte at flere brukere opplever at tilgjengelighet for tildelingskontoret ikke er god nok.

Nord-Fron kommune har i 2023 også gjennomført en brukerundersøkelse om brukeres erfaringer med helsetjenestene. Brukerundersøkelsen er hovedsakelig rettet mot tjenestekvalitet og ikke saksbehandling. Tre funn fra undersøkelsen har imidlertid tilknytning til tildelingskontoret:

- 40 prosent av respondentene fra hjemmebaserte tjenester svarte negativt på påstanden «Om det sammen med bruker er gjort en vurdering på hva den enkelte klarer selv og hva det trengs hjelp til.»
- Omtrent halvparten mente de har fått mangelfull informasjon om tjenester som kan være aktuelle for den enkelte.
- Over halvparten svarte at de ikke har fått god informasjon om hva de skal gjøre om de vil klage.¹⁸

Brukerundersøkelsen ble behandlet som orienteringssak i RNF og Eldrerådet, utvalg for helse og oppvekst og kommunestyret. Funnene fra hver avdeling har blitt presentert for tjenesteledere og avdelingsledere med formål å følge opp undersøkelsen videre i den respektive avdeling. Hovedfunn av undersøkelsen er tatt inn i planarbeidet innen helse og omsorg (kunnskapsgrunnlag).

4.3 HVA SIER BRUKERREPRESENTANTENE?

Revisjonen har intervjuet fire representanter for brukere av helse- og omsorgstjenester i Nord-Fron kommune.¹⁹ Disse har kontakt med brukere og pårørende som mottar et bredt spekter av tjenester fra kommunen, inkludert langtidsplasser, korttidsplasser, omsorgsboliger, hjemmetjenester, tilrettelagte tjenester, støttekontakt, avlastning og BPA.

Brukerrepresentantene fortalte at de hører mest om negative erfaringer, og vet mindre om de fornøyde brukerne. Deres synspunkter representerer dermed ikke nødvendigvis et balansert bilde av alle brukerne av tildelingskontoret. Revisjonens beskrivelse av opplysninger fra brukerrepresentanter er kun basert på deres subjektive oppfatninger av brukeropplevelser, slik de ble fortalt til oss. Dette innebærer at andre personer kan ha andre oppfatninger. Revisjonen har ikke undersøkt om de opplysningene vi har fått er riktige.

Selv om brukerrepresentantene har ulike innganger til innbyggeres opplevelser av tildelingskontoret, trakk de fram mange av de samme temaene. Disse oppsummeres nedenfor:

¹⁸ Nord-Fron kommune, resultatrapport fra brukerundersøkelsen 2023.

¹⁹ Brukerrepresentantene for eldre brukere: tidligere leder i Eldrerådet og leder i Sundheims venner. Begge er aktive i Småjobben og er mye ute hos eldre innbyggere i kommunen. Begge har også lang fartstid i kommunens helsetjeneste. Brukerrepresentanter for mennesker med nedsatt funksjonsevne: Medlem i Norsk forbund for funksjonshemmede (NFU) og leder for råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne (RNF). Begge har mye kontakt med andre innbyggere som har barn med spesielle behov og som trenger hjelpetjenester fra kommunen. Begge har også personlige saker i denne kategorien. Se mer i metodekapittelet om hvordan revisjonen har behandlet informasjonen fra brukerrepresentantene.

- **«Man tåler et negativt budskap om det formidles med omsorg»**

Brukerrepresentantene mente at brukere og pårørendes uttrykte misnøye hovedsakelig skyldes kommunikasjonsproblemer. Flere sier at de føler at de ikke bli møtt med respekt i brukermøter og telefonsamtaler. Noen opplever at de får spørsmål som er krenkende og detaljerte og ikke relevante for søknaden.

«Det er til dels tøff kommunikasjon mellom ansatte ved tildelingskontoret og brukere og pårørende. Dette står i strid med innbyggerens forventning om at man vil bli hørt og møtt med respekt av det offentlige».

Brukerrepresentantene vektla den sårbare situasjonen man er i som innbygger med behov for hjelp. Mange eldre innbyggere i Nord-Fron føler for eksempel på utrygghet og ensomhet. Noen kvier seg for å be om hjelp, og når de først søker om mer omfattende eller andre helse- og omsorgstjenester enn de allerede mottar, mener de selv at de virkelig trenger det. De etterlyste å bli møtt på en måte der de ansatte ved tildelingskontoret i større grad ga uttrykk for at de ønsker å hjelpe, og å finne løsninger.

«Tidligere var det kort vei mellom brukeren og de som tildelte tjenesten. Nå har ikke tildelingskontoret kjennskap til hvem folk er. Og brukerne vet ikke hvem saksbehandlerne er. Avstanden er blitt stor og brukeren er blitt en «sak».

Kommuneledelsen har fortalt revisjonen at enkelte innbyggerne i Nord-Fron fikk tjenester av et større omfang enn hva de kanskje hadde rett på før tildelingskontoret ble opprettet.²⁰ Til revisjonen sa brukerrepresentantene at de ikke har inntrykk av at mange fikk tjenester av et større omfang tidligere. De kjenner likevel til eksempler på innbyggere som hadde fått vedtak om et mindre omfattende tjenestetilbud etter opprettelsen av tildelingskontoret, og at de etter en klageprosess nå sitter med samme tjenesteomfang som før tildelingskontoret ble opprettet.

Uansett om tjenestetilbudet var rausere tidligere, mente brukerrepresentantene at dette ikke er grunnen til misnøye. De viste til at det også før tildelingskontoret ble opprettet var uenigheter mellom innbyggere og kommunen i disse sakene, men at de da kom fram til løsninger innbyggeren kunne slå seg til ro med gjennom god dialog med kommunen.

«Vi forstår at man ikke alltid får det man trenger og ønsker. Men møter man folk med forståelse og respekt, så funker dette. Da finner man seg i mange budskap som man ikke er enige i. Men man må få hjelpen man trenger, selv om man ikke nødvendigvis får det man vil.»

- **«Det er vanskelig å forstå vedtakene og hva man kan klage på»**

Informantene fortalte at de opplever at det er vanskelig å forstå kommunens vedtak og begrunnelser, og dermed også hva som er grunnlaget for beslutningen som tas. Begrepene «nødvendige» og «forsvarlige»

²⁰ Oppstartsmøte med kommuneadministrasjonen og revisjonen 8. november 2024

tjenester brukes for eksempel i vedtakene uten at det forklares. Da blir det uklart hva de kan klage på og hvordan de bør gå fram.

«De eldre søker om hjelp på overtid. Da er det absolutt et behov. Ingen søker om hjelp i starten av et hjelpebehov. De kjenner på utrygghet og ensomhet. De vil gjerne klare seg lengst mulig selv og mest mulig selv. De klager ikke – de vil ikke være til bry. Det står på vedtaket at de kan ringe et telefonnummer hvis de vil klage. Men – hva skal de klage på da? Det står jo at jeg ikke har rett på noe og at de allerede mottar nødvendige og forsvarlige tjenester. Kanskje det burde vært tydeligere hva vedtaket bygde på? Kanskje det burde vært en veiledning om hva de kan klage på?»

En av informantene fortalte at eldre brukere og pårørende har opplevd å få lite veiledning fra tildelingskontoret når de har ønsket å klage på vedtak. «Følelsen er mer at de opplever å bli sett på som en motstander. Tildelingskontoret viser ingen nysgjerrighet på om det kan være noe de har gått glipp av tidligere i prosessen».

- **«Man kan «krangle» seg fram i køen og til endrede vedtak»**

Brukerrepresentantene fortalte at de kjente til flere eksempler der avslag har blitt endret og saker som er blitt prioritert, etter at pårørende har tatt kontakt med tildelingskontoret og «slått i bordet» fordi de er uenig i vurderingen til tildelingskontoret. De mente at pårørende i disse tilfellene ikke hadde lagt fram nye opplysninger, men at de vant fram fordi de «tok kampen».

«Det er en utfordrende kamp å få tjenesten man trenger. Og når man har tatt kampen, får man ofte til slutt tjenesten brukeren mente var riktig.»

- **«Manglende tillit til tildelingskontoret»**

Ifølge brukerrepresentantene opplever noen at tildelingskontoret beskriver situasjonen deres på en måte som ikke gjenspeiler deres opplevelse. Dette svekker tilliten til saksbehandlingen. De viste både til hvordan vedtakene og møtereferater er formulert. De mente tildelingskontoret kan gjengi situasjoner eller brukeres behov på en ubalansert måte som først og fremst vektlegger forhold som understøtter og rettferdiggjør resultatet og begrunnelsen i vedtakene.

- **«Det er mangelfull medvirkning både i utredning av hjelpebehov og utforming av tjenestetilbud»**

Brukere og pårørende har fortalt brukerrepresentantene at de under utredning av hjelpebehov føler seg oversett eller ignorert. Flere har uttrykt at de opplever at medvirkningen kan være «overfladisk» eller «mangelfull». Beslutninger tas uten tilstrekkelig konsultasjon med brukerne, og deres preferanser og behov blir ikke alltid tatt i betraktningen. Informantene fortalte at de kjente til flere tilfeller der hjemmeboende demente og pårørende ikke opplever å bli hørt eller inkludert i utredningen. De viste også til eksempler på at brukere, nærmeste pårørende eller verge ikke er blitt involvert i forbindelse med at det er fattet vedtak om endring av tjenestetilbud eller tjenesteomfang til brukere med nedsatt funksjonsevne.

- «Hjelpebehovet utredes ikke av de som kjenner brukeren best»

Brukerrepresentantene har inntrykk av at kommunens kartlegging av brukeres hjelpebehov ofte ikke involverer personene som jobber tettest på brukerne. I stedet gjøres utredningen av ledere eller andre ansatte i den aktuelle tjenesten. De stilte spørsmål ved om utredningen kan bli mangelfull når hjelperne som er tettest på brukeren ikke er med å utrede hjelpebehovet. De mente at det ut fra vedtaksteksten kan se ut som ansatte som er tett på brukeren har bidratt i utredningen, uten at dette faktisk er blitt gjort.

- «Tildelingskontoret er unødvendig lite fleksible / rigide»

Brukerrepresentantene nevnte at mange opplever at tildelingskontoret fremstår som unødvendig uflexible og byråkratiske når de har standard saksbehandlingstid på fire-fem uker i saker som burde kunne bli gjort raskere. De viste for eksempel til hjelp til medisinerings, dusjhjelp og matombringning.

«Det ender gjerne med at pårørende eller brukeren ringer Sundheim og så får de hjelpen de trenger på dagen».

4.4 HVA SIER KOMMUNEADMINISTRASJONEN?

Revisjonens informanter fra kommunen var samstemte i at det har vært utfordringer med tildelingskontoret helt siden oppstart. Sektorsjef opplyser at kommunen over flere år har brukt mye tid og ressurser på å håndtere konfliktfylte saker.

Relevant historikk

Informantene fra kommunen pekte særlig på tre forhold som er viktige å være klar over for å skjønne hva uroen og kritikken mot tildelingskontoret handler om:

- Nord-Fron lenge har vært en «rik» kommune med mulighet til å gi tjenester på et høyt nivå. Kommunens tjeneste- og servicenivå er vurdert å ha vært høyere enn det som er lovpålagt og hva som anses som en bærekraftig tjenesteutvikling. Dette har endret seg de siste årene som følge av strammere økonomi, oppgaveforskyvning fra spesialist- til kommunehelsetjenesten, føringer om å dreie tjenestetilbudet mot hjemmebasert omsorg, og en demografisk endring med stadig flere eldre innbyggere.²¹

²¹ Dette ble revisjonen opplyst om i intervjuer med kommunen. I kommunestyremøtet 21. januar 2021 orienterte sektorsjef om status i helse- og omsorgssektoren. Fra protokollen fra møtet fremgår det at hun redegjorde for hva som er situasjonen i Nord-Fron sammenlignet med lignende kommuner og KOSTRA-gruppe 11. Tallene viste blant annet at Nord-Fron kommune:

- prioriterte institusjonstjenester høyere
- har en høyere andel eldre over 80 år som er i institusjon
- prioriterer aktivitet og mestring (dagtilbud, støttekontakt mv) lavere
- prioriterer hjemmetjenesten betydelig lavere

- Før opprettelsen av tildelingskontoret var det tjenestene selv som behandlet søknader om helse- og omsorgstjenester. Dette gjorde at de som behandlet sakene ofte var tettere på brukerne og kjente til deres situasjon og behov. Samtidig førte dette systemet til at brukerne fikk vedtak fra ulike faginstanser som ikke var tilstrekkelig koordinert, slik at det kunne oppstå ulik tildelingspraksis. Vedtakene var også preget av juridiske feil og mangler.²²
- I tiden etter oppstart var det flere endringer i personalgruppa ved kontoret før de fikk på plass saksbehandlere med helsefaglig kompetanse. Samtidig preget pandemien de første årene etter oppstart og gjorde arbeidsforholdene ekstra utfordrende.²³

Mulige årsaker til misnøye

Informantene fra kommunen trakk fram ulike mulige årsaker til hva misnøyen fra brukere og pårørende kan skyldes:

- Brukere og pårørende kan være misfornøyde fordi de ikke får tjenestene de ønsker eller forventer. Mange kan ha en forventning om at de kan få tjenester på et høyere nivå enn hva de har rett på. Dette kan skyldes at kommunen ikke var gode nok til å informere innbyggerne om endringene som ville følge med omleggingen til tildelingskontor og føringer om en dreining av tjenestetilbudet mot mer hjemmebasert omsorg.
- Flere brukere og pårørende har opplevd en stor endring gjennom opprettelsen av tildelingskontoret ettersom det ikke lenger er like kort vei mellom innbygger og tjeneste. En uttrykte at folk var vant til å ringe så ordnet det seg. «Nå må man inn i en mølle. For brukeren kan dette føles unødvendig byråkratiserende, rigid og firkanta.»
- Nødvendige kartleggingsspørsmål oppleves av enkelte som ubehagelige. Dette gjelder blant annet spørsmål som kommer fra kartleggingsskjemaet IPLOS. En saksbehandler sier at de forklarer hvorfor de stiller spørsmålene, at kanskje ikke alt er like relevant, men at de likevel må stilles. «De fleste synes dette er greit, men noen synes det er ubehagelig.»
- Kommunikasjon er en utfordring. En informant sa at det er «litt for mange brukere som har opplevd kombinasjonen av å ikke få tjenestene de forventer eller mener at man trenger, og en opplevelse av å bli møtt på en lite respektfull måte fra tildelingskontoret». Det ble også sagt at tildelingskontoret «kanskje fokuserer for mye på utfallet av saken. Svaret er nok riktig, men måten det kommuniseres på er vanskelig.» Videre var det en som sa at «tildelingskontoret ikke alltid formidler på en god måte hvorfor de trenger informasjonen de ber om. Folk opplever at tildeling ikke klarer å se det store bildet, at de dykker ned i detaljer».

²² Politisk sak 037/17 fra kommunestyremøte 9.5.2017, «Rapport Tildelingskontor – skal det opprettes i Nord-Fron» av 29.9.2016, se også: <https://www.dolen.no/nyheter/i/wAr725/tildelingskontoret-skal-evalueres-vi-opplever-at-det-er-en-ryddigere-maate-aa-arbeide-paa>, se også evalueringsrapporten s 7, presentasjon om tildelingskontoret 2023.

²³ Intervjuer med kommunen. E-post fra sektorsjef til revisjonen 23.6.23

Leder ved tildeling sa det slik: «Vi forsøker å forklare ting for brukere og pårørende, uttrykke forståelse og informere om klageretten, men dette har ofte ført til eskalering. Når de er misfornøyde er de heller ikke mottakelige for å høre hva som har vært gangen fram mot vedtaket.» Hun fortalte at det som regel er pårørende det gjelder, de er sinte og da er det «lett å «ta» tildelingskontoret selv om de forklarer at de baserer seg på kartlegginger fra tjenestene. Hun viste til flere eksempler der tildelingskontoret har hatt møter med pårørende og brukere som ønsker møte med kontoret fordi de er uenig i avslag. Pårørende har da vært sinte og i etterkant anklaget tildelingskontoret for å vise en dårlig holdning eller manglende respekt overfor pårørende under møtet. Hun beskrev disse anklagene som vanskelige å håndtere. Leder forklarte videre at tildelingskontoret kun formidler avslag i skriftlig vedtak og ikke over telefon. Dette gjør de etter anbefaling fra Statsforvalteren fordi mottaker kan bli truende eller utrivelig dersom underretningen skjer per telefon.

Kommunens håndtering av uroen

Uro knyttet til enkeltsaker har blitt håndtert løpende gjennom at kommunen blant annet har tatt initiativ til møter for å bidra til dialog, samarbeid og felles løsninger.

Ifølge sektorsjef har kommunen det siste halvåret jobbet mer med å følge opp utfordringene. Det har vært interne samtaler der målet har vært å sikre felles oversikt, gi lederstøtte, veiledning, utvikling og læring. De jobber også systematisk med forbedring på tvers av tjenester gjennom at de har etablert et forbedringsteam som følger læringsnettverket «KS Gode pasientforløp». Leder ved tildelingskontoret er blant deltakerne i gruppa, som har vært ledet av sektorsjef.

Fokus for forbedringsteamet er sømløse overganger og bedre flyt i tjenestene. Revidering av ulike rutiner og internopplæring er noen av tiltakene. Videre oppdaterer kommunen hjemmesidene for å bli mer brukervennlige, og for at tjenestebeskrivelsene skal bli i samsvar med de reviderte tildelingskriteriene. Kommunen jobber i tillegg med å utarbeide en informasjonsbrosjyre spesielt rettet mot eldre innbyggere som ikke er digitale.

4.5 OPPSUMMERING

Kommunen har mottatt kritikk fra enkelte brukere og pårørende for hvordan behandling av helse- og omsorgssøknader har foregått. Kritikken har blant annet blitt uttrykt gjennom media og henvendelser til den politiske ledelsen. Uroen som har preget kommunen på dette området, var en av grunnene til at kontrollutvalget i Nord-Fron ba om en undersøkelse av tildelingskontoret. Kommunedirektøren har også gjennom kommunens årsrapporter uttrykt bekymring for at den harde ordbruken påvirker kommunens omdømme og kan gi utfordringer knyttet til rekruttering.

Dette kapittelet har beskrevet hva misnøyen mot kommunen har handlet om. Kartleggingen baserer seg på hva som har fremkommet i media, henvendelser til politisk og administrativ ledelse, pasient- og brukerombudet og Statsforvalteren og gjennom avviksmeldinger. Vi har også basert oss på intervjuer med brukerrepresentanter som har kontakt med brukere av helse- og omsorgstjenester i kommunen.

Som tidligere nevnt, er det viktig å understreke at revisjonen har kartlagt kritikken mot tildelingskontoret, og ikke har gitt en balansert framstilling av hvordan den generelle bruker eller pårørende opplever kontoret. Det påpekes i tillegg at vi kun har redegjort for påstandene slik disse ble fortalt til oss, og at vi ikke har undersøkt forholdene som nevnes fra ulike ståsteder.

Kort oppsummert omhandler kritikken mot kommunen om følgende opplevelser:

- ulike former for negative erfaringer når brukere og pårørende har vært i kontakt med tildelingskontoret over telefon eller i møter
- vanskeligheter med å forstå vedtakene og hva som kan påklages
- mangelfull medvirkning ved utredning av hjelpebehov
- manglende tillitt til saksbehandlingen
- lite fleksibilitet og lang saksbehandlingstid.

Informantene fra kommunen var alle enige i at tildelingskontoret har hatt utfordringer knyttet til uro rundt enkeltsaker og kritikk fra enkelte pårørende og brukere. De sa at en del av bakgrunnen for kritikken blant annet kan være knyttet til situasjonen før tildelingskontoret ble opprettet i 2020. Da ga kommunen et høyere tjeneste- og servicenivå enn hva brukerne hadde rett på og hva som var bærekraftig for kommunen. Tjenestene som tidligere behandlet søknadene var dessuten tettere på brukerne, og oppstarten av tildelingskontoret var krevende både når det gjaldt personalsituasjonen og pandemien.

De ansatte i kommunen mente den uttrykte misnøyen kunne ha bakgrunn i at brukere ikke får tjenestene de hadde sett for seg, at enkelte synes den lovpålagte kartleggingen kan inneholde krenkende og irrelevante spørsmål. De fortalte også at god kommunikasjon er utfordrende når de som fatter vedtak ikke lenger er så tett på brukeren. Videre pekte de på at tildelingskontoret fort blir den instansen som må forsvare kommunens avgjørelse, selv om det er mange andre tjenester som har vært involvert i prosessen.

5 KVALITET I SAKSBEHANDLING

I dette kapittelet svarer vi på problemstilling 3:

I hvilken grad følger tildelingskontoret gjeldende regler ved behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester?

