



# **Funksjonshemmede brukere** **Råde kommune**

Forvaltningsrevisjonsrapport

Rolvsøy  
19. desember 2014

# INNHALDSFORTEGNELSE

<b>SAMMENDRAG .....</b>	<b>3</b>
<b>1 INNLEDNING .....</b>	<b>4</b>
1.1 Bakgrunn .....	4
1.2 Problemstilling og avgrensing .....	4
1.3 Metode og gjennomføring .....	4
1.4 Revisjonskriterier .....	5
1.5 Litteratur- og dokumentliste .....	5
<b>2 PROBLEMSTILLING 1 .....</b>	<b>6</b>
2.1 Fakta.....	6
2.2 Oppsummering .....	7
<b>3 PROBLEMSTILLING 2 .....</b>	<b>8</b>
3.1 Revisjonskriterier .....	8
3.2 Fakta.....	8
3.3 Vurderinger.....	12
<b>4 PROBLEMSTILLING 3 .....</b>	<b>14</b>
4.1 Fakta.....	14
4.2 Oppsummering .....	14
<b>5 PROBLEMSTILLING 4 .....</b>	<b>15</b>
5.1 Revisjonskriterier .....	15
5.2 Fakta.....	15
5.3 Vurderinger.....	17
<b>6 KONKLUSJONER/ANBEFALINGER.....</b>	<b>18</b>
<b>7 RÅDMANNENS KOMMENTARER.....</b>	<b>19</b>
<b>8 VEDLEGG .....</b>	<b>20</b>

## SAMMENDRAG

Østfold kommunerevisjon IKS har i dette prosjektet kartlagt i hvilket omfang Råde kommune bruker omsorgslønn, sammenlignet med andre kommuner. Videre er det vurdert hvilke faktorer som påvirker bruken av omsorgslønn. Gjennom prosjektet er det også kartlagt hvilke vurderinger som ligger til grunn for tildeling av brukerstyrt personlig assistent (BPA), og om bruken av denne ordningen skiller seg fra andre kommuner.

Vurderingene er gjort på bakgrunn av lovverk med tilhørende rundskriv og kommunens egne rutiner. Det foreligger ingen vurderinger knyttet til kommunens omfang av tjenester da det ikke kan oppstilles revisjonskriterier.

Fakta er innhentet ved bruk av intervju, mappegjennomgang og dokumentanalyse. Det er gjennomført intervju med virksomhetsledere og saksbehandlere innenfor virksomhetene «Tjenester for funksjonshemmede» og «Hjemmebaserte tjenester». I tillegg til gjennomgang av 15 mapper tilknyttet omsorgslønn og BPA, er det foretatt en analyse av kommunens rutiner og kartleggingsverktøy.

Revisjonen finner at Råde kommune bruker omsorgslønn i større omfang både når det gjelder andel mottakere og kostnader knyttet til ordningen. Utviklingen fra 2012 viser på den andre side en nedgang i kommunens kostnader sammenlignet med øvrige kommuner. Etter revisjonens vurdering blir omsorgslønn og brukerstyrt personlig assistent innvilget basert på en omfattende kartlegging hvor brukermedvirkningen blir ivaretatt.

Samtidig har revisjonen avdekket enkelte forhold både på systemnivå og knyttet til praksis og anbefaler derfor følgende basert på vurderingene i kapitlene 3 og 5:

- Det bør konkretiseres hvilke endringer som skal meldes knyttet til omsorgslønn
- Informasjonsflyt mellom virksomhetene vedrørende innvilgelse av tjenester bør sikres gjennom skriftlige rutiner
- Kommunen bør utvikle et informasjonsskriv som entydig viser til hvilke retningslinjer som er gjeldende når det gjelder kriterier for tildeling av BPA.
- Det bør vurderes å etablere tydelige informasjonskanaler for kommunalt ansatte for å sikre at det gis korrekt informasjon om hva både omsorgslønn og BPA innebærer.

Revisjonen takker virksomhetene for godt samarbeid og god tilrettelegging i forbindelse med gjennomføringen av prosjektet.

# 1 INNLEDNING

## 1.1 Bakgrunn

### Faktaboks 1: Bakgrunn

Revisjonen har som en av sine oppgaver å utføre forvaltningsrevisjon, jfr. kommunelovens § 78 og forskrift om revisjon kapittel 3. Forvaltningsrevisjon innebærer blant annet å kontrollere at forvaltningens aktiviteter foregår i samsvar med gjeldende bestemmelser og kommunestyrets vedtak.

Plan for forvaltningsrevisjon 2014-2015 ble vedtatt av kontrollutvalget 25.11.13 sak PS 13/26. I planen fremgår blant annet:  
*«Kommunens årsberetning peker på flere forhold ved virksomheten som etter revisjonens oppfatning medfører risiko. For det første er BPA<sup>1</sup>-ordningen mindre brukerstyrt enn ordningen tilsier, kommunen har en raus praksis for tildeling av avlastning, omsorgslønn, støttekontakt og dagtilbud, samtidig som flere brukere ønsker økt tilbud. Det fremkommer også at virksomheten har enkelte svakheter i internkontrollen. Samlet sett er det revisjonens vurdering at disse forholdene kan ha innvirkning på kommunens økonomi, effektivitet, brukertilfredshet og evne til å ivareta lovpålagte krav.»<sup>2</sup>*

Plan for gjennomføring av prosjektet ble vedtatt av kontrollutvalget 15.5.2014 sak PS 14/15.