- For å svare på problemstillingen vil vi undersøke om sentrale lovkrav og helsedirektoratets anbefalinger til brukermedvirkning, utredning og begrunnelse blir ivaretatt.

God saksbehandling innenfor de kommunale helse- og omsorgstjenestene er viktig for å sikre at innbyggere tilbys riktig tjenester til rett tid og i tilstrekkelig omfang. Kommunen skal forholde seg til en rekke regler når de behandler søknader om helse- og omsorgstjenester. Disse reglene skal sikre at de som er berørte kan ha tillit til saksbehandlingen og at avgjørelsene er riktige.

Ifølge helsedirektoratets veileder er det viktig at saksbehandlingen gir brukerne mulighet til å medvirke og at brukernes hjelpebehov blir tilstrekkelig utredet. Disse hensynene må balanseres mot hensynet til en effektiv forvaltning og riktig bruk av offentlige ressurser. Direktoratet trekker også fram viktigheten ved at kommunens vurderinger er skriftlige og begrunnet på en måte så brukerne kan forstå, akseptere og ev. klage på kommunens avgjørelse. Når vi skal undersøke kvaliteten i saksbehandlingen av helse- og omsorgssøknader i Nord-Fron kommune, har vi valgt å se nærmere på nettopp disse tre områdene: brukermedvirkning, utredning av hjelpebehov og vedtakenes begrunnelse.

Undersøkelsene våre baserer seg på gjennomgang av nedfelte rutiner og verktøy, samt kommunens beskrivelser av hvordan de jobber for å oppfylle kravene. Vi har også sett på dokumentasjonen i et utvalg enkeltsaker.²⁴ I gjennomgangen av enkeltsaker har revisjonen forsøkt å trekke fram områder som vi mener er viktige for at brukeren får tillit til og forstår kommunens vurderinger. Vi har ikke undersøkt om alle de formelle juridiske reglene er oppfylt eller om det faglige skjønnnet har vært korrekt utøvet.

I vedlegg 1 har vi sammenstilt og anonymisert eksempler på vedtak som vi viser til underveis i kapittelet. Den første eksempelsaken til «Pia» viser hvordan et typisk vedtak er utformet.

Kapittelets oppbygging

Innledningsvis vil vi redegjøre for hva kommunens informanter har opplyst når det gjelder hvilke utfordringer de ser i arbeidet med saksbehandlingen. Deretter gjennomgår vi tre temaene brukermedvirkning, utredning av saker og begrunnelse av vedtak. Hvert tema innledes med en kort redegjørelse av revisjonskriteriene knyttet til det aktuelle området. Revisjonskriteriene er redegjort for i sin helhet i vedlegg 3. Vi avslutter hvert tema med våre vurderinger av kommunens systemer og praksis.

²⁴ Se informasjon i vedlegg 2 om hvilke enkeltsaker vi har sett på og hvordan vi har valgt ut disse.

5.1 HVA PÅVIRKER KVALITETEN I SAKSBEHANDLINGEN?

Leder ved tildelingskontoret og saksbehandler har begge helserett som del av utdanningen sin. De forteller at de fortløpende drøfter saker med hverandre, og at de kontakter Statsforvalteren for veiledning i krevende saker.

Vi spurte de ansatte på tildelingskontoret om hvilke utfordringer som i størst grad preger arbeidet deres. Den største utfordringen var mangel på ressurser i forhold til saksmengden. De forklarte at kapasitetsmangelen fører til restanser. Restansene gjelder først og fremst saker der tjenester er iverksatt, men vedtak ikke er sendt ut eller svart ut med foreløpig svar innen fire uker. I de fleste av disse sakene har kommunen gjennomført en utredning av brukerens tjenestebehov og iverksatt nødvendige tjenester, men ikke fullført selve vedtaksskrivingen. Informantene beskrev det som utfordrende at kartleggingen kan være mangelfull i disse sakene, og at det kan være krevende å skrive gode begrunnelser når vedtakene skrives «månedet etter at tjenesten er tildelt».

Ifølge informantene fra tildelingskontoret, fanger de opp og prioriterer hastesaker. Tjenestene iverksettes slik at brukere er sikret nødvendige tjenester. Revisjonen fikk også opplyst at det ikke er restanser i saker der kommunen gir avslag på søknad om tjenester, da de prioriterer å skrive disse vedtakene etter kartlegging og vurdering.

Begge informantene ved tildelingskontoret trakk fram at den store saksmengden gjør at de som saksbehandlere ikke følger opp brukerne så mye som de kunne ønsket. Leder påpekte at hun i dag bruker for mye tid på saksbehandling, og at det går på bekostning av kontinuiteten i oppfølgingen av de mest komplekse sakene. Det ble videre trukket fram at saksbehandler også er systemansvarlig for journalsystemet, og at den store saksmengden går utover den oppgaven.

Revisjonen har fått opplyst at tildelingskontoret skal styrke bemanningen. Kommunen ansatte i mars 2024 en ny saksbehandler fra august.²⁵

²⁵ Samtale sektorsjef 22. mars 2024

5.2 BRUKERMEDVIRKNING

REVISJONSKRITERIER

Kommunen står relativt fritt til å utforme et tjenestetilbud som dekker den enkeltes behov for nødvendige og forsvarlige tjenester. Det er imidlertid et viktig prinsipp at tjenestetilbudet skal være tilpasset den enkeltes behov, og at kommunen så langt som mulig tar hensyn til brukerens ønsker. En forutsetning for å få til dette, er god samhandling mellom brukeren og kommunen.

Brukerens rett til medvirkning er beskrevet i pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 andre ledd andre punktum. Her fremgår det at ved utforming av tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8 skal det legges stor vekt på hva brukeren mener, og at medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon.²⁶

Hvordan retten til medvirkning skal oppfylles, utdypes nærmere i Helsedirektoratets veileder for saksbehandling. Her presiseres det at kommunen aktivt må gå inn for å få med brukerens synspunkter når tjenestetilbudet utformes, og at den kan ikke vente på at brukeren selv tar initiativ til dette. Barn under 18 år skal tas med på råd når personens utvikling og modning, og sakens art, tilsier det.

Vi har utarbeidet følgende revisjonskriterier når det gjelder krav til brukermedvirkning:

- Ved tildeling av tjenester skal kommunen ha rutiner å hente inn brukeres synspunkter.
- Tjenestetilbudet skal så langt det er mulig utformes i samarbeid med bruker og ev. nærmeste pårørende. Barn skal også tas med på råd når barnets utvikling og modning og sakens art tilsier det.
- I utformingen av tjenestetilbudet, skal kommunen legge stor vekt på hva bruker og ev. nærmeste pårørende mener.

RUTINER OG PRAKSIS FOR Å SIKRE BRUKERMEDVIRKNING

Hvordan har kommunen tilrettelagt for å sikre brukermedvirkning gjennom tiltak og rutiner?

De som jobber ved tildelingskontoret har ikke egne stillingsbeskrivelser, men sektorsjef opplyser om at **stillingsutlysningene** til disse stillingene beskriver hva som forventes i stillingene. I stillingsutlysningen til daglig leder står det at det inngår i stillingen å være en aktiv pådriver for brukermedvirkning og at informasjon og veiledning til brukere og pårørende er en sentral oppgave.²⁷ I stillingsutlysningen til saksbehandler fremgår det at en av arbeidsoppgavene er å gi råd og veiledning til pasienter og pårørende. Utover dette står det ikke noe

²⁶ Helsedirektoratet, Veileder for saksbehandling – tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8.

²⁷ Utlysningsteksten til stilling som daglig leder ved tildelingskontoret.

relatert til brukermedvirkning. I utlysningsteksten i forbindelse med den nye stillingen som saksbehandler ved kontoret, fremgår det at brukerfokuset er en sentral del av jobben.

I kommunens **tildelingskriterier** står det at den enkelte brukers behov for tjenester skal være i fokus og at pårørende/verge skal involveres etter gjeldende lovverk. Brukermedvirkning skal stå sentralt. Tjenestetilbudet skal, så langt det er mulig, utformes i samarbeid med brukeren. Brukeren «skal gis informasjon og støtte slik at de kan delta aktivt i beslutninger som angår dem og egen framtid.» Videre står det at «spørsmålet «hva er viktig for deg» skal stilles ved konsultasjoner og/ eller kartlegging av funksjonsnivå. Ved behov skal kommunen foreta hjemmebesøk når hjelpebehov skal utredes. I beskrivelsen av den enkelte tjeneste fremgår det også flere steder at den enkelte bruker skal medvirke i å definere hjelpebehov og uttrykke ønsker og formen på tjenestetilbudet.

Kommunens «**Rutine for samarbeid i saksbehandling tildelingskontoret og tjenestene**»²⁸ beskriver aktiviteter og handlinger som skal utføres når kommunen mottar en søknad om helse- og omsorgstjenester. Vi vil videre i rapporten omtale disse rutinene som «saksbehandlingsrutinene». Dokumentet angir ansvarsfordelingen mellom de ulike kommunale tjenestene i behandlingen av søknader. Om brukermedvirkning står følgende:

- «hjemmebesøk bør gjennomføres hos alle nye tjenestesøkere». Det er saksbehandler ved tildelingskontoret eller den som er fordelt kartleggingsoppgaven i kartleggingsteamet som skal ta kontakt med søkeren for å avtale hjemmebesøk.
- Dersom det kun foreligger muntlig søknad, fremgår det av saksbehandlingsrutinene at tildelingskontoret skal sørge for at søker fyller ut og signerer søknadsskjemaet.
- ««Hva er viktig for deg»-samtalen skal utføres ved alle nye søkere og ellers ved behov.»

Søknad om helse- og omsorgstjenester er det første leddet i brukermedvirkningen. I kommunens søknadsskjema er det ikke lagt opp til at brukeren søker om en spesifikk tjeneste, men at brukeren redegjør for hvilket hjelpebehov og ønsker han/hun har. Så er det kommunen, gjennom tildelingskontoret, som skal vurdere hvilke tjenester som kan dekke det aktuelle behovet. Søknadsskjemaet har åpne felt der brukeren skal fylle inn informasjon om blant annet:

- «Opplysninger om din helse, bosituasjon og sosiale nettverk»
- «Hva mestrer du selv i hverdagen? Hva er viktig for deg i ditt liv?»
- «Hvilke mål har du? Hvordan kan helsetjenesten gi deg bistand for at du skal oppnå dine mål?»

Kommunens utvidede **kartleggingsskjema** tilrettelegger for brukermedvirkning på flere måter. Under hvert tema som kartlegges er det et eget felt for «opplysning fra søker (ressurser, utfordringer, ønsker)». Se eksempel under:

Lage mat F.eks. planlegge, tilbedrede brødmåltider og middag, skjære opp maten, lage kaffe/te					
Opplysning fra søker (Ressurser, utfordringer, ønsker)					
Opplysninger fra andre (Helsepersonell, pårørende)					
Observasjoner under kartleggingssamtale:					
IPLOS skår	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

²⁸ Sist revidert 21.11.23.

Spørsmålet «Hva er viktig for deg?» og «Hva er dine ressurser, hva ønsker du å mestre?» fremgår også innledningsvis på kartleggingsskjemaet. Disse spørsmålene skal stilles ved nye søknader, ved evaluering av tjenester og ved behov.²⁹ Kommunen har også et eget skjema for «hva er viktig for deg»-samtalet.

I rutineutkastet for samarbeid mellom kartleggingssteamet og tildelingskontoret står det at de som kartlegger «må informere om helse- og omsorgstjenestene i kommunen. Samt sikre medvirkning og hva ønsker søker». ³⁰ I saksbehandlingsrutinene står det at kartleggingsteamet skal dokumentere kartleggingen gjennom å registrere IPLOS - vurderinger med merknader. De skal også registrere «utfyllende opplysninger som ikke kommer fram i IPLOS/annet kartleggingsverktøy» i pasientjournalen (EPJ).

Brukermedvirkning i praksis

Saksbehandler ved tildelingskontoret opplyste om at samarbeidet med bruker og ev. nærmeste pårørende starter med at brukeren fyller ut søknadsskjemaet. Informasjonen som gis i søknaden er viktig for tildelingskontoret vurdering av hjelpebehovet. I kommunens evalueringsrapport har informanter fra tildelingskontoret kommentert: «ved nye søknader tar vi kontakt per telefon og registrerer IPLOS og vurderer behovet. Trenger vi å kartlegge nærmere avtaler vi hjemmebesøk eller samarbeidsmøter».

Når en søknad kommer inn, er det ofte tjenesteyterne hos brukeren som kartlegger hjelpebehovet. Dette gjør de gjennom å fylle ut IPLOS-registrering på brukeren i saksbehandlingssystemet Profil. Her er det kommentarfelt som fylles ut under hvert av områdene som kartlegges. Saksbehandler forteller at tildelingskontoret ikke har kontakt med brukere dersom de oppfatter at det foreligger tilstrekkelig med opplysninger. Ved behov, vil tildelingskontoret alltid ta kontakt med brukeren, ev. nærmeste pårørende/verge.

Ifølge informantene ved tildelingskontoret skal IPLOS-registreringen basere seg på det utvidede kartleggingsskjemaet, og dette skjemaet tilrettelegger for at brukeren medvirker. Svar på spørsmålene i kartleggingsskjemaet som for eksempel «hva er viktig for deg?» er imidlertid ikke en del av punktene i IPLOS-registreringen i Profil. Det går heller ikke an å se fra IPLOS-registreringen hvordan brukeren har medvirket eller hva som er brukerens synspunkter ettersom det i IPLOS-registreringen ikke skilles mellom hvor opplysningene kommer fra (søker/andre /kartleggingssamtale), slik kartleggingsskjemaet gjør. Disse opplysningene kan eventuelt fremgå av merknadene i IPLOS-registreringen eller i egne journalnotater. Det utfylte kartleggingsskjemaet i papirform tas ikke vare på eller skannes og legges på saken i Profil.³¹ Leder ved tildeling forklarte at dette ikke er nødvendig ettersom opplysningene uansett dokumenteres i Profil gjennom IPLOS-registreringen.

Saksbehandler opplyser at tildelingskontoret har regelmessige statusmøter med tjenestene. Dersom vedtak av ulike grunner må endres, får tildelingskontoret informasjon om dette fra de aktuelle tjenestene som yter tjenester til brukeren. De endrer da i utgangspunktet vedtaket uten kontakt med brukeren, med mindre det av ulike grunner er behov for brukerkontakt.

²⁹ I oversikt over kartleggingsverktøy står det at spørsmålet skal stilles ved nye søknader og evaluering av tjenester, mens i samarbeidsrutinen mellom tildelingskontoret og samarbeidende tjenester står det at spørsmålet skal stilles til nye brukere og «ved behov».

³⁰ Revisjonen har fått tilsendt et rutineutkast som ikke er ferdig språklig utarbeidet eller vedtatt. Tittelen på dokumentet er «utast rutine kartleggingsteam» og det står «første utgave: november 2023».

³¹ Dette understøttes av revisjonens gjennomgang av enkeltsaker i Profil. I sakene vi så på var det ingen eksempler på at det lå skannet versjon av kartleggingsskjema på saken.

Når det gjelder utformingen av tjenestetilbudet, forteller saksbehandler at det kan være vanskelig å legge stor vekt på synspunktene til bruker eller pårørende dersom det er sprik mellom deres uttrykte behov og kommunens vurdering av behovet. Hun sier hun synes det er «vanskelig å vite hva det innebærer å «legge stor vekt på» i lovteksten.»

Klagesaker behandles skriftlig av en av saksbehandlerne på tildelingskontoret, og de kontakter klager dersom det er behov for flere opplysninger.

Der kommunen ikke endrer vedtaket sender de saken videre til Statsforvalteren i Innlandet. I klageoversendelsen gir kommunen sin begrunnelse og vurdering av de ulike anførsle i klagen. Tildelingskontoret har ikke rutine for å sende klageren kopi av klageoversendelsen. Saksbehandler forteller at det varierer om hun har sendt klageren kopi av klageoversendelsen. Noen ganger har hun sendt brev til klageren med kort orientering om at kommunen ikke har gitt klageren medhold og at saken er oversendt til Statsforvalteren. I disse tilfellene sender hun ikke kopi av klageoversendelsen. Det har også hendt at hun har sendt klageren kopi av selve klageoversendelsen. Leder forteller at hun ikke pleier å sende klageren kopi av kommunens klageoversendelse til Statsforvalteren, og at hun antar at Statsforvalteren gjør dette.³²

Informantene fra tildelingskontoret opplyser om at brukermedvirkning er vanskeligere å få til i saker der brukeren eller pårørende ikke ønsker å ha annet enn skriftlig kontakt med tildelingskontoret.

HVA VISER UNDERSØKTE SAKER OM BRUKERMEDVIRKNING?

På bakgrunn av revisjonskriteriene når det gjelder krav til brukermedvirkning, har vi undersøkt følgende forhold i vedtakene:

- Hva slags brukermedvirkning er dokumentert i vedtaket?
- Hvordan fremgår det av vedtaket hva som er brukerens synspunkter og hvordan disse er vektet av kommunen?

I sakene der vi så på brukernes saksmappe i Profil fant vi ingen informasjon om hvorvidt brukeren eller pårørende var involvert i forbindelse med IPLOS-vurderingene. Videre så vi ingen eksempler på at det var synliggjort i merknadene i IPLOS-registreringen hva som var brukerens synspunkter. Det kom heller ikke frem hva brukeren hadde svart på spørsmål i kartleggingsskjemaet som ikke fremgår av IPLOS-registreringen. Revisjonen så heller ingen eksempler på at utfylt kartleggingsskjema lå på brukerens sak i Profil.

Brukermedvirkning i vedtak som gjelder søknader om langtidsopphold

- Hva slags brukermedvirkning er dokumentert?

Revisjonen har undersøkt elleve saker som gjelder søknad om langtidsopphold, seks innvilgelser og fem avslag. I de fleste sakene er det ikke dokumentert noen andre former for brukermedvirkning enn selve søknaden. I én

³² Intervju saksbehandler og e-post fra leder tildelingskontoret 14. februar 2024

sak der søknad er innvilget, har saksbehandler hatt samtaler med brukeren selv. Det fremgår ikke av vedtakene hvorfor saksbehandler ikke har snakket med brukerne i de øvrige sakene. I noen saker har saksbehandler snakket med nærmeste pårørende.

- Hvordan fremgår det av vedtaket hva som er brukerens synspunkter og hvordan disse er vektet av kommunen?

Det varierer om det fremgår hva som er brukerens synspunkter og ønsker. I enkelte saker er brukerens synspunkter, slik de er uttrykt gjennom søknad eller via samtale med nærmeste pårørende, fremstilt i de faktiske forholdene. Synspunktene inngår da også som et element i kommunens vurdering.

I andre vedtak fremgår det ikke hva som er brukerens synspunkter og ønsker. Da gis det heller ikke en vurdering av hvordan dette er vektet av kommunen. Dette gjelder for eksempel saken til «Dag». Han har fått avslag på søknad om langtidsopphold. Utfra dokumentasjonen i saken, er søknaden det eneste stedet der «Dag» har uttrykt sine synspunkter. Han har selv signert søknaden, men det fremgår at nærmeste pårørende har bistått med å fylle den ut. I søknaden står det blant annet at «Dag» har behov for hjelp til alle dagliglivets gjøremål og at han trenger sykehjemsplass slik at han får heldøgnsomsorg. Faktabeskrivelsen i vedtaket gjengir ikke disse synspunktene. I denne saken fremgår det dermed ikke av vedtaket at kommunen har gjort en vurdering av brukerens synspunkter.

Saken til «Pia» er et annet eksempel på at brukers synspunkter, og kommunens vurderinger og vekting av disse, ikke fremgår av vedtaket. «Pia» har fått innvilget søknad om langtidsplass. Hun er representert av nærmeste pårørende. Det fremgår ikke av vedtaket hva som er «Pias» synspunkt når det gjelder å flytte fra omsorgsbolig til sykehjem. Det fremgår heller ikke hvorfor kommunen ikke har innhentet opplysninger fra «Pia» selv, men kun hatt samtale med nærmeste pårørende.

Vedtak som gjelder søknader om støttekontakt

- Hva slags brukermedvirkning er dokumentert?

Revisjonen har sett på ti vedtak som gjelder søknad om støttekontakt. Fire er innvilgelser og seks er avslag.

I sju vedtak fremgår det at kommunen enten har hatt samtale med bruker eller nærmeste pårørende, eller vært på hjemmebesøk hos søkeren i forbindelse med saksutredningen. I tre vedtak, alle avslag, kommer det ikke frem at det har vært kontakt mellom kommunen og bruker eller nærmeste pårørende i saksbehandlingen.

- Hvordan fremgår det av vedtakene hva som er brukerens synspunkter og hvordan disse er vektet av kommunen?

I de fleste vedtakene vises det til brukers synspunkter og hvordan disse vektet av kommunen. I noen av avslagssakene begrunnes det også hvorfor ikke bruker / pårørendes ønsker imøtekommes. I enkelte saker er det informert om andre aktuelle tjenester som kan dekke brukerens uttrykte behov.

I de tre avslagssakene, der eneste brukermedvirkning er gjennom søknaden, fremgår det ikke hvordan kommunen vurderer synspunktene som fremmes i søknaden. Saken til «Kristian» er et eksempel på dette. Han har nedsatt

funksjonsevne og bor i tilrettelagt bolig. Vergen har søkt om støttekontakt på vegne av «Kristian». Søknaden begrunnes med at «Kristian» da kan delta på en ukentlig spesifikk fysisk aktivitet, noe ikke den kommunale boligen kan tilby. I vedtaket fremgår det ikke hvordan kommunen har vurdert dette ønsket.

Vedtak som gjelder søknad om omsorgsbolig

Revisjonen har sett på tolv vedtak som gjelder søknad om omsorgsbolig. Halvparten er innvilgelser og halvparten avslag.

I seks saker viser vedtakene til at tildelingskontoret har hatt samtaler med søker i forbindelse med utredning av saken, i to saker har det vært samtaler med nærmeste pårørende. I fire saker (to avslag og to innvilgelser) er det, ifølge vedtaket, kun brukermedvirkning gjennom søknaden.

- Hvordan fremgår det av vedtaket hva som er brukerens synspunkter og hvordan disse er vektet av kommunen?

I de seks vedtakene der søknad om omsorgsbolig er innvilget, står følgende standardsetning i begrunnelsen: «kommunen har kommet til at du er den som har størst behov for boligen som er nevnt ovenfor, og du tildeles derfor rett til å leie den.» Utover dette fremgår det ikke informasjon om hvordan kommunen har vurdert brukerens synspunkter i den enkelte sak.

Det varierer i avslagsvedtakene i hvilken grad søkerens synspunkter er beskrevet. Dermed fremgår det heller ikke alltid av vedtakene hvordan kommunen har vurdert synspunktene. Saken til «Eilif» er et eksempel på dette. Det står i søknaden at «Eilif» føler seg utrygg i eget hjem, at han er ensom og mye deprimeret og lei seg. Det står at han ønsker en mer sosial tilværelse, og at hjemmesykepleien anbefalte han å søke om omsorgsbolig. I de faktiske forholdene beskrevet i vedtaket, fremkommer ikke alle disse synspunktene. I begrunnelsen fremkommer det ikke hvordan kommunen har vurdert eller vektet noen av synspunktene «Eilif» har uttrykt om eget hjelpebehov.

Brukermedvirkning i klagesaker

Revisjonen har gjennomgått åtte klagesaker. Dette utgjør ifølge kommunen alle klagesakene for årene 2022 og 2023. I de fleste sakene er brukermedvirkning blant temaene som tas opp. Det er flere pårørende som peker på at de ikke har blitt involvert i forbindelse med at tjenestetilbudet til deres funksjonshemmede barn er blitt avsluttet, evaluert eller endret. Saken til «Lise» er et eksempel på dette. Her fremgår det ikke av sakens dokumenter at det har vært noen form for brukermedvirkning i forbindelse med at kommunen har evaluert støttekontakttjenesten «Lise» mottar. Etter evalueringen sendte kommunen nærmeste pårørende et forhåndsvarsel om at de har vurdert at «Lises» behov er endret, at hun ikke lenger har behov for støttekontakt, og at tjenesten skal avvikles. Pårørende fikk fire ukers frist til å komme med tilbakemelding.

I to andre klagesaker er heller ikke brukermedvirkning dokumentert i forkant av at kommunen har fattet vedtak om forlengelse og endring av tjenestetilbudet til brukerne. I disse sakene har kommunen omgjort vedtakene sine etter å ha mottatt klage, og de hatt kontakt med brukeren eller pårørende i forbindelse med

klagebehandlingen. I en klagesak har klagerne fått medhold fra statsforvalteren, og mangelfull brukermedvirkning er en av grunnene til at kommunens vedtak ble opphevet.³³

Saken til «Fredrik» er den eneste saken revisjonen har undersøkt som belyser barns brukermedvirkning. Saken gjelder en mor som har søkt om avlastning for sønnen «Fredrik» på 12 år. Kommunen avslo søknaden. I vedtaket vises det til et kartleggingsmøte der både mor og «Fredrik» deltok. Referat fra møtet er ikke dokumentert på saken. Vedtaket inneholder ingen opplysninger om «Fredriks» synspunkter eller hvordan disse er hensyntatt. Avslaget ble påklaget, kommunen omgjorde vedtaket og innvilget avlastning i henhold til den opprinnelige søknaden. I vedtaket der avlastning innvilges, står det at kommunen har vurdert det til barnets beste å ikke snakke med «Fredrik». Det fremgår ikke at kommunen har gitt «Fredrik» tilbud om å bli hørt eller uttrykke sine synspunkter på andre måter.

REVISORS VURDERING

Revisjonskriterium: Ved tildeling av tjenester skal kommunen ha rutiner å hente inn brukeres synspunkter.

Revisjonens undersøkelser viser at kommunen til en viss grad har rutiner for å sikre brukermedvirkning, men at det er mangler på enkelte områder. Vi vurderer det som positivt at det i kommunens tildelingskriterier er fremhevet at ivaretagelse og samhandling med brukere er en av de førende målsetningene for helse- og omsorgstjenestene i Nord-Fron. Kriteriene tydeliggjør også gjennomgående at brukermedvirkning er en av kjerneoppgavene i saksbehandlingen av søknader.

Revisjonen observerer videre at saksbehandlingsrutinene i noen grad beskriver når kommunen skal sørge for medvirkning fra søkeren og eventuelt nærmeste pårørende. Retningslinjene for hvordan og når brukeren skal medvirke er imidlertid tydeligere beskrevet i Helsedirektoratets saksbehandlingsveileder. Revisjonen vurderer det derfor som positivt at ansatte ved tildelingskontoret opplyser at de aktivt forholder seg til denne veilederen. Etter revisjonens forståelse er det ikke nedfelt noe sted at Helsedirektoratets saksbehandlingsveileder er retningsgivende for kommunens saksbehandling. Dette sto skrevet i kvalitetsstandarden fra 2019 som i 2023 ble erstattet med tildelingskriteriene, men det står ikke nevnt i de nye tildelingskriteriene. Revisjonen mener kommunen bør vurdere om det også bør vises til Helsedirektoratets saksbehandlingsveileder i egne interne retningslinjer.

Undersøkelsene våre viser at tildelingskontoret ikke har fast rutine for å gi klager kopi av kommunens klageoversendelse til Statsforvalteren med begrunnelsen for hvorfor ikke de tar klagen til følge. Det medfører at klager ikke får kjennskap til hvilke vurderinger kommunen har gjort og dermed ikke mulighet til å kommentere og eventuelt rette opp i feil i opplysningene kommunen oversender Statsforvalteren. Etter revisjonens vurdering er ikke en slik praksis i henhold til forvaltningsloven § 33 fjerde ledd.

³³ Revisjonen har bedt kommunen om å få se Statsforvalterens avgjørelse i denne saken. Kommunen har ikke gitt oss denne. De forteller at de selv ikke har mottatt avgjørelsen skriftlig fra Statsforvalteren. I sakens dokumenter er det imidlertid et brev fra kommunen til pårørende der det blant annet gis opplysninger om innholdet i Statsforvalterens avgjørelse.

Revisjonskriterium: Tjenestetilbudet skal så langt det er mulig utformes i samarbeid med bruker og ev. nærmeste pårørende. Barn skal også tas med på råd når barnets utvikling og modning og sakens art tilsier det.

Revisjonskriterium: Kommunen skal legge stor vekt på hva bruker og ev. nærmeste pårørende mener, når tjenestetilbudet utformes.

Formålet med brukermedvirkning er blant annet å sikre at hjelpetjenestetilbudet tilpasses den enkeltes behov og å ivareta tilliten mellom brukeren og tjenestene. For å oppfylle kravene til brukermedvirkning, må kommunen både innhente brukeres synspunkter og deretter tillegge disse synspunktene stor vekt. En forutsetning for at kommunen kan vise hvordan de har vektet synspunktene til brukeren i vedtakene, er at disse synspunktene er synliggjort i vedtaket.

Kommunens beskrivelse i intervjuer viser at de kan ha en praksis som sikrer brukermedvirkning. I dokumentasjon og vedtak fremkommer ikke alltid brukeres medvirkning og synspunkter. Følgelig blir det også vanskelig for kommunen å sikre oppfyllelsen av kravet om at brukerens synspunkter skal tillegges stor vekt når tjenestetilbudet utformes. Revisjonens vurderinger understøttes av enkeltsaksgjennomgangen som viser flere svakheter når det gjelder praksis og dokumentasjon av brukermedvirkning.

Mangelfull dokumentering og synliggjøring av brukermedvirkning

Vi mener det langt på vei er tilrettelagt for at kommunen innhenter opplysninger om brukers synspunkter gjennom søknadsskjemaet og det utvidede kartleggingsskjemaet. Vi oppfatter imidlertid at det er risiko for at viktig informasjon går tapt når det utfylte kartleggingsskjemaet ikke legges på brukerens sak i saksbehandlingssystemet Profil. Vi stiller spørsmål ved om kommunen oppfyller sin dokumentasjonsplikt når de ikke har rutine for å ivareta dette skjemaet.

Kartleggingsskjemaet inneholder utfyllende opplysninger om brukers synspunkter som ikke er en del av IPLOS-dataene som registreres inn i Profil. Dette gjelder for eksempel svar på spørsmålet «Hva er viktig for deg?». Skjemaet synliggjør hvilke opplysninger som er fra søkeren og hva som er andres synspunkter når det gjelder funksjonsnivå og hjelpebehov. Disse opplysningene må dermed noteres i fritekstmerknader av den som foretar registreringen. Ansatte ved tildelingskontoret orienterte selv om at det er en utfordring at merknadsfeltene ikke brukes i tilstrekkelig grad når de utøvende tjenestene kartlegger brukeres hjelpebehov.

Vi så i gjennomgangen av enkeltsaker ingen eksempler på at utfyllende opplysninger fra kartleggingsskjemaet var dokumentert. Det fremgikk ikke av vedtakene hva som er brukerens synspunkter. Dermed er det heller ikke synliggjort i vedtakene hva som er kommunens vurdering og vektning av brukers synspunkter.

Det er viktig at kommunen sørger for at brukeres synspunkter synliggjøres i saksutredning og vedtak. Etter vår oppfatning er det særlig viktig når vedtaket ikke gjenspeiler brukerens situasjonsbeskrivelse i søknaden. Synliggjøringen kan sikre gode vurderinger og gi brukeren tillit til at kommunen er kjent med og har forstått deres situasjon og behov.

Mangelfull medvirkning

Revisjonen stiller også spørsmål ved om kommunen i enkelte tilfeller ikke har ivaretatt brukermedvirkningen i tilstrekkelig grad. Ifølge Helsedirektoratets saksbehandlingsveileder skal det legges til rette for at brukeren selv

deltar i utredning av hjelpebehov og utforming av tjenestetilbudet. Dette gjelder selv om bruker er representert av en annen person i saken, og det gjelder også hvis brukeren selv ikke er i stand til å gi samtykke. I noen saker revisjonen så på var det kun dokumentert at brukerens synspunkter og ønsker var opplyst om gjennom søknadsskjemaet som nærmeste pårørende hadde hjulpet til med å fylle ut. Vi kunne ikke se fra saken at kommunen har spurt brukeren direkte om sine synspunkter og hvorfor kommunen har valgt å ikke gjøre dette.³⁴

Revisjonens undersøkelser viser videre at det verken er rutiner eller praksis for at brukeren involveres i forbindelse med at tjenester endres. Vi ser at dette gjør at mange personer opplever at de blir «overkjørt» og ikke opplever å bli hørt i egen sak. Vi mener kommunen både i vedtakene og i praksis bør vise at brukere, og eventuelt nærmeste pårørende, er viktige kilder når tjenestetilbud skal evalueres og endres.

Mangelfull oppfylling av barns rett til å bli hørt

Revisjonen stiller spørsmål ved kommunens praksis når det gjelder høring av barn. Vi har kun sett ett eksempel på en sak der høring av barn var aktuelt. I denne saken skal det aktuelle barnet ha deltatt i et kartleggingsmøte, men det fremgår ingen informasjon om hvorvidt det ble innhentet opplysninger om barnets synspunkter, og hva vedkommende eventuelt mente. I klageomgangen har kommunen, i henhold til vedtaket, valgt å ikke høre barnet av hensyn til barnets beste og for å skåne barnet. Barn har i henhold til lovverket en selvstendig rett til å bli hørt i saker som angår dem, og vi er usikre på om kommunens praksis er i tråd med regelverket på dette punktet.

³⁴ I for eksempel saken til «Pia» fremgår det ikke at brukerens synspunkt er innhentet på noe tidspunkt. Hun får innvilget søknad om langtidsplass, men all dialog har tilsynelatende vært med pårørende. Revisjonen ser ikke at det foreligger en forklaring i vedtaket på hvorfor ikke «Pias» ønsker er innhentet.

5.3 UTREDNING AV SAKER

REVISJONSKRITERIUM

En betryggende utredning er nødvendig for at kommunen skal kunne iverksette nødvendige tjenester innen forsvarlig tid. Kravet til god utredning handler om at kommunen gjør nødvendige undersøkelser for å sikre at de har korrekt og tilstrekkelig informasjon til å fatte et vedtak.

Utredningsplikten er beskrevet i forvaltningsloven § 17. Her fremgår det at kommunen har en plikt til å påse at saken er så godt opplyst som mulig før enkeltvedtak treffes. Det må sikres at det foreligger tilstrekkelige opplysninger til at saken kan vurderes og avgjøres på en faglig forsvarlig måte.

Helsedirektoratets veileder for behandling av saker om tildeling av tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven sier blant annet følgende om utredning av tjenestebehov:

- Kommunen plikter i nødvendig og forsvarlig omfang å følge opp de opplysningene de blir kjent med, i den utstrekning den foreliggende informasjonen gir grunnlag for dette.
- Når kommunen skal utrede en brukers hjelpebehov, må kommunen gjøre en konkret vurdering av hvilke opplysninger som kan være relevante å få belyst, det vil si opplysninger som kan si noe om tjenestebehovet til brukeren.
- I mange saker kan det være viktig med en tverrfaglig utredning av hjelpebehovet for å få en riktig og individuell tilpasset utforming av tjenestetilbudet.
- Avhengig av hva saken dreier seg om, kan det være aktuelt å innhente opplysninger fra brukeren selv, pårørende, og de ulike instansene som kjenner brukerens funksjonsnivå.

Vi har følgende revisjonskriterier når det gjelder kommunens utredningsplikt:

- Kommunen skal ha rutiner som sikrer at brukers hjelpebehov blir forsvarlig utredet.
- Kommunen skal, i nødvendig og forsvarlig omfang, følge opp de opplysningene de blir kjent med i søknaden, for å avgjøre hvilket behov brukeren har for helse- og omsorgstjenester.

RUTINER OG PRAKSIS FOR UTREDNING AV SØKERES HJELPEBEHOV

Saksbehandlingsrutinene, som sist ble revidert i 2023, gir informasjon om aktiviteter og ansvarsfordeling i kommunens kartlegging av søkers behov. Informantene fra tildelingskontoret fortalte at kartleggingen i all hovedsak foregår slik den er beskrevet i rutinene. Saksutredningen / kartleggingen starter etter at tildelingskontoret har registrert en ny søknad og saken er fordelt til saksbehandler. Det vil variere hvilken fremgangsmåte som benyttes etter hvilken situasjon søkeren er i når søknaden sendes inn:

- I nye saker, og der det er behov for en grundigere tverrfaglig vurdering, vil kartleggingen gjøres av **kartleggingsteamet**. Dette ble etablert i 2021, som et ledd i utvikling av tildelingskontorets rolle og

samarbeidet mellom tildelingskontoret og tjenestene. Deter tverrfaglig sammensatt med ulik kompetanse fra tjenestene. Det er leder ved tildelingskontoret som er ansvarlig for kartleggingsteamet. Hun vurderer når kartleggingsteamet skal inn og hvilke helsepersonell som er mest nærliggende til å gjøre kartleggingen. Dette avhenger av hva som fremgår av søknaden om hvilken kompetanse som trengs i den enkelte sak. Det er normalt to helsepersonell som gjør kartleggingen.³⁵

- Ny kartlegging anses ikke nødvendig når «det foreligger tilstrekkelige og oppdaterte opplysninger om pasientens situasjon og hjelpebehov».³⁶ I saksbehandlingsrutinene fremgår det at det da skal vises med dato til tidligere kartlegging i nytt vedtak.
- Ved avslutning, justering og revurdering av brukers tjenester, baserer tildelingskontoret seg på aktuelle tjenesters vurdering av brukerens tjenestebehov. I saksbehandlingsrutinene fremgår det at «Helse- og omsorgspersonell som yter tjenester i tråd med et enkeltvedtak skal løpende vurdere om tjenestene er behovsdekkende og faglig forsvarlige. Helsepersonellet skal varsle tildelingskontoret dersom det er behov for endringer i enkeltvedtaket. Dette gjelder enten det er behov for å endre type tjeneste og/eller mengde, og det gjelder både når det er behov for å øke, eller redusere tjenestene. Dette skjer via e-post, og/eller på jevnlige møter som tildelingskontoret har med avdelingsledere ved tjenestene.» Videre fremgår det i rutinene at tjenestene som gjennomfører kartleggingen skal registrere «kartleggingsskjema med IPLOS med merknader» og det skal skrives sykepleiesammenfatning. Sykepleiesammenfatning er en oppsummering av brukerens situasjon som står i pasientjournalen (EPJ). Denne får man tilgang til via Profil. Etter revisjonens forståelse fra intervjuer og gjennomgang av enkeltsaker er det ofte opplysninger fra denne sammenfatningen som brukes i vedtaket under faktabeskrivelsen.

Kartleggingsskjema

Som hjelpemiddel når kartleggingen skal utføres, bruker kommunen et skjema som er utarbeidet i samarbeid med en større kommune som har hatt tildelingskontor i svært mange år.³⁷ Skjemaet består av sju sider og tar utgangspunkt i de faste IPLOS-variablene i tillegg til noen utfyllende opplysninger. Den første delen dreier seg om bakgrunnsinformasjon om bruker og nærmeste pårørende med sjekkbokser for om vedkommende har vergefullmakt, og om vedkommende skal få opplysninger om «økonomiske forhold», «personlige forhold» og få kopi av post. Videre er det informasjon om diagnoser og fysisk og psykisk funksjonsnedsettelse.

Skjemaet inneholder deretter spørsmålene: «Hva er viktig for deg?», «Hva er dine ressurser, hva ønsker du å mestre?», «Har du noen rundt deg som du støtter deg på i dag?», «Har du hatt tilsvarende utfordringer tidligere? Hvordan løste du dette?». De siste sidene er vurdering av alle IPLOS-variablene hvor saksbehandler skal beskrive brukerens funksjonsnivå på forskjellige områder som alminnelig husarbeid, personlig hygiene, matlaging, bevegelse, hukommelse, kommunikasjon osv. Videre følger en boks for «andre relevante opplysninger». Til sist er det satt av plass for å krysse av på hvem som var til stede under samtalen og dato/sted.

³⁵ Intervju saksbehandler tildelingskontoret og daglig leder tildelingskontoret. Daglig leder har utarbeidet et utkast til en samarbeidsrutine mellom tildelingskontoret og kartleggingsteamet som er datert november 2023. Etter revisjonens forståelse er ikke rutinene vedtatt.

³⁶ Intervju leder ved tildelingskontoret.

³⁷ Intervju sektorsjef

Som tidligere nevnt, har revisjonen fått opplyst fra saksbehandler ved tildelingskontoret at kartleggingsskjemaet brukes som en sjekklister under selve kartleggingen, men selve skjemaet tas ikke vare på. Den som har utført kartleggingen legger informasjon inn i IPLOS-registreringen i fagsystemet Profil og skriver sykepleiesammenfatning.

I evalueringsrapporten fra 2023 har saksbehandlere ved tildelingskontoret besvart en spørreundersøkelse som blant annet omhandler kartlegging av hjelpebehov. Her beskriver de at tjenestene bør oppdatere IPLOS oftere, og at de kan bli bedre i å journalføre og dokumentere. Det står videre at tildelingskontoret «opplever at det ikke alltid stemmer med virkeligheten det de får beskjed om fra tjenestene. Det trengs gjerne grundigere dokumentasjon».