## 1.2 Problemstilling og avgrensning

Rapporten omhandler følgende problemstillinger:

- I hvilket omfang brukes omsorgslønn i Råde kommune sammenlignet med andre kommuner?
- Hvilke faktorer påvirker kommunens bruk av omsorgslønn, og hvilke konsekvenser

<sup>1</sup> BPA- Brukerstyrt personlig assistent

<sup>2</sup> I høringsmøte opplyser virksomhetsleder om at det i nyere tid er foretatt andre tjenestegjennomganger som underbygger revisjonens analyse.

medfører ordningen for kommunens økonomi og øvrig omsorgstilbud?

- Skiller Råde kommunes bruk av BPA seg fra andre kommuner?
- Hvilke vurderinger ligger til grunn for tildeling av BPA?

Revisjonen har valgt å inkludere kommunens erfaringer med Fylkesmannen i klagesaker i prosjektet, fordi det vises til at Fylkesmannens avgjørelser har vært med på å legge føringer for kommunens saksbehandling når det gjelder omsorgslønn. Det er ikke gjort noen vurderinger knyttet til Fylkesmannens avgjørelser da dette ligger utenfor revisjonens mandat.

## 1.3 Metode og gjennomføring

### Faktaboks 2: Metode og gjennomføring

Østfold kommunerevisjon IKS gjennomfører all forvaltningsrevisjon i tråd med "Standard for forvaltningsrevisjon" (RSK 001). Dette innebærer blant annet at rapporten skal skille klart mellom fakta, og revisjonens vurderinger og konklusjoner.

Fakta plasseres under egen overskrift, og er en gjengivelse av informasjon som revisjonen har fått tilgang til gjennom datainnsamlingen. Informasjonen bygger på beskrivelser hentet fra skriftlige dokumenter, mappegjennomgang, spørreundersøkelse og/eller verifiserte intervjuer. Det gjøres oppmerksom på at fakta i noen tilfeller kan gjengi kommunens egen vurdering eller opplevelse av en gitt tilstand. Fakta kan også være enkeltpersoners meninger, erfaringer eller holdninger.

For å besvare problemstillingene er det, i tillegg til dokumentanalyse, gjennomført intervjuer med ansatte ved virksomhet for hjemmebaserte tjenester og tjenester for funksjonshemmede. I etterkant av hvert intervju er det utarbeidet referat, som så er verifisert av informanten. Det følger av revisjonens metodikk at verifiserte referater er å anse som fakta på lik linje med annen skriftlig dokumentasjon.

Det er i tillegg gjennomført mappegjennomgang hvor totalt 15 fysiske mapper tilknyttet omsorgslønn og BPA er gjennomgått. Dette for å undersøke om det er samsvar mellom kommunens rutiner og praksis på området.

Alle tall presentert under «kostnader» i tabellene er hentet fra kommunens regnskap. Det presiseres i denne sammenheng at det må tas forbehold når det gjelder disse tallene da det ikke foretatt noen kontroll i av kommunens egne føringer av regnskapstall.

Undersøkelsen er gjennomført av forvaltningsrevisor Lena Longva-Stavem i perioden august 2014 til januar 2015.

## 1.4 Revisjonskriterier

### Faktaboks 3: Revisjonskriterier

Revisjonskriterier fastsettes normalt med basis i en eller flere autoritative kilder og ut fra trinnhøydprinsippet. Med autoritative kilder menes normalt lovverk, politiske vedtak og føringer, men også kommunens egne retningslinjer, anerkjent teori på området og/eller andre sammenlignbare virksomheters løsninger og resultater kan danne basis for revisjonskriterier.

I dette prosjektet er følgende kilder benyttet for å utlede revisjonskriteriene:

- LOV- 2011-06-24-30 Helse- og omsorgstjenesteloven
- Rundskriv I-42/98 Omsorgslønn
- Rundskriv I-15/2005 Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) – utvidelse av målgruppen
- Rundskriv I-20/2000 Brukerstyrt personlig assistanse
- Prop. 91 L (2010-2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m
- Prop. 86 L (2013-2014) Proposisjon til Stortinget (Forslag til lovvedtak) Endringer i pasient og brukerrettighetloven (rett til brukerstyrt personlig assistanse)
- NOU 2011:17 *Når sant skal sies om pårørendeomsorg*

- *Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) Statistikk om mottakere på grunnlag av IPLOS-data for 2009*, Oppdragsnotat 23. mai 2011
- *Brukerstyrt personlig assistanse-utredning av kriterier for rettighetsfesting*, Helsedirektoratet 12/2011

Utleddning av revisjonskriteriene følger under de problemstillingene hvor dette er relevant.