De som jobber ved tildelingskontoret, forteller i intervju at de er avhengige av gode og oppdaterte kartlegginger for å kunne vurdere søknader. Daglig leder forteller at kartleggingsteamet fungerer bra, de dokumenterer godt og gjør gode faglige vurderinger. Hun bekrefter imidlertid at det har vært utfordrende at tjenestene ikke dokumenterer og journalfører tilstrekkelig og ofte nok. Da må saksbehandler innhente mer informasjon fra tjenestene eller gjøre egne kartlegginger før det kan fattes vedtak. Ifølge tildelingskontoret har dette ført til både unødvendig mye tidsbruk og dobbeltarbeid. I 2023 jobbet kontoret mye med opplæring i journalføring overfor de andre tjenestene, og de forteller at situasjonen er blitt noe bedre. I den tidligere nevnte evalueringen av tildelingskontoret, gir samarbeidspartnerne tildelingskontoret gode tilbakemeldinger på denne opplæringen/veiledningen.

Vurdering av søknader om omsorgsbolig

Leder ved tildelingskontoret opplyser at vurdering av søknader om omsorgsboliger tas opp i Boliggruppa. Denne er tverrfaglig sammensatt med helsepersonell fra Rus og psykisk helse, teknisk avd., NAV og flyktningetjenesten. Søknadene diskuteres også med hjemmetjenesten som har oversikt på hjemmeboende (de som mottar hjemmetjenester), slik at de kan være med å vurdere hvem som har størst behov. Når det er aktuelt blir også korttidsavdelingen involvert (gjelder hvis inneliggende pasienter har søkt om omsorgsbolig). Leder opplyser at kommunen på denne måten sikrer at den med størst behov for omsorgsbolig får tilbud. Prioriteringene som skjer på møtene, innebærer tverrfaglige vurderinger av flere aktuelle brukeres behov. Dokumenteringen skjer i form av interne møtenotater og legges ikke på den enkelte saken i Profil. Vedtakene begrunnes med at brukeren er vurdert til å være den som har størst behov, uten ytterligere begrunnelse.

HVA VISER UNDERSØKTE SAKER OM SAKSUTREDNINGEN?

I gjennomgangen av enkeltsaker har vi sett på hvor kommunen, i henhold til vedtakene, har innhentet opplysninger om brukerens hjelpebehov. Dette gir informasjon om hvilke opplysninger kommunen har vurdert som relevante for å belyse hjelpebehovet til søkeren, herunder hvordan brukeren, pårørende og andre tjenester er blitt involvert. Vi har også undersøkt hvordan det er dokumentert i enkeltsakene at kommunen har fulgt opp opplysninger fra søknaden om brukerens hjelpebehov. Vi har ikke undersøkt om den faktiske utredningen av sakene har vært faglig god nok.

Hvor har kommunen innhentet opplysninger fra for å få informasjon om søkerens hjelpebehov?

Alle vedtakene vi har sett på har innledningsvis et avsnitt der det står hvor kommunen har innhentet opplysninger fra. Gjennomgangen vår viser følgende:

- Av elleve vedtak om **langtidsopphold** (seks innvilgelser og fem avslag) er det i ni vedtak vist til søknaden og opplysninger innhentet fra annen aktuell tjeneste. I de to øvrige sakene (en innvilgelse og et avslag) er vedtaket basert på søknaden og samtale med nærmeste pårørende.
- Av ti vedtak om **støttekontakt** (fire innvilgelser og seks avslag) er det i alle innvilgelsene vist til søknaden og samtaler med søker eller nærmeste pårørende. I avslagsvedtakene er det i halvparten vist til søknaden og samtaler med bruker, mens i halvparten er det vist til søknaden og opplysninger innhentet fra tjenesten som gir tjenester til brukeren.
- Av tolv vedtak om **omsorgsbolig** (seks innvilgelser og seks avslag) er det i alle innvilgelsene vist til søknaden, samtale med bruker eller nærmeste pårørende, og ved enkelte tilfeller er det vist til opplysninger fra korttidsavdelingen. I de seks avslagssakene er det i halvparten av sakene vist til søknaden og informasjon innhentet fra øvrige tjenester, mens det i den andre halvparten er vist til opplysninger fra søknaden og samtale med bruker eller nærmeste pårørende.

Hvordan fremgår det at opplysninger om brukerens hjelpebehov i søknaden er blitt fulgt opp av kommunen?

I en del undersøkte saker, der revisjonen både har sett på søknaden, vedtaket og brukerens saksmappe i Profil, fremgår det av vedtakene at kommunen har undersøkt og vurdert opplysningene om hjelpebehov som fremgår av søknaden. Generelt for alle vedtakene var imidlertid at det i varierende grad er vist til datoer for samtaler og møter. Det står heller ingen opplysninger i vedtaket om når informasjonen er innhentet fra tjenesten / når siste IPLOS-registrering er fra. På IPLOS-registreringen i Profil fremgår det datoer for når registreringene er foretatt, men ikke hvordan informasjon er innhentet eller hvem som har vært involvert i kartlegging utover personen som har registrert IPLOS-informasjonen.

Vi har sett flere eksempler der det ikke fremgår at kommunen har fulgt opp en del av påstandene fra søknaden:

- I saken til «Dag», der kommunen har gitt avslag på søknad om langtidsopphold, er beskrivelsen av «Dags» hjelpebehov i søknaden forskjellig fra hjelpebehovet som beskrives av kommunen i vedtaket. I søknaden vises det til epikrise fra sykehuset der det blant annet står at «Dag» trenger hjelp til alle daglige gjøremål, er uklar og hallusinerer. I vedtaket har kommunen blant annet lagt til grunn at «Dag» har «lett for å glemme navn og avtaler» og at han «noen ganger [har] behov for bistand til morgen og kveldsstell, men utfører det ofte selv». Kommunen fremstiller dermed Dags hjelpebehov som mindre omfattende enn hva som beskrives i søknaden. Dette grunngis ikke i vedtaket.

Et annet moment i saken til «Dag» er at han i etterkant av avslaget har fått innvilget omsorgsbolig. Faktumet som er lagt til grunn i begge sakene er at søkeren ikke går ut av leiligheten sin. Det fremgår ikke at denne påstanden er fulgt opp og vurdert av kommunen i avslaget om langtidsplass. I vedtaket der omsorgsbolig innvilges, er imidlertid faktumet vurdert som at søker "blir isolert" i leiligheten og at han derfor ønsker omsorgsbolig.

- I saken til «Frode», som også gjelder avslag på søknad om langtidsopphold, fremkommer det av vedtaket at kommunen har fulgt opp opplysningene om «Frodes» fysiske hjelpebehov. Det fremkommer imidlertid ikke at kommunen har fulgt opp opplysningene i søknaden om «Frodes» psykososiale behov.
- Saken til «Bjørn», som gjelder avslag på søknad om omsorgsbolig, er et eksempel på at hjelpebehovet som beskrives i søknaden og hjelpebehovet kommunen har lagt til grunn i vedtaket er ulikt. Det forklares ikke i vedtaket om kommunen har fulgt opp opplysningene fra søknaden og hvorfor de har vurdert hjelpebehovet annerledes enn «Bjørn».
- I saken til «Kristian», der kommunen har gitt avslag på søknad om støttekontakt, er det en påstand i søknaden om at regelmessig deltakelse i en spesifikk fysisk aktivitet vil kunne ha en helsefremmende effekt. Det fremgår ikke av vedtaket at kommunen har fulgt opp denne påstanden.

Kartlegginger i klagebehandlingen

I tre av klagesakene revisjonen har sett på, har kommunen igangsatt nye kartlegginger for å utrede tjenestebehovet til brukeren i forbindelse med klagebehandlingen. Klagene og nye utredninger førte til at kommunen omgjorde vedtakene, slik at brukeren fikk tjenestene i tråd med opprinnelig vedtak eller anførsler i klagen. Saken til «Fredrik» er et eksempel på en slik sak. I de to andre sakene har nærmeste pårørende (og verger) påklaget vedtak om forlengelse av hjemmetjenester til sine barn med nedsatt funksjonsevne. Ifølge klagene, innebærer de nye vedtakene justeringer i tjenestetilbudet.

De første vedtakene er fattet på bakgrunn av at kommunen hadde gjort en «evaluering av tjenesten». Det er ikke dokumentert hva denne evalueringen innebar og hvem som var involvert. I forbindelse med klagebehandlingen har kommunen gjennomført kartlegginger av brukernes behov. I begge sakene gis klagerne medhold, og nye vedtak fattes i tråd med anførselene i klagen, og begrunnet i de nye kartleggingene. Revisjonen bemerker for øvrig at det i de siste vedtakene vises det til dato for nye kartlegginger, men resultatet av kartleggingene er ikke dokumentert i vedtaket eller på brukernes mappe i Profil.

REVISJONENS VURDERING

Revisjonskriterium: Kommunen skal ha rutiner som sikrer at brukeres hjelpebehov blir forsvarlig utredet.

Revisjonen mener at kommunen har rutiner som tilrettelegger for at brukeres behov for helse- og omsorgstjenester blir utredet. Det er rutiner og tiltak som omtaler hvordan innkomne saker skal prioriteres. Det er også samarbeidsrutiner med tildelingskontoret og utøvende tjenester som angir aktiviteter og ansvar når hjelpebehovet skal kartlegges. Det vises for eksempel til at tildelingskriteriene, og det utvidede kartleggings-skjemaet, fungerer som en rettesnor for hva som kreves for å innhente tilstrekkelig og relevant informasjon. Intervjuene med de ansatte ved tildelingskontoret viser i stor grad at deres oppfatning av hvordan utredningen skal skje, er i henhold til hvordan dette er beskrevet i rutinene.

Revisjonskriterium: Kommunen skal, i nødvendig og forsvarlig omfang, følge opp de opplysningene de blir kjent med i søknaden, for å avgjøre hvilket behov brukeren har for helse- og omsorgstjenester.

Kommunens oppfølging av opplysninger skal bidra til at brukeren har tillit til kommunens saksbehandling og at avgjørelsene som tas er riktige. At kommunen følger opp opplysningene de blir kjent med, er også viktig for å vurdere om kommunen tilbyr riktige tjenester til rett tid og i tilstrekkelig omfang.

Revisjonens vurderinger av kommunens praksis på dette området baserer seg hovedsakelig på gjennomgangen av enkeltsaker. Som tidligere nevnt har vi ikke vurdert om det faglige skjønnnet har vært korrekt utøvet i enkeltsaker. Vi har undersøkt om kommunen har fulgt opp de opplysningene de blir kjent med når det gjelder brukeres hjelpebehov. Med det som utgangspunkt har vi trukket fram noen temaer som vi mener er særlig relevante:

Mangelfull dokumentasjon av saksutredningen

Revisjonen vurderer at kommunens kartlegging av brukernes hjelpebehov dokumenteres i varierende grad. I flere vedtak var det henvist til hjemmebesøk, møter med andre tjenester og kartlegginger som vi ikke kunne finne dokumenterte spor etter i Profil. Om kommunen har registrert dette i ulike kartleggingsskjemaer som ikke er arkivert i saken, er det ikke mulig å se i etterkant hvilke opplysninger kommunen har hatt. Vi viser til våre vurderinger i kapittel 5.2 om brukermedvirkning.

Synliggjøring av kommunens vurdering av hjelpebehov

I noen saker var det som nevnt forskjell på hjelpebehovet som ble beskrevet i søknaden og hjelpebehovet som ble beskrevet i vedtaket.³⁸ Det var i disse vedtakene vist til at kommunen bygget på opplysninger fra både søknaden og andre tjenester. Det fremgikk imidlertid ikke hvorfor kommunen la til grunn en annen vurdering av hjelpebehovet enn hva som fremgikk av søknaden. En forklaring kan være at det går noe tid fra søknaden skrives, til kommunen foretar sin utredning, og at det er hjelpebehovet når kommunen utreder saken som er vektlagt. Dersom dette er tilfellet, mener vi at det bør synliggjøres i vedtaket. Det vil kunne gi søkeren en opplevelse av at kommunen har forstått situasjonen og gjort en forsvarlig vurdering og avgjørelse av saken. Dette igjen vil kunne føre til at bruker og ev. pårørende aksepterer og forsoner seg med vedtaket. Slik enkelte vedtak vi så på er formulert, mener revisjonen at bruker kan få inntrykk av at kommunen har oversett relevante opplysninger i søknaden.

Utredning av psykiske og sosiale hjelpebehov

I gjennomgangen av enkeltsaker, så vi flere eksempler på at brukeren i søknaden hadde redegjort for utfordringer knyttet til ensomhet, utrygghet og nedstemthet, i tillegg til fysiske helseutfordringer. I flere av disse vedtakene fremgikk det imidlertid i begrenset eller ingen grad at kommunen har merket seg og vurdert hvordan de kunne ivareta søkerens psykiske og sosiale hjelpebehov. Mange av sakene hadde i tillegg en saksbehandlingstid på over ni uker.

Revisjonen mener at dersom kommunen i større grad synliggjør i saksbehandlingen at den anerkjenner den sårbare situasjonen enkelte brukere er i når de søker om helsehjelp, vil det bidra til at søkeren opplever at kommunen har forstått søkerens situasjon. Dette kan for eksempel gjøres gjennom å aktivt veilede brukeren inn mot andre aktuelle kommunale tjenestetilbud.

³⁸ Sakene til «Dag», «Bjørn», «Kristian»

Innhenting av opplysninger

Revisjonen stiller spørsmål ved om kommunen alltid innhenter tilstrekkelige opplysninger til å kunne konkludere med at det ikke er behov for helsehjelp i saker der denne beslutningen tilsynelatende strider med opplysninger som er løftet fram i søknaden.

Vi synes for eksempel det er vanskelig å forstå konklusjonen til kommunen i en av sakene der omsorgsbolig avslås og det tilsynelatende ikke samtidig iverksettes andre kommunale helsetjenester. Her fremgår det av saken at kommunen kun har innhentet opplysninger fra søker selv, selv om det gis uttrykk for akutte og store hjelpebehov. Etter revisjonens forståelse strider også dette med hva som står i kommunens tildelingskriterier om at *alle* søknader om omsorgsbolig skal kartlegges gjennom en tverrfaglig vurdering av søkerens ressurser, nettverk og bistandsbehov.

Vi har også merket oss at kommunen i tre av klagesakene har foretatt nye kartlegginger i klagebehandling. Det har ført til at kommunen har omgjort vedtakene ihht. opprinnelig søknad / klagens anførsler. Dette kan bety at det ikke ble gjort tilstrekkelige kartlegginger i første behandlingsrunde.

5.4 BEGRUNNELSE I VEDTAK

REVISJONSKRITERIER

Bakgrunnen for begrunnelsesplikten er blant annet at søkeren skal forstå hvorfor han eller hun oppfyller, eller ikke oppfyller, vilkårene for tjenester. Dette er viktig for at søkeren skal kunne akseptere avgjørelser, eventuelt vurdere om det er grunn til å klage på vedtaket.

Kravene til selve enkeltvedtaket fremgår av forvaltningsloven kapittel V. Her fremgår det i §§ 23-25 at enkeltvedtaket skal være skriftlig og begrunnet, og at begrunnelsen skal vise til

- hvilke regler vedtaket bygger på
- hvilke faktiske forhold vedtaket bygger på
- hvilke hovedhensyn som har vært avgjørende ved utøving av forvaltningsmessig skjønn.

Kravene i forvaltningsloven utdypes nærmere i Helsedirektoratets veileder for saksbehandling:

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

Av forvaltningsloven § 24 andre ledd fremgår at det kan gjøres unntak for begrunnelse i tilfeller der en søknad om tjenester innvilges fullt ut. I saker om helse- og omsorgstjenester tilsier imidlertid kravet til likebehandling, etterprøvbarhet, informasjon og brukermedvirkning at vedtaket begrunnes også når en søknad innvilges fullt ut.»³⁹

³⁹ Helsedirektoratet, Veileder for saksbehandling – tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8.

Vi har følgende revisjonskriterier når det gjelder kommunens begrunnelsesplikt:

- Vedtaket skal være skriftlig og tilstrekkelig begrunnet. Det bør blant annet inneholde opplysninger om:
 - hvilke regler som er anvendt
 - hvilke faktiske forhold kommunen bygger vedtaket på
 - hvorfor vedkommende oppfyller eller ikke oppfyller vilkårene for tjenester og hvorfor kommunen vurderer at de tjenestene som tilbys vil dekke det aktuelle behovet på en forsvarlig måte.

RUTINER OG PRAKSIS FOR Å SIKRE TILSTREKKELIG GOD BEGRUNNELSE I VEDTAK

Etter hva revisjonen har fått opplyst, har ikke kommunen nedfelte interne rutiner som beskriver utforming av vedtak eller hva som bør inngå i begrunnelsen. Ifølge leder for tildelingskontoret forholder de seg til kravene til enkeltvedtak i forvaltningsloven og annet aktuelt lovverk, Helsedirektoratets veileder for saksbehandling og tildelingskriteriene når de behandler søknader om helse- og omsorgstjenester.⁴⁰ Etter revisjonens forståelse bruker tildelingskontoret også vedtaksmaler i saksbehandlingen. Disse inneholder standardiserte avsnitt for punkter som skal fremgå av alle vedtak, herunder beskrivelse av faktiske forhold, hvilke regler som er anvendt og hvilke konkrete vurderinger kommunen har gjort.

I tildelingskriteriene står det at vedtak skal fattes i tråd med gjeldende lovverk og politiske vedtak. Om selve vedtaket står at «vedtak gjelder for en periode. Vedtakene skal være begrunnet, med beskrivelse av hvilken hjelp og omfang den gjelder. Vilkår for egenandel skal stå i vedtaket.»

I kommunens saksbehandlingsrutiner fremgår det også at vedtakene skal inneholde begrunnelse. Det står at:

- vedtak om avslag skal inneholde beskrivelse av «hva som er resultatet av kartleggingen» og «begrunnelse for at tjenester ikke blir tildelt».
- vedtak om forlengelse av tjenestetilbud skal inneholde «begrunnelse for forlengelse».

HVA VISER UNDERSØKTE VEDTAK OM BEGRUNNELSE?

På bakgrunn av revisjonskriteriene knyttet til begrunnelsesplikten, har vi valgt ut noen områder i vedtakene som vi mener er særlig viktige for at brukerne skal kunne forstå avgjørelsen, og på den måten velge om de vil akseptere den eller klage. Revisjonen har ikke undersøkt vedtakene i lys av om alle de formelle kravene til begrunnelse er ivaretatt.

⁴⁰ Helsedirektoratet, Veileder for saksbehandling – Tjenester etter lov om helse- og omsorgstjenester §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6- og 3-8.

Er det beskrevet hvilke regler som er anvendt?

Alle vedtakene revisjonen har undersøkt som gjelder **langtidsplass** og **støttekontakt** har samme standardtekst med henvisning til pasient- og brukerrettighetsloven, helse- og omsorgstjenesteloven og hjemmelen for den aktuelle tjenesten vedtaket omhandler. I vedtakene som gjelder søknad om langtidsplass vises det også til «de vurderingsmomentene kommunen har vedtatt at skal gjelde for tildeling av langtidsopphold i sykehjem». Se eksempel i saken til «Pia».

Vedtakene inneholder deretter et avsnitt som varierer etter hvilken tjeneste søknaden gjelder: «På bakgrunn av en konkret vurdering av de faktiske forhold, har kommunen kommet til at du [/ikke] oppfyller vilkåret i pbrl. § 2-1 a annet ledd, siden du [ikke] er vurdert til å ha behov for [aktuell tjeneste]». I vedtakene som gjelder langtidsplass, står det i tillegg: «Vilkåret er at opphold i institusjon (sykehjem) er det eneste som kan sikre nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester jf. khol. § 3-2 nr 6 bokstav c og § 3-2 s.». Denne teksten benyttes også i vedtakene der det fremgår at søker er tildelt andre kommunale helse- og omsorgstjenester, som for eksempel sakene til «Kristian» og «Dag».

Omsorgsbolig er ikke en tjeneste man kan ha rett på i henhold til helse- og omsorgsloven, slik langtidsplass og støttekontakt er. I fire av seks innvilgelsesvedtak er det ingen lovhenvvisninger, se for eksempel saken til «Inger». I de øvrige to innvilgelsene vises det boligsosiallov § 6. I alle avslagssakene vises det enten til boligsosiallov § 6 eller helse- og omsorgsloven § 3-7 (denne bestemmelsen ble opphevet 1. juli 2023 og videreført i boligsosialloven § 6)⁴¹.

Er det forklart hvilke faktiske forhold kommunen bygger vedtaket på?

Alle vedtakene revisjonen har undersøkt, har opplysninger om faktiske forhold som beskriver brukerens funksjonsnivå og bistandsbehov.

Det er imidlertid stor variasjon i hvor omfattende de faktiske forholdene er beskrevet. Faktiske forhold beskrives kort i saker som ikke er påklaget. Da baserer de faktiske forholdene seg primært på søknad eller opplysninger fra en annen involvert tjeneste. De faktiske forholdene er mer detaljerte beskrevet i vedtak fattet etter klage og i saker der det fremgår at det har vært mye kontakt med pårørende i forbindelse med utredning av hjelpebehov.

Fremgår det hvorfor kommunen vurderer at søker oppfyller vilkårene for tjenesten og hvorfor de valgte tiltakene er tilstrekkelige til å oppfylle bistandsbehovet?

I vedtakene som gjelder søknad om **langtidsplass** og **støttekontakt**, fremgår det hvilke momenter ved søkerens bistandsbehov kommunen har vektlagt som gjør så kommunen vurderer at søker oppfyller eller ikke oppfyller vilkårene for tjenesten.

I vedtakene som gjelder langtidsplass er vurderingene knyttet opp mot vilkåret for langtidsplass. Se for eksempel sakene til «Pia», «Dag» og «Frode».

⁴¹ Statsforvalteren i Innlandet, «Boligsosial lov trådte i kraft 01.07.2023», <https://www.statsforvalteren.no/innlandet/helse-omsorg-og-sosialtjenester/boligsosial-lov-tradte-i-kraft-01.07.23/>

I vedtakene om støttekontakt, varierer det i hvilken grad vurderingene er knyttet opp mot vilkårene for å få støttekontakt. I vedtaket til «Ottar» er kommunens vurderinger knyttet opp mot vilkår og formål med støttekontakt, mens dette er ikke tilfellet i vedtaket til «Kristian».

I vedtakene om **omsorgsbolig** fremgår det lite eller ingen informasjon om vilkårene for å få omsorgsbolig, slik disse er beskrevet i tildelingskriteriene. Dette gjelder både i vedtak med innvilgelse og avslag. Ingen av vedtakene revisjonen har undersøkt inneholder forklaringer på hvorfor brukeren anses eller ikke anses som «vanskeligstilt på boligmarkedet», som er vilkåret etter den aktuelle lovhjemmelen i boligsosiallov § 6. I mange vedtak der omsorgsbolig er avslått, fremgår det flere grunner til at søknaden avslås. Det vises f.eks. til at søker ikke anses som vanskeligstilt på boligmarkedet, at det ikke er ledige boliger og at søker ikke har behov for omsorgsbolig fordi nåværende bolig er tilrettelagt. Dette gjelder for eksempel sakene til «Bjørn», «Eilif» og «Lene».

REVISJONENS VURDERINGER

Formålet med godt begrunnede vedtak er blant annet at søkeren skal forstå hvorfor han eller hun oppfyller eller ikke oppfyller vilkårene for tjenester. Dette er viktig for at søkeren skal kunne akseptere avgjørelsen, eventuelt vurdere om det er grunn til å klage på vedtaket. Det er også viktig for etterprøvbareheten av vurderingene og for at brukere og pårørende skal ha tillitt til at kommunens saksbehandling er riktig.

Vurderingene nedenfor må ses i sammenheng med vurderingene våre i de to foregående delkapitlene om brukermedvirkning og utredning, da det er i vedtakene at kommunens arbeid på dette området synliggjøres overfor brukeren.

Revisjonskriterium: Vedtaket skal inneholde opplysninger om hvilke regler som er anvendt.

I Helsedirektoratets saksbehandlingsveileder står det at kommunen skal gjengi innholdet av reglene, «i den utstrekning det er nødvendig for at parten skal kunne forstå vedtaket».

I de fleste vedtakene revisjonen har sett på, var det henvist til hvilke regler som var anvendt av kommunen, med unntak av sakene som gjaldt omsorgsbolig: I fire av seks vedtak der omsorgsbolig var innvilget, var det ingen henvisning til aktuelt lovverk. Likevel sto det at søkeren var innvilget «rett» til å leie aktuell bolig, og det var vist til at vedtaket kunne påklages til kommunens klagenemnd. Revisjonen vurderer at disse vedtakene ikke er i tråd med lovverket.

Revisjonen mener videre at det er feil i lovhenviisningene i vedtak som gjelder brukere som mottar andre kommunale helse- og omsorgstjenester, men som har fått avslag på den spesifikke tjenesten de har søkt på. Feilen består i at disse brukerne oppfyller kravene i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, men det står i vedtakene at de ikke gjør det.⁴²

⁴² For å oppfylle pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a må man ha rett til nødvendige tjenester fra kommunen. Dersom kommunen har tildelt en annen tjeneste som er beskrevet i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2, oppfyller altså brukeren kravet etter pasient- og

Revisjonskriterium: Vedtaket skal inneholde opplysninger om hvilke faktiske forhold kommunen bygger vedtaket på.

Selv om det er tilstrekkelig at kommunen gir en «kort og nøyaktig» beskrivelse av de faktiske forholdene som har hatt betydning for vedtaket, skal beskrivelsen sette brukeren i stand til å se at «forvaltningen har lagt vekt på riktige og relevante faktiske forhold og vil gjøre det mulig å rette opp i eventuelle misforståelser og uriktigheter».⁴³

Alle vedtakene vi har gjennomgått inneholder en beskrivelse av hvilke faktiske forhold kommunen bygger vedtaket på. Vi mener imidlertid at beskrivelsen i flere tilfeller er mangelfull, og at dette kan gjøre så brukeren (ev. pårørende) ikke kjenner seg igjen i, eller ikke forstår hvilket hjelpebehov som legges til grunn av kommunen. Dette gjelder særlig i sakene der kommunen har lagt til grunn et annet hjelpebehov enn det som er uttrykt i søknaden. Dette problematiserte vi også i vurderingen av kommunens utredning av hjelpebehov, og det vises til revisjonens vurderinger her.

Revisjonen mener kommunen med fordel kunne ha gitt mer forklaring i vedtaket om hva som er bakgrunnen for de faktiske forholdene de anser som relevante for vurderingen. Dette gjelder særlig i saker der kommunen gir avslag. For at søkeren skal forstå og innrette seg etter slike avgjørelser, er det viktig at de opplever at kommunen har satt seg inn i hvilken situasjon søkeren befinner seg i, og kan forstå hvordan kommunen har kommet fram til at tjenestetilbudet de tilbyr er forsvarlig.

Revisjonskriterium: Vedtaket skal inneholde opplysninger om hvorfor vedkommende oppfyller eller ikke oppfyller vilkårene for tjenester og hvorfor kommunen vurderer at de tjenestene som tilbys vil dekke det aktuelle behovet på en forsvarlig måte.

Kommunens vurderinger opp mot vilkårene

Revisjonens undersøkelser viser at det i en del saker fremgår av vedtakene hvorfor kommunen vurderer at søker oppfyller/ikke oppfyller vilkårene for tjenesten, og hvorfor de mener valgte tiltak er tilstrekkelig. Det gjelder særlig vedtak om langtidsplass. Det er imidlertid flere vedtak der kommunens vurderinger ikke er knyttet opp mot en beskrivelse av vilkårene for tjenesten. Dette gjelder særlig i vedtak om omsorgsbolig og støttekontakt. For revisjonen var det vanskelig å forstå kommunens vurdering i disse sakene og hvorfor vilkårene ikke var oppfylt.

Kommunens vurdering av hvordan tiltak kan møte behovene

Revisjonen vurderer at det i flere vedtak er lagt til grunn hjelpebehov uten at det beskrives hvordan de valgte tiltakene vil oppfylle dette behovet. I enkelte vedtak blir kun deler av hjelpebehovet møtt med tiltak. I andre vedtak informerer kommunen om aktuelle tjenester søkeren selv kan søke på for å dekke hjelpebehovene sine. Det fremgår imidlertid ikke at kommunen tar ansvar for at søkeren faktisk får tilbud om den aktuelle tjenesten.

brugerrettighetsloven 2-1 a (med mindre kommunen har valgt å tildele tjenester uten at vilkåret er oppfylt). Brukeren har etter kommunens vurdering imidlertid ikke rett på den aktuelle tjenesten etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2.

⁴³ Sivilombudet, veileder om begrunnelser, <https://www.sivilombudet.no/begrunnelser/>

Revisjonen mener denne fremgangsmåten overlater en stor del av ansvaret til brukeren for å få oversikt over kommunens tjenestetilbud og for å skaffe seg nødvendig hjelp.

Kommunens vurderinger av søknader om omsorgsbolig

Vi synes det ut fra vedtakene var vanskelig å forstå hva som gjør så man oppfyller eller ikke oppfyller vilkårene for omsorgsbolig. Ikke i noen av vedtakene fremgikk det forklaringer på hva som gjør at bruker anses å være «vanskeligstilt på boligmarkedet», som i henhold til boligsosiallov § 6 er et vilkår for å få omsorgsbolig. I innvilgelsesvedtakene vises det kun til helseforhold under beskrivelsen av de faktiske forholdene, og i begrunnelsen fremgår det ingen konkret vurdering av hvilke forhold som har vært vektlagt. Det er ikke noen eksempler på at de faktiske forholdene omhandler at søkeren anses som «vanskeligstilt på boligmarkedet», selv om det i vedtakets begrunnelse står at «søkeren ikke er vanskeligstilt på boligmarkedet».

Uten ytterligere begrunnelser i vedtakene som gjelder omsorgsbolig, mener revisjonen at innbyggere kan få inntrykk av at det er uforutsigbart og vanskelig å forstå hvem som innvilges og hvem som får avslag på søknad om omsorgsbolig. Vi har merket oss at kommunen også har uttrykt at de er usikre på hvordan disse søknadene skal behandles, og vi synes det er positivt at de skal få råd fra Statsforvalteren for å få avklart dette.

6 OPPSUMMERINGER, KONKLUSJONER OG ANBEFALINGER

6.1 OPPSUMMERING PROBLEMSTILLING 1

Hvilken informasjon rapporteres til politisk og administrativ ledelse når det gjelder behandling av søknader og klager om helse- og omsorgstjenester?

Kontrollutvalget ba revisjonen inkludere denne problemstillingen fordi de ønsket å få belyst hvordan kommunens ledelse skaffer seg oversikt over det reelle behovet for helse- og omsorgstjenester i kommunen.

Kapittelet har beskrevet hva som rapporteres fra tildelingskontoret til administrativ og politisk ledelse, samt hvordan rapporteringen foregår. Det rapporteres innen et bredt spekter av temaer i helse- og omsorgssektoren, herunder gis det informasjon om de enkelte tjenestenes kapasitet, utfordringer og behov gjennom tertialrapportene. Etter revisjonens forståelse er det kun i nøkkeltallene i årsrapportene det fremgår informasjon om sakene tildelingskontoret behandler.

6.2 OPPSUMMERING PROBLEMSTILLING 2

Hva kan ligge bak uttrykte kritiske påstander om kommunens behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester?

Kommunen har mottatt kritikk fra enkelte brukere og pårørende for hvordan behandling av helse- og omsorgssøknader har foregått. Kritikken har blant annet blitt uttrykt gjennom media og henvendelser til den politiske ledelsen. Uroen som har preget kommunen på dette området var en av grunnene til at kontrollutvalget i Nord-Fron ba om en undersøkelse av kommunens behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester.

Dette kapittelet har beskrevet hva misnøyen har handlet om. Det understrekes at revisjonen ikke har gitt en balansert framstilling av hvordan den generelle bruker eller pårørende opplever dette, men tatt for seg den negative omtalen som er kommet fram. Vi har ikke undersøkt forholdene som nevnes fra ulike ståsteder eller undersøkt om de er objektive fakta er riktig framstilt.

Kort oppsummert omhandler kritikken fra brukere og pårørende om opplevelser som har ført til manglende tillit til kommunens saksbehandling og opplevelser av å ikke bli ivaretatt på en omsorgsfull måte når de har behov for tjenester. Det meldes blant annet om vanskelig og hard kommunikasjon i brukermøter, utfordringer med å forstå begrunnelser i vedtak, mangelfull medvirkning ved utredning av hjelpebehov, manglende vektlegging av brukeres psykiske helse og lang saksbehandlingstid.

Kommunen forklarer selv at misnøyen blant annet kan handle om at brukere og pårørende har manglende forståelse for endringene som har skjedd i kommunens tjenestetilbud.

Det ble blant annet vist til at kommunens tjeneste- og servicenivå tidligere var høyere enn det som er lovpålagt og hva som anses som en bærekraftig tjenesteutvikling. Strammere økonomi og føringer om å dreie tjenestetilbudet mot hjemmebasert omsorg har ført til at enkelte har fått et lavere servicenivå på helse- og omsorgstjenesten enn hva som var praksisen tidligere.

Det ble også vist til at det er blitt en større avstand mellom de som behandler søknadene og brukeren, ettersom det tidligere var tjenestene som selv behandlet søknadene mens dette nå gjøres av tildelingskontoret. Videre trakk kommunen det fram som utfordrende å få til god kommunikasjon med brukere som ikke får tjenestene de ønsker eller hadde forventet.

6.3 KONKLUSJONER PROBLEMSTILLING 3

I hvilken grad blir gjeldende regler og politiske vedtak fulgt ved behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester?

Vi har undersøkt kommunens saksbehandlingspraksis når det gjelder brukermedvirkning, utredning av hjelpebehov og begrunnelse i vedtak. God saksbehandling innen disse områdene er viktig blant annet for å sikre at kommunens innbyggere får nødvendige og forsvarlige tjenester til rett tid, at de har tillit til at kommunen ivaretar dem og gjør riktige avgjørelser, og at de kan forstå og forsones seg med kommunens beslutning – eventuelt klage dersom de er uenige.

Revisjonens undersøkelser viser at kommunen langt på vei oppfyller minimumskravene etter loven i saksbehandling av søknader om helse- og omsorgstjenester. Vi har i vurderingene påpekt noen mulige avvik fra regelverket i enkelte sakstyper.

Selv om minimumskravene kanskje som regel er innfridd, er det imidlertid flere forhold ved dokumentasjonen vi så på som gjør så vi ikke kan fastslå at saksbehandlingen er god nok når det gjelder involvering av brukeren og kommunens ansvar for eksempel for at brukeren skal forstå og ha tillit kommunens vurderinger – som er blant formålene med hele lovgivingen på dette feltet:

I dokumentasjonen var det i flere tilfeller der brukernes synspunkter og hvordan de hadde vært involvert i saksutredningen ikke framkom. Det var også vanskelig å se ut fra dokumentasjonen hvordan kommunen hadde utredet sakene og hva som lå til grunn for hjelpebehovet som ble lagt til grunn i vedtaket. Dette skyldes både at dokumentasjon fra kartlegginger og møter til tider var fraværende, og at den dokumentasjonen som forelå ikke alltid synliggjorde brukerens synspunkter. Ut fra dokumentasjonen kan revisjonen dermed ikke konkludere på om kommunen har vært bevisst brukerens synspunkter når de har behandlet saken og hvordan de eventuelt har vektlagt disse synspunktene.

Revisjonen stiller også spørsmål ved om kommunen i alle saker involverer brukeren eller nærmeste pårørende i henhold til lovkravene. Dette gjelder for eksempel ved hjemmeboende demente brukere og når tjenester skal evalueres eller endres. Vi mener det er viktig at kommunen sender et tydelig signal om de anser brukeren selv og eventuelt pårørende som sentrale kilder når hjelpebehov skal utredes og tjenestetilbud utformes.

Til slutt mener revisjonen at kommunen har forbedringspotensial i å forklare hva som ligger til grunn for vurderingen i sakene der søkeren har fått avslag på tjenesten de har søkt om. I disse sakene kan man anta at brukeren og eventuelt nærmeste pårørende har et særlig behov for å forstå kommunens vurderinger for å føle seg trygg på at avgjørelsen er riktig. Undersøkelsene våre viste i mange tilfeller at kommunen hadde lagt til grunn et mindre omfattende hjelpebehov hos søker enn det søker hadde uttrykt i søknaden, uten at dette var forklart eller begrunnet i vedtakene.

I flere tilfeller finner vi at hjelpebehov som var uttrykt i søknadene, særlig innen psykiske og sosiale behov, ikke var vurdert av kommunen. Dette mener revisjonen kan bidra til at brukere og eventuelt nærmeste pårørende får inntrykk av at kommunen ikke har forstått deres situasjon. Dette igjen vil kunne påvirke tilliten deres til at kommunens avgjørelse er riktig og det kan gjøre det vanskeligere å forsones seg med vedtaket.

6.4 REVISJONENS ANBEFALINGER

På bakgrunn av våre funn, vurderinger og konklusjoner, har revisjonen følgende anbefalinger til Nord-Fron kommune:

- Kommunen bør vurdere om det er behov for å tydeliggjøre hvilken rolle tildelingskontoret skal ha når det gjelder veiledning av, kommunikasjon med og behandling av søknader fra brukere med behov for helse- og omsorgstjenester.
- Kommunen bør vurdere tiltak for å forbedre den skriftlige og muntlige kommunikasjonen med innbyggerne. Et nyttig hjelpemiddel i et slikt forbedringsarbeid kan være å involvere brukere og pårørende for å få innsikt i hvordan de forstår og oppfatter kommunikasjonen med kommunen på dette området.

Revisjonen har i tillegg noen anbefalinger til kommunens forbedringsarbeid innen saksbehandling av søknader om helse- og omsorgstjenester:

- Kommunen bør innhente brukers synspunkter når kommunen utreder et hjelpebehov og når tjenestetilbud skal evalueres eller justeres.
- Kommunen bør dokumentere brukers medvirkning og synspunkter i saken.
- Kommunen bør sørge for at vedtakene inneholder nok informasjon til at brukeren kan forstå hva som ligger til grunn for kommunens avgjørelse, og hvorfor kommunen vurderer at brukeren vil få forsvarlig helsehjelp med tiltakene som tilbys. Dette er særlig viktig i saker der kommunens vurdering er i strid med søkerens uttrykte behov og ønsker.
- Kommunen bør synliggjøre i vedtakene at relevante opplysninger om hjelpebehov som kommunen blir kjent med, både somatiske og psykiske, er oppfattet og vurdert av kommunen.
- Kommunen bør ha gode rutiner og praksis for at kommunen dokumenterer relevant informasjon på brukerens sak, herunder kartlegginger og møter.
- Kommunen bør avklare internt og tydeliggjøre i vedtak hvordan søknader om omsorgsbolig etter boligsosiallov § 6 skal vurderes.

I våre vurderinger har vi stilt spørsmål ved om deler av kommunens praksis kan være i strid med regelverket innen områdene barns rett til å bli hørt, manglende praksis på å sende klager kopi av kommunens klageoversendelse til Statsforvalteren, og manglende og uriktig regelhenvisning i enkelte sakstyper. Vi anbefaler kommunen å undersøke om kommunens praksis er i tråd med regelverket.

VEDLEGG 1 ANONYMISERTE VEDTAK

«PIA» – INNVILGELSE LANGTIDSPLASS

Dokumentasjon revisjonen har undersøkt: Vedtaket

Saksbehandlingstid: 5 dager

Hva står det i vedtaket?

Utredning og brukermedvirkning: Det vises til at kommunens opplysninger i saken baserer seg på søknaden og telefonsamtale med nærmeste pårørende.

Hvilke faktiske forhold står det at bygger vedtaket på? Pia har bodd i omsorgsbolig med ektefelle i flere år med tett oppfølging av hjemmetjenester. Hun har familie som bor i nærheten. Pia har fysiske helseutfordringer og demens. Trenger mye bistand. Pia og nærmeste pårørende ønsker at Pia og ektefelle skal bo på samme rom.

Hva fremgår i vedtakets begrunnelse?

- Hvilke regler er anvendt?
 - pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl.) § 2-1 a annet ledd («vilkåret for å ha rett til tjenester»), jf. § 2-1 e første ledd («vilkåret for å ha rett til opphold på sykehjem»)
 - Helse- og omsorgstjenesteloven (khol.) § 3-2 nr. 6 bokstav c («bestemmelsen som omhandler plass i institusjon, herunder sykehjem»)
 - Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a (kommunens ansvar for tilbud om opphold i sykehjem)
 - «samt de vurderingsmomentene kommunen har vedtatt at skal gjelde for tildeling av langtidsopphold på sykehjem».

«På bakgrunn av en konkret vurdering av de faktiske forhold, har kommunen kommet til at du oppfyller vilkåret i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a annet ledd, jf § 2-1 e første ledd. Vilket er at opphold i institusjon (sykehjem) er det eneste som kan sikre nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 nr 6 bokstav c og § 3-2 a.»

- Hvorfor vurderer kommunen at søker oppfyller vilkårene for tjenesten og hvorfor de valgte tiltakene er tilstrekkelige til å oppfylle bistandsbehovet?

«Det har vært tett oppfølging av hjemmetjenester. Du har nå behov for tettere oppfølging som ikke kan ivaretas med hjemmetjenester, det vurderes derfor at du har behov for langtidsopphold.»

IPLOS: «IPLOS-data som er registrert om deg viser kommunens vurdering av ditt funksjonsnivå og gir indikasjon for at du har et hjelpebehov som tilsier denne tjenesten. IPLOS-registreringer er kommunen pålagt å gjøre for å få et samlet bilde av behovet for helse- og omsorgstjenester i kommunen.»