## 1.5 Litteratur- og dokumentliste

Følgende dokumenter ligger til grunn for faktafremstillingen:

- Kommunens kartleggingsskjema
- Mal- administrativt vedtak omsorgslønn
- Tjenestebeskrivelse Omsorgslønn
- Tjenestebeskrivelse BPA
- Kommunens egen statistikk over mottakere av omsorgslønn og BPA fra 2011- 2013
- Statistikk over antall brukere av omsorgslønn og BPA per 31.12.2013 fra Statistisk sentralbyrå (SSB)
- Forvaltningsrevisjonsrapport «Omsorgslønn- Fredrikstad kommune» Østfold kommunerevisjon 31. januar 2012
- Øvrige relevante dokumenter

## 2 PROBLEMSTILLING 1

### I hvilket omfang brukes omsorgslønn i Råde kommune sammenlignet med andre kommuner?

#### 2.1 Fakta

I Råde kommune har virksomheten «Tjenester for funksjonshemmede» (TFF) som hovedoppgave å gi tjenester til personer med medfødt eller ervervet funksjonshemming under 67 år. Virksomheten saksbehandler søknader om støttekontakt, avlastning i og utenfor institusjon, dagtilbud, praktisk bistand, helsetjenester i hjemmet, boveiledning, individuelle planer, omsorgslønn og brukerstyrt personlig assistanse (BPA). For de fleste brukere vil disse tjenestene fungere som et alternativ, eller støtte til «Hjemmebaserte tjenester<sup>3</sup>» (HBT). Tjenester for funksjonshemmede overtok all saksbehandling vedrørende omsorgslønn og brukerstyrt personlig assistanse fra «Hjemmebaserte tjenester» i 2012.

Tabellen viser andel mottakere av omsorgslønn per 1000 (%)<sup>4</sup> innbyggere i 2011 og per 1.1.2014.

Tabell nr. 1

%	2011 <sup>5</sup>	2013 <sup>6</sup>
<b>Råde</b>	6,3	4,4
<b>Rygge</b>	3,5	3,4
<b>Fredrikstad</b>	3,4	3,7
<b>Moss</b>	2,9	2,5
<b>Sarpsborg</b>	2,6	3,1
<b>Østfold Fylke</b>	2,9	3,0
<b>Landet minus Oslo</b>	-----	1,9

<sup>3</sup> Hjemmebaserte tjenester har ansvar for hjemmehjelp, praktisk bistand, psykisk helsearbeid og rusomsorg, forebyggende virksomhet, somatisk omsorg og hjemmesykepleie.

<sup>4</sup> %- betyr promille

<sup>5</sup> Tallene er hentet fra Forvaltningsrevisjonsrapport «Omsorgslønn Fredrikstad kommune»

<sup>6</sup> Tallene er bestilt fra SSB

Tabell nr. 1 viser at selv om Råde har hatt en reduksjon i andel mottakere av omsorgslønn i perioden fra 2011 til 2013 ligger kommunen fortsatt øverst på tabellen. Det fremgår også at de øvrige kommunene har hatt en forholdsvis stabil utvikling, samt at det er små forskjeller mellom disse, sammenlignet med Råde.

Frem til 2012 fulgte kommunen den generelle lønnsutviklingen når det gjaldt utmåling av omsorgslønn. Men etter å ha sammenlignet seg med andre kommuner, hvor det fremkom at Råde benyttet en høyere sats enn mange av de andre Østfold kommunene, ble denne praksisen endret. Dette har ført til en begrenset vekst i de totale kostnadene knyttet til ordningen.

Tabell nr. 2 viser hvilke satser som legges til grunn for 100 % omsorgslønn.

Tabell nr. 2

Sats årslønn	2011 <sup>7</sup>	2014 <sup>8</sup>
<b>Råde</b>	246 800	246 800
<b>Rygge</b>	231 000	231 100
<b>Fredrikstad</b>	246 800	273 700
<b>Moss</b>	190 000	190 000 <sup>9</sup>
<b>Sarpsborg</b>	179 759	210 600

Sammenlignet med de andre kommunene fremgår det at Råde har nest høyest årslønnsats. Tatt i betraktning Moss kommunens økning fra 2015 er det en

<sup>7</sup> Tallene er hentet fra Forvaltningsrevisjonsrapport «Omsorgslønn Fredrikstad kommune»

<sup>8</sup> Tallene viser årssats per november 2014 og fremkommer i budsjett og politiske vedtak.

<sup>9</sup> Fra 2015 økes årssats i Moss til kr 231.000.-

differanse på kr 63 100.- mellom Fredrikstad og Sarpsborg.

Virksomhetsleder viser til at antall vedtak på omsorgslønn har gått ned siden 2011, men vedtakenes omfang har blitt større. Nedgang i kostnadene vedrørende omsorgslønn skyldes i hovedsak utflyttinger, endring i tjenestebehov og strengere praksis når det gjelder tildeling av omsorgslønn.

Tabell nr. 3

Antall mottakere	2011	2012	2013
Råde	44	30	31
Rygge	49	53	51
Moss	88	76	77
Sarpsborg	146	165	168
Fredrikstad	257	262	286

Av tabell nr. 3 fremgår det at de fleste kommunene har hatt en forholdsvis stabil utvikling i antall mottakere siden 2012. Fredrikstad avviker fra denne tendensen med en økning i 24 mottakere fra 2012 til 2013.