Klageadgang: «Vedtaket eller deler av vedtaket kan påklages til Statsforvalteren, jf. pbrl. § 7-2. En klage skal være skriftlig, jf. pbrl. § 7-3. En eventuell klage fremsettes for tildelingskontoret i Nord-Fron kommune, som tar saken til vurdering i første instans. Dersom du ikke gis medhold i din klage, vil klagen bli sendt til Statsforvalteren for endelig vurdering og avgjørelse. Klagefristen er 4 uker, jf. pbrl. § 7-5. For råd og veiledning i forbindelse med klage, eller hvis du har behov for hjelp til å fremsette en eventuell klage, kan saksbehandler kontaktes på telefon [12345678].

Pasient- og brukerombud: «Dersom du som pasient, bruker eller pårørende har behov for råd, veiledning og/eller bistand kan Pasient- og brukerombudet Innlandet kontaktes på telefon [12345678].»

«DAG» - AVSLAG LANGTIDSPASS

Dokumentasjon revisjonen har undersøkt: søknaden, vedtaket og dokumentasjon i Profil

Saksbehandlingstid: 9 uker

Søknad

I søknaden vises det til epikrise fra sykehuset der søker helt nylig var innlagt. Her står det at Dag har behov for hjelp til alle dagliglivets aktiviteter, men kan gjøre deloppgaver selv ved tilrettelegging, at han over tid har «betydelig funksjonssvikt både fysisk og kognitivt», kan ikke redegjøre for tid og sted, hallusinerer, og er utrygg og engstelig hvis han er alene.

I både søknaden og epikrisen står det at Dag har behov for heldøgnsomsorg gjennom langtidsplass på sykehjem.

Hva står det i vedtaket?

Utredning og brukermedvirkning: Kommunen viser til opplysninger fra søknaden og opplysninger innhentet fra hjemmetjenesten.

Hvilke faktiske forhold står det at bygger vedtaket på? «Bor alene i leilighet», «tør ikke gå ut på grunn av flere fall», har familie som «hjelper deg mye i det daglige». Psykisk/mental tilstand: «lett for å glemme navn og avtaler». Funksjonsnivå: «går med rullator, grunnet litt ustødig. Har noen ganger behov for bistand til morgen og kveldsstell, men utfører det ofte selv».

Andre tjenester: trygghetsalarm, hjemmesykepleie og hjemmehjelp

Hva fremgår i vedtakets begrunnelse?

- Hvilke regler er anvendt?

Lik lovhenvvisning som i vedtaket til «Pia»

«[...] på bakgrunn av en konkret vurdering av de faktiske forhold, har kommunen kommet til at du ikke oppfyller vilkåret i pbrl § 2-1 a annet ledd, jf § 2-1 e første ledd. Vilkåret er at opphold i institusjon (sykehjem) er det eneste som kan sikre nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester jf. khol § 3-2 nr 6 bokstav c og § 3-2 a.

- Hvorfor vurderer kommunen at søker oppfyller vilkårene for tjenesten og hvorfor de valgte tiltakene er tilstrekkelige til å oppfylle bistandsbehovet?

«Det vurderes at du ikke har behov for langtidsopphold. Du har behov for en del bistand i hverdagen knyttet til grunnleggende ting som ernæring og personlig stell. Det vurderes at bistanden kan ivaretas på et forsvarlig vis av hjemmetjenesten.»

6 måneder senere: Vedtak om innvilgelse av omsorgsbolig

Revisjonen har sett på deltakerens journal i saksbehandlingssystemet Profil. Her fremgår det at seks måneder etter vedtaket med avslag om langtidsplass innvilges bruker omsorgsbolig. I vedtaket der omsorgsbolig tildeles er faktiske forhold tilnærmet likt beskrevet som i vedtaket der det gis avslag på langtidsplass. I begrunnelsen står det at «det fremgår av opplysningene at du blir isolert i den privat leide boligen du har bodd i. Du og dine pårørende ønsker av den grunn en omsorgsbolig til deg. Kommunen disponerer et visst antall boliger beregnet på personer med behov for helse- og omsorgstjenester, og du faller innenfor denne målgruppen. Kommunen har kommet til at du er den som har størst behov for boligen som er nevnt ovenfor, og du tildeles derfor rett til å leie den.»

«FRODE» – AVSLAG LANGTIDSPLASS

Dokumentasjon revisjonen har undersøkt: søknaden, vedtaket og dokumentasjon i Profil

Saksbehandlingstid: 10 uker

Søknad

Frode har store smerter, vanskeligheter med å stå/gå, det er vanskelig med morgen- og kveldsstell, han orker ofte ikke ta imot ukentlig tilbud om bistand til dusj fra hjemmesykepleier, må ofte «hvile lenge» etter morgenstell fordi han er «så utmattet», fungerer dårlig sosialt, hukommelsen er dårlig. Frode ber om at nærmeste pårørende er tilstede ved evt. hjemmebesøk.

Hva står det i vedtaket?

Utredning og brukervedvirkning: Kommunen viser til opplysninger fra søknaden og opplysninger innhentet ved hjemmesykepleien.

Hvilke faktiske forhold står det at bygger vedtaket på? Frode bor i omsorgsbolig, har nedsatt hørsel, hukommelsen er dårlig, store smerter gjør det vanskelig med morgen- og kveldsstell, trenger hjelp til å ordne måltider. «Det står i søknaden [...] at du er helt utslitt av morgenstell.»

Andre tjenester: hjemmesykepleie, hjemmehjelp, trygghetsalarm, omsorgsbolig, støttekontakt.

Hva fremgår i vedtakets begrunnelse?

- Hvilke regler er anvendt?

Lik tekst med lovhenvvisning og avsnitt med konkret vurdering som i vedtaket til «Dag»

- Hvorfor vurderer kommunen at søker oppfyller vilkårene for tjenesten og hvorfor de valgte tiltakene er tilstrekkelige til å oppfylle bistandsbehovet?

«Det er vektlagt at du kan få mer hjelp fra hjemmesykepleien. [...] du kan også få vurdert hjelp til litt trening av din fysiske funksjon. Det vurderes derfor ikke at det er nødvendig med institusjonsopphold for at du skal få nødvendig og forsvarlig hjelp ut fra det som står i søknaden.»

«KRISTIAN» - AVSLAG STØTTEKONTAKT

Dokumentasjon revisjonen har undersøkt: søknaden og vedtaket

Saksbehandlingstid: 5 uker

Søknad

Søknaden er skrevet av verge og nærmeste pårørende. Brukeren er funksjonshemmet og bor i et kommunalt bemannet botilbud.

I søknaden står det at de «av helsemessige årsaker» søker om støttekontakt x timer i uka for at Kristian skal komme seg ukentlig til en spesifikk fysisk aktivitet. Kristian er avhengig av en ekstra person for å kunne gjennomføre dette, og tjenestene han mottar i dag gjennom boligen kan ikke tilby dette. «Vi rundt «Kristian» mener og håper at det å komme på [denne spesifikke fysiske aktiviteten] en gang per uke, kan være med å forebygge at han blir rullestolbruker.»

Hva står det i vedtaket?

Utredning og brukermedvirkning: Kommunen viser til opplysninger fra søknaden og opplysninger innhentet fra tilrettelagte tjenester.

Hvilke faktiske forhold står det at kommunen bygger vedtaket på? Kristian deltar på ulike sosiale aktiviteter arrangert av tjenesten som bemanner den kommunale boligen han bor i. Badeland har vært et av aktivitetstilbudene. Kristian «gir uttrykk for at han liker å være sammen med naboer. Spiser ofte lørdagsmat med naboer. Har jevnlig besøk av mor». «Du søker, på vegne av [Kristian], om støttekontakt X timer per uke for at han skal komme seg på badeland. [...] han trenger bistand av to når han skal gå. Personalet som jobber hos «Kristian» mener og håper det vil forebygge at «Kristian» blir rullestolbruker.»

Hva fremgår i vedtakets begrunnelse?

- Hvilke regler er anvendt?
 - Pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl.) § 2-1 a annet ledd («vilkåret for å ha rett til tjenester»)
 - Helse- og omsorgstjenesteloven (khol.) § 3-2 nr. 6 bokstav b («bestemmelsen som omhandler personlig assistanse, herunder støttekontakt»)
- Hvorfor vurderer kommunen at søker oppfyller vilkårene for tjenesten og hvorfor de valgte tiltakene er tilstrekkelige til å oppfylle bistandsbehovet?

«På bakgrunn av en konkret vurdering av de faktiske forhold, har kommunen kommet til at du oppfyller vilkåret i prbl. § 2-1 a annet ledd, siden du ikke er vurdert til å ha behov for støttekontakt.

Det vurderes at «Kristian» ikke har behov for støttekontakt. Det vektlegges at det ikke er [den spesifikke fysiske aktiviteten] han søker støttekontakt til, men behovet for 2:1-bemanningsbistandsbehovet til «Kristian» vurderes å ikke gå innunder tjenesten støttekontakt.» Han får dra på [den spesifikke fysiske aktiviteten] «når tjenesten tilrettelegger for det. [...] Vi har ingen opplysninger som tilsier at «Kristian» blir rullestolbruker hvis han ikke kommer seg på [den spesifikke fysiske aktiviteten], altså ses det ikke på som en nødvendig tjeneste. Det vektlegges også at «Kristian» har tilbud og deltar på mange, og varierte, aktiviteter i hverdagen.»

«OTTAR» - AVSLAG STØTTEKONTAKT

Dokumentasjon revisjonen har undersøkt: søknaden, vedtak om støttekontakt, vedtak om dagtilbud, dokumentasjon i Profil
Saksbehandlingstid: 10 uker

Søknad

Søknaden er registrert som et notat i Profil. I notatet står det at det er registrert søknad om støttekontakt etter hjemmebesøk. Ottar er ensom. Han ønsker følge til butikk og får tilbud om handlehjelp, men ønsker å være med å handle selv.

Hva står det i vedtaket?

Utredning og brukervedvirkning: Kommunen viser til søknaden, hjemmebesøk og telefonsamtale

Hvilke faktiske forhold står det at kommunen bygger vedtaket på? Kommunen viser til vedtak om tildeling av dagtilbud av samme dato der deltaker tilbys dagtilbud én dag i uken. I vedtaket med avslag på støttekontakt står det under faktiske forhold at Dag er ensom og at han ønsker støttekontakt for å «farte rundt», få hjelp hjemme, handle etc.

Hva fremgår i vedtakets begrunnelse?

- Hvilke regler er anvendt?

Lik lovhenvisning og avsnitt med konkret vurdering som i vedtaket til «Kristian»

- Hvorfor vurderer kommunen at søker oppfyller vilkårene for tjenesten og hvorfor de valgte tiltakene er tilstrekkelige til å oppfylle bistandsbehovet?

«Det er vurdert til at du vil ha god nytte av dagaktivitetstilbud istedenfor støttekontakt for å være sosial sammen med andre og delta på aktiviteter. [...] Støttekontakt skal ikke brukes til praktiske oppgaver, men til sosial kontakt, og kriteriene for støttekontakt er derfor ikke oppfylt.»

«INGER» – INNVILGELSE OMSORGSBOLIG

Dokumentasjon revisjonen har undersøkt: vedtaket

Saksbehandlingstid: 6 uker

Hva står det i vedtaket?

Utredning og brukermedvirkning: Kommunen viser til tverrfaglig kartleggingsmøte med bruker, pårørende, tildelingskontoret og representanter fra fire ulike kommunale tjenester.

Hvilke faktiske forhold står det at kommunen bygger vedtaket på? Det er en beskrivelse av helsetilstand og hvordan denne har utviklet seg over tid. Det vises også til hva som er brukers uttrykte ønsker.

Hva fremgår i vedtakets begrunnelse?

- Hvilke regler er anvendt?

Det vises ikke til noen lovhjemmel.

- Hvorfor vurderer kommunen at søker oppfyller vilkårene for tjenesten og hvorfor de valgte tiltakene er tilstrekkelige til å oppfylle bistandsbehovet?

«Kommunen disponerer et visst antall boliger beregnet på personer med behov for helse- og omsorgstjenester, og du faller innenfor denne målgruppen. Kommunen har kommet til at du er den som har størst behov for boligen som er nevnt ovenfor, og du tildeles derfor rett til å leie den».

«BJØRN» – AVSLAG OMSORGSBOLIG

Revisjonen har sett på følgende dokumentasjon: søknaden, vedtaket og saken i Profil. Revisjonen tar forbehold om at det kan være relevante opplysninger i ektefellens sak som ikke revisjonen er kjent med.

Saksbehandlingstid: 11 uker

Søknad

Bjørn er blind og bor i enebolig med ektefelle. Han ønsker å bo så lenge som mulig med ektefelle «på et sted jeg kan føle meg trygg og der ikke alt ansvar for [ektefelle] hviler på meg alene. [...] For at vi skal kunne fortsette å bo sammen, trenger vi å bo et sted «man kan få rask hjelp hvis [ektefelle] f.eks faller». Bjørn beskriver at ektefellen gradvis har blitt dårligere kognitivt og fysisk siste to år og «har ingen innsikt i at hun glemmer og ikke klarer daglige gjøremål eller sin personlige hygiene».

Hva står det i vedtaket?

Utredning og brukermedvirkning: Det står i vedtaket at kommunens baserer seg på opplysninger fra søknaden og telefonsamtale med søker.

Hvilke faktiske forhold står det at kommunen bygger vedtaket på? Bjørn er blind og bor i enebolig med ektefelle. Han bruker stokk, holder ektefelle ved forflytning. Bjørn «får mye hjelp av ektefelle i hverdagen».

«Respirasjon: Kols grad 3». «Din ektefelle har kognitiv svikt». «Tjenester [Bjørn] mottar: hjemmetjeneste, hjemmesykepleie, matombringing, trygghetsalarm.» «I telefon med saksbehandler sier du at det går greit hjemme. Du ønsker å stå på en prioriteringsliste for å bli vurdert ved neste ledige bolig.»

Hva fremgår i vedtakets begrunnelse?

- Hvilke regler er anvendt?
 - o «Saken er vurdert i henhold til lov om kommunens ansvar på det boligsosiale feltet § 6 Plikt til å gi individuelt tilpasset bistand til vanskeligstilte på boligmarkedet.»
- Hvorfor vurderer kommunen at søker oppfyller vilkårene for tjenesten og hvorfor de valgte tiltakene er tilstrekkelige til å oppfylle bistandsbehovet?

«Det fremgår av opplysningene at du ikke er vanskeligstilt på boligmarkedet. Du har en tilrettelagt bolig og du sier at dere klarer dere i det daglige. Dersom din helsetilstand skulle endre seg, kan du ta kontakt for evt. bistand.»

«EILIF» – AVSLAG OMSORGSBOLIG

Revisjonen har sett på følgende dokumentasjon: søknaden og vedtaket

Saksbehandlingstid: 8 uker

Søknad

Eilif skriver i søknaden at han har blitt i dårligere form og har kun vært ute to ganger i løpet av de siste tre månedene. Han må ha hjelp til mange daglige gjøremål utendørs og til personlig hygiene. Han «er mye ensom, lei seg og deprimert» og har «lite sosialt nettverk». Eilif ønsker trygghet og folk rundt seg og er blitt anbefalt av hjemmesykepleien å søke om omsorgsbolig.

Hva står det i vedtaket?

Utredning og brukermedvirkning: Kommunen viser til opplysninger fra søknaden og opplysninger innhentet ved korttid.

Hvilke faktiske forhold står det at kommunen bygger vedtaket på? Eilif bor alene i enebolig med alt på ett plan. [...] «Du søker omsorgsbolig bl.a. fordi du har ønske om trygghet og folk rundt deg. Du ønsker en mer sosial tilværelse.» Mottar følgende tjenester: matombringing, trygghetsalarm, hjemmehjelp, hjemmesykepleie

Hva fremgår i vedtakets begrunnelse?

- Hvilke regler er anvendt?
 - Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-7 om boliger til vanskeligstilte (denne lovparagrafen tilsvarer det som i dag er boligsosiallov § 6. Endringen skjedde i juli 2023)
- Hvorfor vurderer kommunen at søker oppfyller vilkårene for tjenesten og hvorfor de valgte tiltakene er tilstrekkelige til å oppfylle bistandsbehovet?

«Du er ikke vanskeligstilt på boligmarkedet. Det er ingen ledig bolig omsorgsbolig. Du har en tilrettelagt bolig sentralt på [stedsnavn]. Du skriver i søknaden at du ønsker mer sosial tilværelse. I den forbindelse opplyses det om muligheten for å søke om dagaktivitetstilbud. Du kan ta kontakt for ytterligere informasjon om tilbudet.»

«LENE» – AVSLAG OMSORGSBOLIG

Revisjonen har sett på følgende dokumentasjon: søknaden og vedtaket

Saksbehandlingstid: 3 uker

Søknad

Lene er innlagt på korttidsavdelingen da hun søker om omsorgsbolig. I søknaden står det at Lene har mange fysiske helseplager, har «nesten ikke noe sosialt nettverk» og er «svært deprimert». Hun «må ha hjelp til det meste», har «dårlig matlyst» og «blir fort sliten». «Trygghet og omsorg er viktig» for Lene nå. «Sliter også med angst og depresjoner. Ønsker omsorgsbolig hvor det er tilsyn slik at jeg kan føle meg trygg. Å flytte hjem ser jeg på som umulig siden jeg ikke lenger klarer daglige gjøremål.»

Hva står det i vedtaket?

Utredning og brukermedvirkning: Kommunen viser til opplysninger fra søknad, opplysninger innhentet fra korttidsavdelingen der søker er innlagt.

Hvilke faktiske forhold står det at kommunen bygger vedtaket på? Lene har fysiske helseplager, er klar og orientert. Hun sier at hun «er noe glemsk», at hun «er deprimert», «til tider svimmel», «spiser bra tross dårlig matlyst». Lene «ønsker omsorgsbolig hvor du har tilsyn slik at du kan føle deg trygg».

Hva fremgår i vedtakets begrunnelse?

- Hvilke regler er anvendt?
 - o Helse- og omsorgsloven § 3-7 om boliger til vanskeligstilte (denne lovparagrafen tilsvarer det som i dag er boligsosiallov § 6. Endringen skjedde i juli 2023)
- Hvorfor vurderer kommunen at søker oppfyller vilkårene for tjenesten og hvorfor de valgte tiltakene er tilstrekkelige til å oppfylle bistandsbehovet?

«Du har egen bolig og du vil få hjemmesykepleie for hjelp til [medisinering]. Det vil medføre at du får flere besøk om dagen. Du kan også tildeles trygghetsalarm som du har hatt tidligere. Det gis avslag fordi det ikke er ledig bolig.»

«FREDRIK» – AVSLAG AVLASTNING – KLAGESAK

Revisjonen har sett på følgende dokumenter: Søknad, vedtak med avslag, klage, vedtak med innvilgelse, saken i Profil

Saksbehandlingstid fra søknad til første vedtak: 5 uker

Saksbehandlingstid fra klage til nytt vedtak: 10 uker

Søknad

Alenemor til flere barn, hvorav et barn, Fredrik på 12 år, har ulike utfordringer og behov for egentid. Søkes avlastning for å redusere omsorgsbelastningen på mor, for at Fredrik skal få egentid og for at mor skal ivareta alle barna.

Hva står det i det påklagede vedtaket?

Utredning og brukervedvirkning: Det vises til at kommunens opplysninger i saken baserer seg på søknaden, telefonsamtale med mor, kartleggingsmøte der mor og Fredrik deltok (kartleggingsmøtet er ikke dokumentert i Profil), og opplysninger fra en annen tjeneste.

Hvilke faktiske forhold står det at kommunen bygger vedtaket på? De faktiske forholdene beskriver bla. situasjonen til barnet og hvordan mor løser omsorgsoppgavene i dag. Det fremgår ingen informasjon om barnets synspunkter.

Hva fremgår i vedtakets begrunnelse?

- Hvilke regler er anvendt?
 - o Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 første ledd (khol.)
 - o Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 nr. 2 (om kommunens ansvar overfor pårørende i form av avlastning).
- Hvorfor vurderer kommunen at søker oppfyller vilkårene for tjenesten og hvorfor de valgte tiltakene er tilstrekkelige til å oppfylle bistandsbehovet?

«Du oppfyller ikke vilkåret i khol. § 3-6, og kommunen har derfor ikke ansvar for at du tilbys nødvendig pårørendestøtte. Vilkåret er at du yter nødvendige helse- og omsorgstjenester til en person som har rett til slike tjenester etter pbrl. § 2-1 annet ledd, og at dette omsorgsarbeidet er særlig tyngende. [...]»

Klage

Mor påklager kommunens vedtak. I klagen anføres det blant annet at kommunen ikke har kartlagt hvor omfanget av omsorgsoppgavene hennes eller tatt hensyn til belastningen knyttet til det eller hørt alle barna. Det stilles også spørsmål ved øvrige forhold ved kommunens utredning av saken og formulering i vedtakets begrunnelse.

Hva står i vedtaket der søknaden innvilges?

Etter behandling av klagen ga kommunen mor medhold og fattet et nytt vedtak der avlastning innvilges i tråd med den opprinnelige søknad. I nytt vedtak vises det til klagen med dato, men ingen av klagens anførsler er omtalt.

Mors synspunkter og ønsker belyses under beskrivelsen av faktiske forhold og det fremgår hvordan kommunen har vektet mors meninger. Det fremgår også en beskrivelse av kartlegging som kommunen har gjennomført i forbindelse med klagebehandlingen.

Kommunen har følgende begrunnelse for ikke å høre barna: «Det legges vekt på [annen tjenestes] vurdering av hva som er barnets beste, og det har derfor ikke vært nødvendig å snakke med «Fredrik», eller de andre søsknene. Dette er vurdert å være mer skånsomt for dem, også med mål om å ivareta barnas beste.»

«LISE» – AVVIKLING AV STØTTEKONTAKT - KLAGESAK

Revisjonen har sett på klageoversendelsen til Statsforvalteren, herunder alle saksdokumenter i saken, samt saken i Profil.

Sakens bakgrunn

Saken gjelder en ung bruker, «Lise», som har nedsatt funksjonsevne og bor hjemme hos foreldre. Hun mottar flere kommunale tjenestetilbud, herunder støttekontakt. Lise er tildelt kommunal bemannet bolig og skal gradvis flytte inn i denne. Saken er påklaget og kommunen har oversendt saken til Statsforvalteren. På tidspunktet for revisjonen hadde ikke Statsforvalteren behandlet saken ferdig.

Forhåndsvarsel om avvikling av støttekontakttjeneste

Foreldrene, som har funksjon som Lises verger, mottok forhåndsvarsel fra kommunen om at støttekontaktordningen Lise mottar skal avvikles. I forhåndsvarselet står at «kommunen har foretatt en evaluering av tjenesten, og er kommet fram til at pasientens behov for støttekontakt er endret». De gis tre ukers frist til å uttale seg. Forhåndsvarselet inneholder ingen ytterligere informasjon eller begrunnelse.

Klage

Nærmeste pårørende påklager kommunens forhåndsvarsel om avvikling av støttekontakt. I klagen stiller spørsmål ved at kommunen skriver at Lises behov er «endret» uten å snakke med pårørende eller Lise selv. De spør om ikke Lise har rett til å medvirke i egen sak. Videre beskriver de at kommunen «overkjører brukeren» på denne måten, og påfører dem som pårørende «belastningen med å klage». De skriver at de ikke er kjent med at støttekontakttilbudet må avsluttes som følge av at barnet nå skal flytte for seg selv, og at de forventer at støttekontakten forlenges videre for å ivareta barnets rett til et sosialt liv.

Kommunens behandling av klagen

Kommunen opprettholder vedtaket og sender saken til Statsforvalteren. I klageoversendelsen redegjør kommunen for hva brukerens tjenestetilbud vil bli når hun flytter i ny bolig, og hvorfor dette tilsier at hun ikke lenger vil ha behov for støttekontakt. Kommunen kommenterer ikke anførsler i klagen om mangelfull medvirkning.

Sakens journal

Det fremgår ikke i sakens journal i Profil at det har vært noen form for dialog med bruker eller pårørende i forkant av at forhåndsvarslet ble sendt ut.

VEDLEGG 2 METODE

I dette kapittelet beskriver vi hvordan vi har gått frem i undersøkelsene. Vi drøfter også dataenes pålitelighet og gyldighet.

Prosjektarbeidet ble innledet med at revisjonen hadde et oppstartsmøte med ledere i kommunen 8. november 2023. Fra Nord-Fron kommune deltok tidligere sektorsjef helse og omsorg, leder ved tildelingskontoret og personalsjef i kommunen. Fra Innlandet Revisjon deltok forvaltningsrevisorene Kristian Lein og Kaija Skaare Lier. Prosjektplanen, planlagt metode og revisjonskriterier for den enkelte problemstilling ble gjennomgått under oppstartsmøtet. Administrasjonen ga relevante innspill og opplysninger for det videre prosjektarbeidet. Referat fra oppstartsmøtet ble sendt kommunen for verifisering.

Revisjonen fikk sektorsjef for helse og omsorg som kontaktperson for prosjektet. Hun sluttet i sin stilling 1. april 2024 og fulgte prosjektet fram til da.

INTERVJUER

Vi gjennomførte seks intervjuer med til sammen åtte personer. Vi har i tillegg hatt oppfølgende samtaler og e-postkorrespondanse med flere av informantene under gjennomføringen av undersøkelsene.

Informanter fra kommunen:

- Sektorsjef helse og omsorg Nord-Fron kommune.
- Personalsjef i Nord-Fron kommune.
- Daglig leder tildelingskontoret.
- Saksbehandler ved tildelingskontoret.

Informanter som representerer brukere:

- Tidligere leder i Eldrerådet.
- Leder i Sundheims venner.
- Medlem i Norsk forbund for funksjonshemmede (NFU).
- Leder for råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne (RNF).

Intervjuene med kommuneansatte var individuelle intervjuer, mens intervjuene med brukerrepresentantene foregikk to og to.

Vi valgte å intervju personer med roller knyttet til tildelingskontoret. Saksbehandler, daglig leder og sektorsjef har åpenbare sentrale roller innen disse undersøkelsene. Vi valgte også å intervju personalsjef fordi hun har vært med i prosessen med å opprette og bemanne tildelingskontoret. Hun har også bidratt som lederstøtte for leder ved tildelingskontoret i håndteringen av utfordrende saker. Vi har ikke intervjuet personer som jobber i tjenester som samarbeider mye med tildelingskontoret, fordi dette var ikke mulig innenfor prosjektets rammer.

Brukerrepresentantene vi intervjuet er valgt ut etter innspill fra kommunen. Samlet har disse representantene innsikt i situasjonen til et bredt spekter av innbyggere som trenger ulike hjelpetjenester fra kommunen. To av

brugerrepresentantene har også egne saker i denne kategorien, noe revisjonen har vært bevisst i måten vi har framstilt informasjonen på. Mer om dette under vurderingen av dataens relevans og pålitelighet nedenfor.

Verifisering av intervju er gjort gjennom at revisor har lest opp intervjunotatene mot slutten av intervjuet, samt en skriftlig bekreftelse i etterkant per e-post der alle de intervjuede har bekreftet at referatet ble lest opp mot slutten av intervjuet og at de var enige i innholdet. Samtlige informanter har også fått tilsendt, til gjennomlesing og mulighet til å kommentere, de delene av rapportens faktadel der deres uttalelser omtales.

Vi har også hatt uformelle samtaler med Statsforvalteren i Innlandet og Pasient- og brukerombudet Innlandet for anonym drøfting av aktuelle problemstillinger rapporten tar opp.

DOKUMENTANALYSE

Vi har innhentet og analysert dokumenter fra Nord-Fron kommune som er knyttet til deres arbeid med tildeling av helse- og omsorgstjenester, herunder kommunale vedtak, interne rutiner, samarbeidsavtaler, saksoversikter, politiske rapporteringer, søknadsskjemaer og kartleggingsskjemaer, m.m. Det vises til referanselisten bakerst i rapporten.

SAKSGJENNOMGANG

For å undersøke i hvilken grad vedtak om helse- og omsorgstjenester blir fattet i samsvar med aktuelle lover og anbefalinger, har revisjonen gjort en stikkprøvekontroll av enkeltvedtak. Vedtakene ble valgt ut slik at både innvilgelser og avslag om tjenester ble representert, samt at ulike typer tjenester er omfattet.

Utgangspunktet for utvalget av enkeltsaker var en oversikt fra kommunen over behandlede saker om helse- og omsorgstjenester for 2022 og 2023. Vi utelukket porteføljene med færre enn ti saker per år, og valgte deretter ut de tre tjenesteområdene med høyest andel avslag. Dette var innen tjenestene langtidsplass, støttekontakt og omsorgsbolig. Bakgrunnen for at vi ønsket å se på sakstyper med mange avslag, var at kontrollutvalget ønsket at revisjonen undersøker hvordan tildelingskontoret ivaretar innbyggerne. Det er dermed relevant å se på hvordan saksbehandlingen har vært i saker med personer som ikke har fått tjenestene de har søkt på, da disse kan ha et særlig behov for å bli ivaretatt av kommunen og for å forstå kommunens avgjørelse.

For å få et mest mulig tilfeldig utvalg ba vi om å få dokumentasjon knyttet til et gitt antall saker innen hver sakskategori likt fordelt mellom avslag og innvilgelser og spredt utover årene 2022 og 2023. For eksempel ba vi om følgende vedtak om langtidsopphold: første vedtak med avslag fattet mars, mai, september 2022 og 2023 og første vedtak med innvilgelse fattet april, oktober, november 2022 og 2023.

Vi har vi sett på tolv saker om omsorgsbolig, åtte saker om støttekontakt og elleve saker om langtidsplass. I tillegg har vi undersøkt alle sakene der det er påklagede vedtak i 2022 og 2023. Dette utgjorde åtte saker innen tjenesteområdene avlastning, brukerstyrt personlig assistanse (BPA) og tilrettelagte tjenester. Vi har til sammen undersøkt 39 saker.

Der vedtakene var påklaget undersøkte vi også klagen og påfølgende saksbehandlingsdokumenter fra kommunen og/eller Statsforvalteren. I avslagssakene og et utvalg av de innvilgede sakene gjennomgikk vi også søknaden og hvordan saksutredningen var dokumentert i Profil.

Videre har kommunen gitt oss innsyn i dokumentasjonen i henvendelser om enkeltsaker som er kommet fra innbyggere til kommunens administrative og politiske ledelse. Noen av disse sakene gjaldt saker der det også var påklagete vedtak, mens andre henvendelser var ikke påklaget formelt til kommunen på andre måter.

Videre har vi fått tilsyn i alle registrerte avviksmeldinger for 2022 og 2023 der tildelingskontoret er nevnt.

PERSONOPPLYSNINGER

I forbindelse med denne forvaltningsrevisjonen har vi behandlet personopplysninger om helse og andre personlig forhold knyttet til personer med behov for helse- og omsorgstjenester. Vi har også behandlet personopplysninger som navn og epostadresse til ansatte i kommunen.

Vårt rettslige grunnlag for å behandle personopplysninger er kommuneloven § 24-2 fjerde ledd.

I prosjektperioden har vi hatt tilgang til pasienters saksdokumenter og journaloppføringer i saksbehandlingssystemet Profil. Vi har også hatt innsyn i avviksmeldinger. Dette har gitt oss tilgang til pasientdata som anses som sensitive personopplysninger/særlige kategorier personopplysninger. Vi har hatt fokus på å fange opp kommunens saksbehandling av vedtak om helse- og omsorgstjenester, og har ikke tatt sensitiv informasjon eller andre personopplysninger ut fra pasientjournalen. Sensitiv informasjon er ikke arkivert i våre arbeidsnotater eller sluttrapport.

Sensitiv informasjon vi hadde i papirformat ble oppbevart i låste skap i revisjonens kontorlokaler. Disse vil bli makulert etter kommunens behandling av rapporten. Ingen personopplysninger er lagret i revisjonens digitale arkiver.

Vi behandler personopplysninger slik det er beskrevet i vår personvernerklæring.

KVALITETSSIKRING – RELEVANS OG PÅLITELIGHET

Prosjektet er gjennomført i henhold til RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon som er gjeldende som god kommunal revisjonsskikk fastsatt av Norges kommunerevisorforening. Innlandet Revisjon har et internt kvalitetssikringssystem som er i samsvar med RSK 001.

Dataens relevans er knyttet til om undersøkelsen representerer den virkelige situasjonen. Med pålitelighet menes at data skal være mest mulig presise og nøyaktige. Et viktig tiltak for å sikre relevans og pålitelighet er at undersøkelsen bygger på data som er innhentet ved hjelp av flere metoder og fra ulike datakilder. Vi har kombinert flere metoder som belyser samme fenomen, og samsvar mellom beskrivelser og fakta fra flere kilder styrker dataens relevans og pålitelighet.

Når det gjelder dataens relevans mener revisjonen at vi har samlet inn tilstrekkelig data til å besvare problemstillingene. Vi har valgt ut informanter som i kraft av sine stillinger forutsettes å ha god oversikt over tildelingskontorets arbeid. Etter revisjonens oppfatning utgjør dette relevant og tilstrekkelig grunnlag for å belyse og vurdere hvorvidt kommunen oppfyller kriteriene vi har vurdert den opp mot. Det er likevel viktig å være oppmerksom på at de opplysninger som fremkommer i rapporten nødvendigvis er et utvalg av fakta

Når det gjelder saksgjennomgangen har revisjonen gått gjennom relativt liten andel saker i forhold til antall saker som behandles totalt, og vi har kun sett på sakene i noen utvalgte tjenester. Vi mener imidlertid vi har gjort et utvalg som i stor grad representerer hvordan saksbehandlingen gjøres, gjennom å sørge for å få en spredning i innvilgelser og avslag og tidspunkt for vedtaket. Ved å også se på klagesakene har vi i tillegg sett eksempler på vedtak som gjelder andre tjenester enn de som har hatt hovedfokus i prosjektet. Vi kan imidlertid ikke utelukke at det er andre relevante variabler vi burde ha inkludert, og at sakene vi har sett på dermed kan representere et systematisk skjevt utvalg gjennom at noen sakstyper er underrepresentert eller overrepresentert. Vi mener likevel at valgene vi har tatt på dette område gir oss tydelige indikasjoner på hvordan kommunens praksis er dokumentert på områdene som ble undersøkt. Det er uansett viktig å påpeke at revisors vurderinger og konklusjon kun gjelder for de undersøkte sakene.

Med pålitelighet menes at data skal være mest mulig presise og nøyaktige. Dette er blant annet ivarettatt ved verifisering av intervjureferater, intern kvalitetssikring hos Innlandet Revisjon, ved faktagjennomgang hos kommuneadministrasjonen og ved innhenting av uttalelse fra kommunedirektøren på utkastet til rapport. Det er likevel flere faktorer som kan påvirke datamaterialet vi har innhentet, og som revisjonen har vært oppmerksomme på når vi har gjort vurderinger opp mot problemstillingene som skal besvares:

Revisjonen ønsket å snakke med representanter for brukere for å få fram deres stemme. Informasjonen vi har fått fra brukerrepresentantene bygger kun på informasjon og oppfatninger de ga til oss om brukeres opplevelse av tildelingskontorets arbeid. Alle brukerrepresentantene vi snakket med var i tillegg tydelige på at de primært får høre om erfaringene til innbyggere som er misfornøyde, og at de derfor har langt mindre kunnskap om innbyggerne som har positive erfaringer med tildelingskontoret. Revisjonen har tydeliggjort i rapporten at framstillingen av brukerstemmen ikke er balansert i den forstand at vi har undersøkt hva brukere av tildelingskontoret generelt mener.

Vi oppfordret brukerrepresentantene til å besvare spørsmålene utfra at de har mye kontakt med innbyggere med erfaring med tildelingskontoret. Vi ba dem å unngå å trekke inn personlige erfaringer. Vi er imidlertid klar over at enkelte av brukerrepresentantene sitter med egne aktuelle saker og opplevelser og at dette naturlig nok kan påvirke deres inngang til temaet. I framstillingen av brukernes stemme i rapporten har vi bare tatt med temaer som ble nevnt av flere av de fire brukerrepresentantene.

På bakgrunn av det ovennevnte mener revisjonen at datamaterialet som er presentert i denne rapporten oppfyller kravene til gyldighet og pålitelighet. Vi har vurdert eventuelle feilkilder i det innsamlede datamaterialet. Vi har sammenliknet de ulike typene data med hverandre for å avdekke eventuelle motsetninger i opplysninger som fremkommer i dem. Videre har vi stilt avklarende spørsmål til informantene i etterkant av intervjuene der det har vært uklarheter. I tillegg har vi framlagt revisjonens funn fra dokumentasjon, intervjuer og saksgjennomgangen for tildelingskontoret i forbindelse med faktagjennomgang.

Korrigeringer og suppleringer som kommunen har framsatt er innarbeidet i rapporten. Vi mener dette samlet sett tilsier at det ikke er vesentlige feil i datamaterialet som presenteres i rapporten.

VEDLEGG 3 REVISJONSKRITERIER

I en forvaltningsrevisjon skal revisjonen utlede revisjonskriterier. Kriteriene utgjør en objektiv målestokk for revisors vurderinger av den reviderte virksomheten. Revisjonskriterier kan utledes fra lover, forskrifter, retningslinjer, politiske vedtak, faglige standarder mv som sier noe om hvordan virksomheten skal drives.

Kriteriene i dette prosjektet er hovedsakelig utarbeidet fra forvaltningsloven, helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven med tilhørende forskrifter, veiledere og rundskriv. Disse lovene må sees i sammenheng: Helse- og omsorgstjenesteloven regulerer kommunenes plikt til å sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester til innbyggerne, mens pasient- og brukerrettighetsloven gir pasienter og brukere rettigheter overfor helse- og omsorgstjenestene. Forvaltningsloven er sentral fordi lovens generelle saksbehandlingsregler gjelder for alle saker om helse- og omsorgstjenester. Forvaltningsloven har en rekke bestemmelser som bidrar til å sikre at tjenestene som tildeles oppfyller de nødvendige kravene fra helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven.

Kommunelovens internkontrollbestemmelse i § 25-1 er også relevant, da den presiserer at kommunen skal sikre at lover og forskrifter følges og at det er kommunedirektøren som er ansvarlig for internkontrollen.

HVA SIER LOVEN?

Helse- og omsorgstjenesteloven

Formål

Helse- og omsorgstjenestelovens formål angir et felles verdigrunnlag for den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Formålsbestemmelsen er et viktig tolkningsmoment når lovens andre bestemmelser skal fortolkes og et viktig grunnlag for de skjønnsvurderinger som foretas. Loven har flere omfattende formål som alle går ut på at kommunen skal gi innbyggerne gode livsvilkår. Syv formål er listet opp i formålsbestemmelsen, jf § 1:

1. *Å forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, lidelse og nedsatt funksjonsevne*
2. *Å fremme sosial trygghet, bedre levestandarden for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer*
3. *Den enkelte skal få mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre*
4. *Tjenestetilbudets kvalitet skal sikres, og det skal være et likeverdig tjenestetilbud*
5. *Sikre samhandling og at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasient og bruker og at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov*
6. *Sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet*
7. *Bidra til at ressursene utnyttes best mulig*

Loven skal altså bidra til likeverd, sikre at tjenestene tilpasses den enkeltes behov og tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet. Disse hensynene skal balanseres opp mot hensynet til en effektiv forvaltning og riktig bruk av offentlige ressurser.

Kommunens «sørge for»-ansvar

Kommunens overordnede ansvar for å sørge for nødvendige helsetjenester fremgår av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1. Det er en helse- og sosialfaglig vurdering av den enkelte pasient eller brukers behov som vil være avgjørende for hva kommunen er forpliktet til å yte i den enkelte sak.⁴⁴

Forsvarlighetskravet

Spørsmålet om hva som skal anses som nødvendige tjenester må også ses i sammenheng med kravet til forsvarlige tjenester i helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1. Forsvarlighetskravet inneholder tre hovedmomenter: tjenesten må holde tilfredsstillende kvalitet, ytes i tide og i tilstrekkelig omfang.⁴⁵

Forsvarlighetskravet er nærmere presisert i § 4-1 bokstav a-d, der det er listet opp krav til hvordan kommunen skal tilrettelegge tjenesten. Her stilles det blant annet krav om at brukeren skal gis et helhetlig og verdig tjenestetilbud.

Opplysnings- og veiledningsplikt

Helse- og omsorgstjenestene har opplysnings- og veiledningsplikt. Dette fremgår av helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2 a. Her står det at brukeren skal ha den informasjon som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter på best mulig måte. Informasjonen skal gis på en måte som blir forstått av mottakeren. Den skal være tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger og må tilpasses forhold som mottakerens alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn. Opplysnings- og veiledningsplikten er også nedfelt i forvaltningsloven § 11 og pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2 og 3-3.

Pasient- og brukerrettighetsloven

Formål

I formålsbestemmelsen (§ 1-1) til pasient- og brukerrettighetsloven fremheves det at loven skal bidra til å sikre lik tilgang på tjenester ved å gi brukerne rettigheter. I tillegg skal loven bidra til å fremme tillitsforholdet mellom brukerne og tjenestene. Loven skal også bidra til å fremme sosial trygghet og ivareta respekten for den enkelte brukers liv, integritet og menneskeverd.

Rett til nødvendige helsetjenester

Pasient- og brukerrettighetsloven gir brukeren rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester (§ 2-1 a) fra kommunen. Dette innebærer blant annet at de har rett til et verdig tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 og at de har rett til de opplysningene de trenger for å ivareta rettighetene sine.