Tabell nr. 4<sup>10</sup>

Kostnader	2011	2012	2013
Råde	4 100 426	4 086 000	3 763 561
Rygge	4 547 228	4 354 271	4 611 376
Moss	6 108 979	5 203 000	6 532 565
Sarpsborg	12 211 770	14 250 000	17 881 202
Fredrikstad	22 484 922	25 279 000	29 056 330

Tabell nr. 4 viser at Råde skiller seg ut med nedgang i kostnader, sammenlignet med de andre kommunene.

Tabell nr. 5

Gjennomsnitt	2011	2012	2013
Råde	93 192	136 200	121 405
Rygge	92 800	82 156	90 419
Moss	69 420	68 460	84 839
Sarpsborg	83 642	86 364	106 436
Fredrikstad	87 490	96 485	101 595

Tabell nr. 5 viser at Råde kommune ligger øverst på tabellen når det gjelder kostnader knyttet til omsorgslønn delt på antall mottakere.

## 2.2 Oppsummering

Tabell nr. 1 viser at Råde kommune har en forholdsvis høy andel mottakere av omsorgslønn sammenlignet med øvrige kommuner, Østfold fylke og landet utenom Oslo. Videre fremgår det at kommunen benytter den nest høyeste årslønnsatsen i tabell nr. 2. Tabellene 3 og 4 viser at Råde kommune har hatt et stabilt antall mottakere, samt en nedgang i kostnadene siden 2012. De øvrige kommunene, utenom Fredrikstad, har også hatt et forholdsvis stabilt antall mottakere, men en økning i kostnadene. Sammenlignet med de andre kommunene har Råde kommune størst kostnader delt på antall mottakere, som det fremgår av tabell nr. 5.

<sup>10</sup> Tallene i tabellen inkluderer arbeidsgiveravgift.

## 3 PROBLEMSTILLING 2

### Hvilke faktorer påvirker kommunens bruk av omsorgslønn, og hvilke konsekvenser medfører ordningen for kommunens økonomi og øvrig omsorgstilbud?

#### 3.1 Revisjonskriterier

Kommunen har et overordnet ansvar for helse- og omsorgstjenester, og dette inkluderer blant annet omsorgslønn. Omsorgslønn er ikke en rettighet på lik linje med andre helse- og omsorgstjenester, noe som innebærer at det er større rom for bruk av skjønn i tildelingen. Vurderingen skal sees i sammenheng med andre pleie og omsorgstjenester.

Det er flere relevante momenter for tildeling av omsorgslønn, blant annet;

- om omsorgsarbeidet er særlig tyngende,
  - og at omsorgsarbeidet overstiger vanlig omsorg
- om omsorgsarbeidet gjelder nødvendige omsorgsoppgaver
  - og at omsorgsarbeidet ellers ville hørt under helse- og omsorgstjenestene
- om omsorg fra søkeren er det beste for den som trenger hjelp
- kommunens ressurser

Ordningen tar ikke sikte på å gi full lønn for hver time det arbeides.

#### 3.2 Fakta

Ved innvilgelse av omsorgslønn har kommunen endret praksis, og tidligere praksis omtales som mer «raus» enn nåværende. I 2011 ble det fattet vedtak fra politikerne om strengere praksis ved innvilgelse av enkeltvedtak innenfor helse- og omsorgstjenesten. I det politiske vedtaket fremgår det at alle enkeltvedtak i pleie- og omsorgstjenesten skal gjennomgå for å påse at strengeste lovlige praksis blir fulgt i utmålingen av tjenestene. I denne forbindelse viser virksomhetsleder til at det må skilles

mellom nødvendige, gode og ønskelig tjenester. Han påpeker også at han i kraft av sin stilling har et ansvar for å forvalte kommunens midler til de som trenger det mest. Dette innebærer et helhetlig fokus og en prioritering, også overfor brukere av andre kommunale tjenester.

Alle søknader som omhandler helse- og omsorgstjenester sendes til koordinerende enhet i kommunen, som videresender disse til riktig instans. Enheten ligger administrativt under hjemmebaserte tjenester, men skal tjenestegjøre for hele helse- og omsorgsavdelingen i kommunen. Her fattes det vedtak for hjemmebaserte tjenester, i tillegg til at enheten skal koordinere saker som krever tjenester fra flere virksomheter i kommunen.

Koordinerende enhet ble etablert i forbindelse med samhandlingsreformen<sup>11</sup>, men det har vært utfordringer knyttet til oppbyggingen av enheten på grunn av manglende ressurser/sykdom. I evalueringsrapport av koordinerende enhet 26.3.2014 vises det blant annet til at hovedhensikten med helhetlig tverrfaglig koordinering og tildeling av tjenester ikke har blitt oppfylt. I rapporten vises det også til utfordringer knyttet til informasjonsflyt mellom de ulike virksomhetene.

Det benyttes et felles søknadsskjema for alle kommunens helse- og omsorgstjenester. I skjemaet gis det samtykket til at det kan innhentes opplysninger fra andre, dersom det er nødvendig eller relevant for behandling av saken. De ulike typer tjenester som kommunen tilbyr, fremgår av søknadsskjemaets bakside. Det gis ikke en

<sup>11</sup> Samhandlingsreformen trådte i kraft 1.1.2012



beskrivelse av tjenestenes innhold.  
Beskrivelse av hva de ulike tjenestene innebærer fremgår på kommunens internettside.