Rett til medvirkning

Kommunen står relativt fritt til å utforme et tjenestetilbud som dekker den enkeltes behov for nødvendige og forsvarlige tjenester, men det er et viktig prinsipp at tjenestetilbudet så langt som mulig bør ta hensyn til den

⁴⁴ Helsedirektoratet, Veileder for saksbehandling – tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8.

⁴⁵ Prop. 91L (2010-2011) s 161.

enkeltes spesielle behov og ønsker. Dette er viktigere jo mer vesentlig tjenesten er for brukerens velferd og livssituasjon.

Brukerens rett til medvirkning er beskrevet i pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 andre ledd andre punktum. Her fremgår det at ved utforming av tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8 skal det legges stor vekt på hva brukeren mener, og at medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon.⁴⁶

Hvordan retten til medvirkning skal oppfylles utdypes nærmere i Helsedirektoratets veileder for saksbehandling. Her presiseres det at kommunen aktivt må gå inn for å få med brukerens synspunkter når tjenestetilbudet utformes, og at den kan ikke vente på at brukeren selv tar initiativ til dette. Barn under 18 år skal tas med på råd når personens utvikling og modning og sakens art tilsier det. Videre står det i veilederen at medvirkningsretten ikke bare innebærer rett til selv å medvirke, men også rett til å la andre representere seg. Den innebærer også rett til å be om at andre, for eksempel pårørende, får være til stede i f.eks. møter eller samtaler med kommunen, eller når helse- og omsorgstjenester ytes.⁴⁷

Veilederen presiserer videre at nærmeste pårørende til bruker skal motta informasjon der forholdene tilsier det. Dersom brukeren er over 16 år og åpenbart ikke kan ivareta sine interesser på grunn helsesituasjonen, har nærmeste pårørende rett til informasjon etter reglene pasient- og brukerrettighetsloven § 3-3 andre ledd.

Forvaltningsloven

Målet for saksbehandling og tildeling innenfor de kommunale helse- og omsorgstjenestene er at det skal tilbys riktige tjenester til rett tid og i tilstrekkelig omfang. Saksbehandlingen skal skje i henhold til god forvaltningsskikk og alminnelige saksbehandlingsregler.⁴⁸ Forvaltningsloven har en rekke bestemmelser som bidrar til å sikre at tjenestene som tildeles oppfyller lovkravene.

Forholdet mellom forvaltningsloven og lovverket innen helse- og omsorgstjenester

Forvaltningsloven regulerer forvaltningen og gjelder saksbehandling av de tjenester hvor det fattes vedtak. Det følger av forvaltningsloven § 1 at loven gjelder for virksomheter som drives av forvaltningsorganer, dersom ikke annet er bestemt i eller i medhold av lov. Som forvaltningsorgan regnes ethvert organ for stat eller kommune. Av helse- og omsorgsloven § 2-2 framgår det at forvaltningsloven gjelder for kommunens virksomhet etter loven, «med de særlige bestemmelser som følger av loven her og av pasient- og brukerrettighetsloven». Av pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7 andre ledd fremgår det at forvaltningslovens regler om enkeltvedtak kommer til anvendelse ved tildeling av helse- og omsorgstjenester dersom tjenestene forventes å vare lenger enn to uker.

Forvaltningslovens bestemmelser om enkeltvedtak gjelder altså for kommunenes saksbehandling av søknader om tildeling av helse- og omsorgstjenestene som revisjonen undersøker i dette prosjektet.

⁴⁶ Helsedirektoratet, Veileder for saksbehandling – tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8.

⁴⁷ Helsedirektoratet, Veileder for saksbehandling – tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8.

⁴⁸ Helsedirektoratet, Veileder for saksbehandling – tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8.

Kravet til forsvarlig utredning

Kommunen har etter forvaltningsloven § 17 plikt til å påse at saken er så godt opplyst som mulig før enkeltvedtak treffes. Det må sikres at det foreligger tilstrekkelige opplysninger til at saken kan vurderes og avgjøres på en faglig forsvarlig måte.

Ordlyden «så godt opplyst som mulig» skal ikke forstås bokstavelig. Omfanget av utredningsplikten vil blant annet avhenge av sakens art og eventuelt hvor inngripende det aktuelle vedtaket vil være.⁴⁹ Ved behandling av søknader om tildeling av helse- og omsorgstjenester vil utredningsplikten innebære at kommunen skal sørge for at alle relevante forhold er belyst. I Helsedirektoratets pårørendeveileder understrekes det at pårørende eller andre som kjenner brukeren ofte vil ha nyttig, relevant og nødvendig informasjon om brukerens bistandsbehov. Kravet til faglig forsvarlig saksutredning jf forvaltningsloven § 17 vil derfor ofte innebære en plikt til å innhente og bruke slik informasjon i utforming, gjennomføring og oppfølging av tjenestetilbudet.⁵⁰ I Helsedirektoratets veileder om saksbehandling presiseres det også at det i mange saker vil være viktig å ha en tverrfaglig tilnærming ved utredning av behovet, slik at brukeren får en individuell og tilpasset utforming av tjenestene. Tverrfaglig vurdering kan gi en riktigere vurdering av tjenestebehovet og dermed være en forutsetning for en forsvarlig utredning av saken.⁵¹

Kravet til begrunnelse

Kravene til selve enkeltvedtaket fremgår av forvaltningsloven kapittel V. Enkeltvedtaket skal være skriftlig og begrunnet jf. forvaltningsloven §§ 23-25. Forvaltningsloven krever at begrunnelsen:

- skal vise til de regler vedtaket bygger på, med mindre parten kjenner reglene. I den utstrekning det er nødvendig for å sette parten i stand til å forstå vedtaket, skal begrunnelsen også gjengi innholdet av reglene eller den problemstilling vedtaket bygger på.
- skal nevne de faktiske forhold som vedtaket bygger på. Er de faktiske forhold beskrevet av parten selv eller i et dokument som er gjort kjent for parten, er det tilstrekkelig å vise til tidligere framstilling.
- bør nevne de hovedhensyn som har vært avgjørende ved utøving av forvaltningsmessig skjønn. Er det gitt retningslinjer for skjønnsutøvingen, vil i alminnelighet en henvisning til retningslinjene være tilstrekkelig.

Disse kravene utdypes nærmere i Helsedirektoratets veileder for saksbehandling, som blant annet sier:

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

Av forvaltningsloven § 24 andre ledd fremgår at det kan gjøres unntak for begrunnelse i tilfeller der en søknad om tjenester innvilges fullt ut. I saker om helse- og omsorgstjenester tilsier imidlertid kravet til likebehandling, etterprøvbarehet, informasjon og brukermedvirkning at vedtaket begrunnes også når en søknad innvilges fullt ut.

⁴⁹Regjeringen, NOU 2019:5, «Ny forvaltningslov», <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-5/id2632006/?ch=22> og Sivilombudet, 22.6.2017 (2016/3169)

⁵⁰ Helsedirektoratet, Nasjonal veileder - Pårørendeveileder, <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/paerorendeveileder>

⁵¹ Helsedirektoratet, Veileder for saksbehandling – tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8

(...) Det vil også bli vanskeligere for parten å vurdere om en eventuell reduksjon av tjenestetilbudet skal påklages.»⁵²

Høyesterett har uttalt at «Hovedhensynet bak begrunnelsesplikten er at parter og domstolene skal ha mulighet for å etterprøve vedtaket, herunder at skjønnsutøvelsen er forsvarlig, samt å bygge opp under og vise at saksbehandlingen har vært forsvarlig.»⁵³ Ifølge Sivilombudet skal i tillegg begrunnelsesplikten «sikre at berørte parter får nødvendig og tilstrekkelig informasjon til å forstå og akseptere avgjørelsen. Dette er viktig både av hensyn til parten selv, men også for å ivareta forvaltningens legitimitet og publikums tillit til forvaltningen. Endelig innebærer begrunnelsesplikten at forvaltningen må utvise større grundighet og nøyaktighet ved behandlingen av saken, som i sin tur bidrar til at vi får flere materielt sett riktige avgjørelser.»⁵⁴ Sivilombudet vektlegger altså at vedtaket må begrunnes slik at den som har søkt forstår hva avslaget bygger på. Begrunnelsen skal gi vedkommende mulighet til å vurdere om det er grunn til å klage på vedtaket.

Ved tildeling av helse- og omsorgstjenester er det langt på vei overlatt til kommunens frie skjønn å bestemme hvordan brukeres bistandsbehov skal oppfylles, for eksempel hvilke konkrete tjenester og tiltak som skal tilbys, hvem som skal yte dem og hvor det skal skje. De hovedhensynene som har vært avgjørende for kommunens valg, må kommunen redegjøre for i vedtaket, jf. forvaltningsloven § 25 tredje ledd. Selv om det står «bør» i loven, følger det av forarbeidene at en slik redegjørelse som regel skal gis.⁵⁵

I en del tilfeller kan kommunens utøvelse av det frie skjønn fører til at personen får et annet tjenestetilbud enn han eller hun ønsket seg. I slike tilfeller må det fremgå av begrunnelsen hvilke vurderinger kommunens beslutning bygger på. Kommunen må redegjøre for hvorfor brukerens ønske ikke ble fulgt, og hvorfor de valgte tiltakene anses tilstrekkelige til å oppfylle bistandsbehovet. I slike tilfeller er begrunnelsen viktig for at parten skal kunne forstå og dermed innrette seg etter vedtaket, samt vurdere om det er grunnlag for å påklage avgjørelsen.⁵⁶

Et annet viktig hensyn bak begrunnelsesplikten, herunder plikten til å redegjøre for skjønnsutøvelsen, er at klageinstansen skal kunne vurdere lovligheten av vedtaket. En tydelig redegjørelse for skjønnsutøvelsen vil forenkle og effektivisere klagesaksbehandlingen.⁵⁷

Dokumentasjonskrav

Kommunens forpliktelser knyttet til bl.a. forsvarlighet og internkontroll nødvendiggjør dokumentasjon tilknyttet tjenesteytingen, også for tjenester som ikke anses som helsehjelp. Kommunen må utarbeide rutiner for dokumentasjon, slik at relevante og nødvendige opplysninger om brukeren og tjenesteytingen til den enkelte blir nedfelt på en forsvarlig måte.⁵⁸

⁵² Helsedirektoratet, Veileder for saksbehandling – tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8.

⁵³ HR-2008-00088-A, avsnitt 58

⁵⁴ Sivilombudet, 2.10.2023 (2023/585), «Kommunens saksbehandling i sak om startlån», <https://www.sivilombudet.no/uttalelser/en-kommunes-saksbehandling-i-sak-om-startlan/>

⁵⁵ Helsedirektoratet, Veileder for saksbehandling – tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8

⁵⁶ Helsedirektoratet, Veileder for saksbehandling – tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8

⁵⁷ Helsedirektoratet, Veileder for saksbehandling – tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8

⁵⁸ Helsedirektoratet, Veileder for saksbehandling – tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8

Det fremgår av forvaltningsloven § 11 d annet ledd at forvaltningen i den grad det er mulig, skal nedtegne eller protokollere nye opplysninger eller anførsler av betydning for avgjørelsen av saken som en part kommer med ved muntlige forhandlinger, konferanser eller telefonsamtaler. Formålet med denne bestemmelsen er blant annet å sikre at partene får innsyn i sakens beslutningsgrunnlag. Dokumentering av dette vil også være til hjelp for forvaltningsorganet selv i behandling av saken og ved en eventuell klagebehandling.

Kommunelovens internkontrollbestemmelse

Denne undersøkelsen har ikke fokus på kommunens internkontrollsystem, men internkontrollbestemmelsen i kommuneloven § 25-1 er likevel viktig siden den plikter at kommunen sikrer at lover og forskrifter følges. Det er kommunedirektør som er ansvarlig for kommunens internkontroll. I Nord-Fron kommune er tildelingskontoret delegert ansvaret for å sikre at tildeling av helse- og omsorgstjenester skjer etter lovverket.⁵⁹

KONKRETE REVISJONSKRITERIER

I denne revisjonen er det kun den tredje problemstillingen som vil bli vurdert opp mot kriterier, mens de to første problemstillingene er rene kartlegginger. Problemstilling 3 lyder:

I hvilken grad blir gjeldende regler og politiske vedtak fulgt ved behandling av søknader om helse- og omsorgstjenester? For å svare på problemstillingen vil vi undersøke om sentrale lovkrav og helsedirektoratets anbefalinger til brukermedvirkning, utredning og begrunnelse blir ivaretatt.

På bakgrunn av bestemmelsene redegjort for over har revisjonen utledet følgende konkrete revisjonskriterier denne problemstillingen:

Krav til brukermedvirkning:

- Kommunen skal ha rutiner å hente inn brukeres synspunkter når de tildeler tjenester.
- Tjenestetilbudet skal så langt det er mulig utformes i samarbeid med bruker og ev. nærmeste pårørende. Barn skal også tas med på råd når barnets utvikling og modning og sakens art tilsier det.
- Kommunen skal legge stor vekt på hva bruker og ev. nærmeste pårørende mener, når tjenestetilbudet utformes.

Krav til utredning:

- Kommunen skal ha rutiner som sikrer at brukeres hjelpebehov blir forsvarlig utredet.

⁵⁹ Nord-Fron kommune, «Helhetlige kriterier for tildeling av pleie- og omsorgstjenester», vedtatt mars 2023. Her står det at kriteriene bygger på gjeldende lover og forskrifter og at «Tildelingskontoret har det daglige ansvaret for at kriteriene følges i forhold til saksbehandling, tildeling og revurdering av tjenester.»

- Kommunen skal i nødvendig og forsvarlig omfang følge opp de opplysningene de blir kjent med i søknaden, for å avgjøre hvilket behov brukeren har for helse- og omsorgstjenester.

Krav til begrunnelse:

- Vedtaket skal være skriftlig og tilstrekkelig begrunnet. Det bør blant annet inneholde opplysninger om:
 - hvilke regler som er anvendt
 - hvilke faktiske forhold kommunen bygger vedtaket på
 - hvorfor vedkommende oppfyller eller ikke oppfyller vilkårene for tjenester og hvorfor kommunen vurderer at de tjenestene som tilbys vil dekke det aktuelle behovet på en forsvarlig måte.

VEDLEGG 4 KOMMUNEDIREKTØRENS UTTALELSE

Nord-Fron kommune



Unntatt offentlighet Offl. § 5 første ledd - Utsatt innsyn

Innlandet Revisjon IKS
Kirkegata 72
2609 LILLEHAMMER

Att: Kaija Skaare Lier

Vår ref.
24/17148

Dato:
16.05.2024

Rapportutkast - forvaltningsrevisjon om tildeling av helse- og omsorgstjenester i Nord-Fron

Viser til tilsendt rapportutkast på forvaltningsrevisjon om tildeling av helse- og omsorgstjenester i Nord-Fron kommune. I tråd med ønske fra dere splittes høringsuttalelsen i to.

Klargjøring av faktagrunnlag

Kommunedirektøren har ingen kommentarer til kap 2 og 3 i rapporten.

Kommunedirektøren merker seg at det i pkt 1.2 og 4 står klart at rapporten ikke er ment å gi et representativt og balansert bilde av innbyggernes opplevelser av kommunens praksis på området. Dette er et vesentlig poeng, og kommunedirektøren mener derfor at dette også bør framkomme også i første avsnitt i forordet til rapporten.

Ut over det oppfattes kap 4 som en ren gjengivelse av hva et utplukk av informanter mener og har sagt. Kommunedirektøren har ingen grunn til å kommentere deres subjektive opplevelser.

Samlet kommentarer til rapporten

Rapporten kommer på bakgrunn av bestilling fra kontrollutvalget og kommunedirektøren ser at prosessen og informasjonen underveis har vært god nok.

Det eksiterer kun revisjonskriterier knyttet til den delen av rapporten som omhandler saksbehandlingen, og kommunedirektøren har ingen kommentarer til disse.

Kommunedirektøren synes det er godt å se at det er gjennomgått et godt antall saksmapper med tanke på å få et godt grunnlag for å vurdere vedtaksskriving og saksbehandling.

Ut fra formålet med revisjonen som er beskrevet i pkt 1.2, hadde det vært ønskelig at revisjonen kunne avlevert en rapport som hadde gitt en mer balansert og representativ beskrivelse av hvordan innbyggerne opplever kommunens tildeling av helse- og omsorgstjenester. Som revisjonen selv klargjør så gir ikke rapporten dette, da man kun har hatt kontakt med et fåtall informanter (4 stk). Kommunedirektøren tar selvsagt deres opplevelser og uttalelser på største alvor, men sett i lys av antall personer som har fått vedtak fra tjenesten, så representerer disse bare et fåtall.

Rapporten oppleves som nyttig, da den peker på forbedringsområder. Dette gir kommunen et godt grunnlag for forbedring, og er noe vi tar med oss i vårt videre kvalitetsutviklingsarbeid. Kommunedirektørens samlede vurdering er at kommunen særlig kommer til å jobbe med fire

Nord-Fron kommune
Nedregata 50
2640 Vinstra

Tel: 61 21 61 00
Org.nr: 839 893 132

post@nord-fron.kommune.no
faktura@nord-fron.kommune.no
www.nord-fron.kommune.no

områder; Kommunikasjon/samhandling, brukers stemme/medvirkning og synliggjøring av dette, dokumentasjon i forbindelse med kartlegging og utforming av vedtak. Som det framgår i rapporten så styrkes bemanningen ved tildelingskontoret allerede fra august 24, og dette vil avhjelpe saksbehandlingstiden.

Ut over det har ikke Kommunedirektøren ytterligere kommentarer.

Med helsing

Elin Sofie Fjeldberg
kommunedirektør

Per Morten Nyeng
kommunalsjef

Telefon:
Epost: per.morten.nyeng@nord-fron.kommune.no

Godkjend og sendt ut utan underskrift iht. interne rutinar.

Vedlegg: ingen

VEDLEGG 5 REFERANSER

Helsedirektoratet, Veileder for saksbehandling – tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8.

Helsedirektoratet, Nasjonal veileder - Pårørendeveileder,

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/paerorendeveileder>

Høyesteretts kjennelse 18.01.08, **HR-2008-00088-A**, (sak nr. 2007/941)

Nord-Fron kommune, 2023, «Evalueringsrapport Tildelingskontorets rolle og mandat 2023»

Nord-Fron kommune, 2023, «Helhetlige kriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester»

Sivilombudet, 2.10.2023 (2023/585), «Kommunens saksbehandling i sak om startlån»,

<https://www.sivilombudet.no/uttalelser/en-kommunes-saksbehandling-i-sak-om-startlan/>

Regjeringen, NOU 2019:5, «Ny forvaltningslov», <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-5/id2632006/?ch=22>

Sivilombudet, «Begrunnelser - En veileder basert på Sivilombudets uttalelser om begrunnelser i forvaltningen»,

<https://www.sivilombudet.no/begrunnelser/>

Statsforvalteren i Innlandet, «Boligsosial lov trådte i kraft 01.07.2023»,

<https://www.statsforvalteren.no/innlandet/helse-omsorg-og-sosialtjenester/boligsosial-lov-tradte-i-kraft-01.07.23/>

Statsforvalteren i Innlandet, 2021, Rapport fra stikkprøvetilsyn - saksbehandling av helse- og omsorgstjenester,

Medieartikler i Dølen

September 2023, «Vi blir behandla som fritt vilt», <https://www.dolen.no/meninger/i/onGa4W/vi-blir-behandla-som-fritt-vilt>

April 2023, «Klagde Anne (85) sin sak inn til pasient- og brukerombudet – så kom telefonen fra kommunen»

<https://www.dolen.no/nyheter/i/3Ex8wL/klagde-anne-85-sin-sak-inn-til-pasient-og-brukerombudet-saa-kom-telefonen-fra-kommunen-det-boer-ikke-gaa-saa-langt>

Desember 2022, «Etterlyser større omtanke for eldre: - Folk ber ikke om hjelp før de er aldeles nødt»,

<https://www.dolen.no/nyheter/i/8Jp9Kd/etterlyser-stoerre-omtanke-for-eldre-som-trenger-hjelp-folk-ber-ikke-om-hjelp-foer-de-er-aldeles-noedt-det-ligger-i-folkesjela>

April 2023, «Ein eldreomsorg der ein ser enkeltmennesket», <https://www.dolen.no/meninger/i/0Qbebg/ein-eldreomsorg-der-ein-ser-enkeltnennesket>

Oktober 2022, «Anne (85) er utrygg i eget hus, men får avslag på omsorgsbolig: - At gamle folk blir behandlet på en sånn måte, fatter vi ikke»: <https://www.dolen.no/nyheter/i/EQaB1l/anne-85-er-utrygg-i-eget-hus-men-faar-avslag-paa-omsorgsbolig-doetrene-fortviler-at-gamle-folk-blir-behandlet-paa-en-saann-maate-fatter-vi-ikke>