### Kartlegging

Det kan være utfordrende for bruker selv å definere hvilke tjenester som kan være aktuelle, og det gjennomføres alltid en kartlegging i forbindelse med nye søknader. Dersom det viser seg at bruker har søkt om «feil» tjeneste, overfører saksbehandler søknaden og gjennomført kartlegging til riktig virksomhet.

Foruten personopplysninger inkluderer kartleggingsskjemaet blant annet opplysninger om; samfunnsdeltagelse (for BPA søknader), søkers, eller pårørendes egne beskrivelser av behov og ønsker samt funksjonsnivå. I prosessen gis det informasjon om søkers rett til innsyn i kartleggingen. Videre kartlegges opplysninger om søkers ressurser og behov for bistand sett i forhold til IPLOS -individbasert pleie og omsorgstatistikk. Statistikken omhandler blant annet søkers funksjonsnivå i tilknytning til husarbeid, personlig hygiene, ivaretagelse av egen helsetilstand, behov for tekniske hjelpemidler, kommunikasjon og sosial deltagelse. IPLOS- kartleggingen benyttes også som et verktøy i forbindelse med å øke eller redusere andre tjenester. På samme måte som for søknadskjemaet er det vedlagt kartleggingen et eget skjema for informert samtykke når det gjelder innhenting av ytterligere opplysninger.

I forkant av kartleggingen skaffer saksbehandler seg en oversikt over brukers øvrige tjenester, og bruker kan også selv informere dersom vedkommende får stønad fra NAV eller andre instanser. Som beskrevet over fremgår det av eget skjema at bruker/pårørende kan samtykke til at det samarbeides på tvers av virksomhetene i kommunen i saker hvor dette er aktuelt. I denne forbindelse viser saksbehandler til at det ofte er samarbeid mellom virksomhetene «Tjenester for funksjonshemmede» og «Hjemmebaserte tjenester» når det gjelder å kartlegge nye brukere.

Revisjonens gjennomgang av 9 mapper som omhandler omsorgslønn viser at det er foretatt en omfattende kartlegging i forbindelse med vedtakene. 7 av vedtakene er videreføring av tidligere vedtak og disse har en varighet på 2 år. De to øvrige vedtak har en varighet på 1 år. Gjennom kartleggingen er det vurdert hvorvidt bruker/ søker fyller kriteriene; særlig tyngende omsorgsarbeid, nødvendige omsorgsoppgaver, og om omsorg fra søker ansees som det beste for den som trenger hjelp. Videre viser gjennomgangen at det foreligger oversikt over øvrige tjenester der dette er innvilget. Oversikt over hjelpestønad fremgår i alle vedtakene, og det fremgår i ett av vedtakene at bruker mottar bostøtte. Det er sendt ut forvaltningsmelding<sup>12</sup> i de sakene (gjelder 4 vedtak) hvor dette skal gjøres.

Det er naturlig at brukere over 16 år, som har mulighet, deltar på kartlegging, ansvarsgruppemøter og i andre samarbeidsmøter. Saksbehandler viser til at det er viktig å få frem hva bruker selv ønsker og trenger av tjenester. Pårørende kan fungere som en sikkerhet når det gjelder å få frem brukers behov. På den andre side har det vist seg at pårørende har fremmet ønsker om endringer av tjenester uten at bruker selv har vært involvert, for eksempel støttekontakt.

### Vedtak om omsorgslønn

I orienteringen «Enkeltvedtak omsorgslønn» redegjøres det for formålet med ordningen, hvor søker skal henvende seg, hvilke rettigheter søker har og kriterier for tildeling av tjenesten. Videre vises det til at omsorgsbehovet må være av en varighet utover 6 måneder, i tillegg til at det gis en generell orientering vedrørende utbetalingene og klageadgang. I orienteringen fremgår det også at søker alltid skal melde fra om endringer i behov.

<sup>12</sup> Forvaltningsmelding- innebærer at det sendes foreløpig svar til søker dersom det forventes at saksbehandlingen vil ta uforholdsmessig lang tid.

Det forutsettes at det er søkt om hjelpestønad<sup>13</sup> før søknad om omsorgslønn behandles, da innvilgelse av omsorgslønn fører til at hjelpestønnen går til fratrekk. Vedtak om omsorgslønn før fylte 18 år har som regel en lavere kostnad for kommunen enn for de som er eldre fordi disse kan innvilges høyere hjelpestønad.

Mappegjennomgangen viser at hjelpestønad kommer til fratrekk i utmålingen av omsorgslønn i alle vedtakene. I vedtaket fremgår blant annet prosentvis tildeling av omsorgslønn samt vedtakets varighet. Det fremgår ikke av mappene, eller vedtakene hvorvidt kommunens ressurser er vurdert når det gjelder utmåling av omsorgslønn.

Det kan være vanskelig å definere hva som er forventet av «normal» omsorg, oppfølging fra foreldre og hva som bør defineres som omsorg i regi av kommunen. Det vises til at noen oppgaver knyttes naturlig opp til rollen som pårørende, uavhengig av brukers funksjonsnivå. I denne type dialog kan det også være utfordrende for saksbehandlerne å kommunisere på en måte som gjør at pårørende føler seg ivarettatt.

Omsorgslønn vurderes ofte som riktig tjeneste, men det vises også til at omsorgslønn i noen tilfeller blir gitt i tillegg til øvrige helse- og omsorgstjenester, og ikke som en erstatning. Alternative, og supplerende, tjenester til omsorgslønn kan være avlastning, støttekontakt, dagtilbud, veiledning, praktisk bistand og hjemmesykepleie. Enkelte tjenestemottakere velger å takke nei til institusjonsplass, noe som medfører store vedtak om hjemmebaserte tjenester. I denne type saker kan det også innvilges omsorgslønn.

---

<sup>13</sup> Hjelpestønad er en statlig ytelse fra folketrygden. Personer med særskilt behov for pleie og tilsyn på grunn av sykdom, skade eller medfødt funksjonshemming kan få hjelpestønad (NOU 2011:17, 3.1.3)

Omsorgslønn betegnes som en passiv<sup>14</sup> tjeneste og dersom bruker har behov for å komme seg mer ut, og pårørende har behov for avlastning, kan eksempelvis støttekontakt være en mer aktuell, eller supplerende tjeneste. Sett hen mot denne type vurderinger kan det være vanskelig å identifisere skjæringspunktet mellom pårørende og kommunens vurderinger av hva som er nødvendige helse- og omsorgstjenester. Vanskelige saker drøftes av saksbehandlerne, og eventuelt virksomhetsleder, som også kvalitetssikrer alle vedtak.

### Oppfølging

Endringer, og eventuell reduksjon, i vedtakene blir gjort med bakgrunn i at brukere blir eldre, hjelpebehovene endres, og i noen tilfeller reduseres. Det skjer også at brukere tilpasser seg sin sykdom på en slik måte at tjenestene kan reduseres. Dersom bruker får innvilget tjenester fra andre virksomheter i kommunen, eksempelvis avlastning, kan også omsorgslønnen bli redusert. Virksomhetsleder viser til at det kan være utfordrende å redusere omsorgslønn, fordi det ikke er gitt klare retningslinjer i lovverket, noe som igjen har resultert i ulike tolkninger fra kommunen og Fylkesmannens side.

Som tidligere beskrevet er det koordinerende enhet som fatter vedtak ved virksomhet for hjemmebaserte tjenester. Virksomhetsleder ved hjemmebaserte tjenester viser til at dersom en bruker, som får tildelt tjenester, allerede mottar omsorgslønn, bør dette fanges opp ved koordinerende enhet. Hun viser til at det ved tildeling av nye tjenester bør avklares hvilke tjenester/vedtak bruker allerede har fått innvilget, slik at disse kan sees i sammenheng på tvers av virksomhetene, både når det gjelder omfang av tjenester og i lys av kommunens ressurser. Hvorvidt bruker/pårørende får omsorgslønn vil fremgå av Gerica, men det foreligger ingen formalisert rutine som sikrer denne type informasjonsflyt. I store vedtak på

---

<sup>14</sup> «Passiv tjeneste» i betydningen at kommunen ikke yter andre tjenester.

omsorgslønn er også hjemmebaserte tjenester ofte inne med tjenester. Virksomhetsleder er ikke kjent med hvordan endringer i disse tjenestene formidles til TFF. Hun er kjent med at det har blitt samarbeidet på tvers av virksomhetene når det gjelder søknad om utvidelse av omsorgslønn.

Saksbehandler ved TFF viser til at det ved virksomheten har blitt utviklet en praksis som innebærer at det blir gitt internmelding om innvilgelse av nye tjenester gjennom Geric.

Virksomhetsleder ved TFF påpeker at det er viktig å ha en gjennomgang og evaluering av omsorgslønn da det er sjelden at endringer meldes av mottaker selv. Det har vært eksempler hvor mottakere av omsorgslønn har flyttet ut av kommunen uten å gi beskjed. Som tidligere beskrevet fremgår det av vedtaket at søker er pliktig til å orientere kommunen dersom det skjer endringer som vil ha innvirkning på utmåling av omsorgslønn i vedtaksperioden. Hvilke endringer dette kan være fremgår ikke av vedtaket, men saksbehandler viser til at dette blant annet inkluderer endringer i omsorgsoppgaver eller innvilgelse av andre kommunale tjenester. Dersom det avdekkes endringer som har innvirkning på utmåling av omsorgslønn i vedtaksperioden, endres vedtaket. Kommunen kan ha utfordringer med å kreve tilbake for mye utbetalt omsorgslønn, noe som også er en av årsakene til at det er viktig med tidsbegrensede vedtak.

Noen tjenestemottakere har funksjonshemninger som gjør at det ikke er aktuelt å foreta en ny, omfattende kartlegging. I slike saker tar kommunen kontakt for å avdekke hvorvidt det har skjedd endringer eller kommet inn andre opplysninger som kommunen bør kjenne til. Dette kan være overgang fra barnehage-skole, endring av kontaktperson, iverksettelse av andre typer tjenester eller lignende.

### Klagesaker

Kommunen har hatt flere klagesaker og disse returneres til virksomheten, og endres dersom det er kommet inn nye opplysninger i saken.

Dersom klagen ikke tas til følge sendes den videre til Fylkesmannen, og saken skal kunne overprøves dersom saksbehandlingen er åpenbart urimelig eller det foreligger feil eller mangler. Det vises til at kommunen i flere saker har blitt overprøvd av Fylkesmannen. Dette har resultert i at virksomheten har benyttet Fylkesmannens uttalelser som styrende for videre saksbehandling. Dette har imidlertid vist seg å være utfordrende fordi det er vanskelig å gjenkjenne en ensartet praksis når det gjelder Fylkesmannens behandling av klagesaker. Virksomhetsleder viser til at det legges stadig nye føringer fra Fylkesmannens side, og etter kommunens vurdering har like saker fått ulikt utfall.

I noen klagesaker ser kommunen at de har gjort en feil vurdering, mens det i andre saker virker urimelig at klagen har ført frem. Virksomhetsleder viser til at kommunens vurderinger og faglige skjønn i slike vedtak skal ilegges stor vekt, i henhold til loven. Virksomhetsleder er av den oppfatning at Fylkesmannen i flere saker har gått over sin myndighet når det gjelder å overprøve det kommunale skjønn, og denne vurderingen er noe KS advokatene stiller seg bak. Basert på dette har kommunen begjært et av Fylkesmannens vedtak ugyldig, og denne saken er ikke avklart per 15. 12. 2014. Utover dette er øvrige klagesaker avsluttet.

Klagesaker kan også genereres på bakgrunn av at ansatte for andre tjenester i kommunen har anbefalt brukere å søke om omsorgslønn på feilaktig grunnlag. Virksomhetsleder ved hjemmebaserte tjenester viser til at det er ulikt i hvilken grad de ansatte kjenner til ordningen. Hun er kjent med at ansatte i noen tilfeller har anbefalt brukere å søke omsorgslønn fordi de anser det som en riktig tjeneste, og fordi de ønsker det beste for sine brukere. Det kan få negative konsekvenser dersom ansatte ikke har full oversikt over hva ordningen innebærer, og bruker blir anbefalt en tjeneste som ikke er relevant, fordi dette skaper urealistiske forventninger hos bruker. Dette er også en utfordring sett opp mot den generelle informasjon- og veiledningsplikten, og virksomhetsleder viser til at man kunne gjort de ansatte bedre kjent med ordningen

da det er de som møter brukerne. Hun viser til at det er viktig at det blir gitt korrekt og tydelig informasjon vedrørende kommunens tjenestetilbud. Hun er ikke kjent med at det foreligger noen klagesaker når det gjelder feil informasjon. Virksomhetsleder ved hjemmebaserte tjenester viser til at virksomhetene generelt ikke er godt nok kjent med hverandres oppgaver. Det er tenkt at koordinerende enhet skal være informasjonskanal ut til brukere vedrørende alle kommunens helse- og omsorgstjenester. Orientering om hva omsorgslønn innebærer har vært tema på møter mellom virksomhetsledere i kommunen i helse, pleie og omsorgsmøter. I møtene er sykehjem, hjemmebaserte tjenester, NAV, virksomhet familie og tjenester for funksjonshemmede representert. Det er ikke alltid alle aktørene deltar på disse møtene, som avvikles hver 14. dag. Det vises til at dette møtepunktet er med på sikre et tettere samarbeid mellom virksomhetene når det gjelder flyt av informasjon.

### Kommunens kostnader knyttet til omsorgslønn

Tabell nr. 6 viser at kommunen har hatt et stabilt antall mottakere, samt en nedgang, både i totale kostnader og kostnader fordelt på antall mottakere, siden 2012.

Tabell nr. 6

Utvikling omsorgslønn Råde kommune	Kostnader	Antall	Gjennomsnitt
2011	4 100 426	44	93 192
2012	4 086 000	30	136 200
2013	3 763 561	31	121 405
Prognose 2014	3 679 046	32	114 970

Per august 2014 er det 32 mottakere som mottar omsorgslønn i kommunen. Kommunens kostnader per oktober 2014 er kr. 3 065 872.- Dersom kostnader og antall brukere er stabilt ut året vil dette, i følge prognose, gi et gjennomsnitt på kr. 114 970.-

per bruker i 2014, jamfør siste kolonne i tabell nr. 6. Noe av årsaken til at det ikke har vært store reduksjoner i kostnadene knyttet til omsorgslønn er at hjelpestønden, dekket av staten, faller bort ved fylte 18 år.

Hvorvidt det vil være aktuelt å gi noen av tjenestemottakerne ved hjemmebaserte tjenester flere tjenester dersom disse ikke hadde mottatt omsorgslønn er ikke mulig å gi et konkret svar på. Dette er fordi det ikke foreligger noen fullstendig oversikt over mottakere av kommunale tjenester. Som tidligere beskrevet kan omsorgslønn erstatte flere ulike tjenester som avlastning, støttekontakt, praktisk bistand og hjemmesykepleie.

På et generelt grunnlag vises det til at det er store variasjoner mellom kommunene når det gjelder praktisering av omsorgslønn. Det er foretatt nasjonale kartlegginger av kommunenes bruk av omsorgslønn i 1996, 2002 og i 2010. Et hovedresultat av de tre undersøkelsene er at ordningen over tid har blitt mer omfattende og kostnadskreven. Dette er i tråd med mange andre tjenester og ytelser innenfor helse- og omsorgsområdet. Økningen i utgiftene til omsorgslønn skyldes i noen grad en økning i gjennomsnittslønnen, men hovedårsaken er at flere har fått innvilget ordningen. Flere kommuner i undersøkelsen fra 2010 mener at omsorgslønnsordningen kan spare dem for penger. Undersøkelsene viser også at bruk av hjemmetjenester i kombinasjon med omsorgslønn er blitt mindre vanlig (NOU 2011:17).

### 3.3 Vurderinger

Fakta viser at omsorgslønn innvilges på bakgrunn av gjennomført kartlegging i tråd med individbasert pleie og omsorgsstatistikk. Dette er en kartlegging som iverksettes for alle nye søknader og omfatter vurdering av hvorvidt omsorgsarbeidet er særlig tyngende, og om omsorgsarbeidet gjelder nødvendige omsorgsoppgaver. Kartleggingen inkluderer i tillegg brukermedvirkning gjennom søkers eller pårørendes egne beskrivelser av behov og ønsker. Vanskelige saker drøftes

saksbehandlere imellom og virksomhetsleder kvalitetssikrer alle vedtak. Totalt sett finner revisjonen dette tilfredsstillende.

Det fremgår av vedtaket at dersom behovene for bruker endres vil dette få innvirkning på utmålingen av omsorgslønn, men det vises ikke til hvilke endringer dette omhandler. Sett i lys av de erfaringene kommunen har gjort seg om at det i noen tilfeller ikke meldes fra om endringer som kan innvirke på utmålingen av omsorgslønn, er det revisjonen vurdering at kommunen bør vurdere å konkretisere hvilke endringer dette kan omhandle, slik at dette blir tydeliggjort for bruker. Det er nærliggende å tro at én av årsakene til at endringer ikke meldes er at det forventes flyt av informasjon internt i kommunen sett opp mot de ulike tjenester som innvilges.

Gjennom kommunens praksis når det gjelder tidsbestemte vedtak, og evaluering av disse, foretas det en kontroll av eventuelle endringer som kan få innvirkning på utmålingen av omsorgslønn. Fakta viser at vedtakene kan ha en varighet på inntil 3 år, og sett i lys av at det er krevende for kommunen å få tilbakebetalt for mye utbetalt omsorgslønn, vil det etter revisjonens vurdering være hensiktsmessig å iverksette ytterligere tiltak for å avdekke eventuelle endringer. Revisjonen påpeker at endringer i brukers behov også kan innebære en oppjustering når det gjelder utmålingen av omsorgslønn.

Saker som krever tjenester fra flere virksomheter skal håndteres av koordinerende enhet. Videre fremgår det at det i viss grad er etablert en praksis som gjør at det informeres mellom virksomhetene når det gjelder innvilgelse av ulike tjenester. Fakta viser i denne forbindelse til at det har vært utfordringer knyttet til informasjonsflyten mellom virksomhetene.

Etter revisjonens vurdering er det en mangel at det ikke er etablert skriftlige rutiner som sikrer informasjonsflyt mellom virksomhetene når det gjelder innvilgelse av tjenester. Det vises i denne forbindelse også til at dette er en utfordring som kommunen har vært kjent med

gjennom egen evaluering. Manglende formalisering av rutiner generelt innebærer en økt risiko for at praksis ikke etterleves. Kommunen selv påpeker at flyt av informasjon vil være med på å sikre et tettere samarbeid mellom virksomhetene.

Fakta viser at det i 2011 ble vedtatt at kommunen skulle innføre strengere praksis ved innvilgelse av enkeltvedtak innenfor helse- og omsorgstjenesten. Etter revisjonens vurdering kan noen av **klagesakene** være basert på kommunens endrede praksis på området, sett i forhold til at kommunen tidligere hadde en mer romslig praksis på innvilgelse av omsorgslønn. Gjennomgangen viser også at det er ulikt i hvilken grad de ansatte innenfor andre virksomheter i kommunen er kjent med tjenesten. En faktor som kan generere klagesaker er dersom tjenesten feilaktig blir anbefalt, og det skapes forventninger fra brukers side om innvilgelse. Etter revisjonens vurdering vil det være hensiktsmessig at den som møter bruker i det daglige i størst grad er kjent med hvilke tjenester kommunen kan tilby. Det bør derfor tydeliggjøres overfor de ansatte hva de ulike tjenestene innebærer, eventuelt hvor bruker skal henvende seg for å få utfyllende informasjon. I denne forbindelse vises det også til at feilaktige forventninger kan skapes fordi bruker ikke er kjent med innholdet i tjenesten.

Det er vanskelig å vurdere hvilke konsekvenser ordningen medfører for kommunens økonomi og øvrige omsorgstilbud, da omsorgslønn kan erstatte flere ulike tjenester på tvers av virksomhetene. Basert på en generell vurdering vil et økt fokus på samarbeid og informasjonsflyt internt i kommunen være med på å sikre en helhetlig tildeling av tjenester og dermed bidra til en hensiktsmessig fordeling av kommunens ressurser. På denne måten forsikrer kommunen seg mot at det gis overlappende tjenester og derigjennom en økt belastning av kommunens omsorgsbudsjett.

## 4 PROBLEMSTILLING 3

### Skiller Råde kommunes bruk av BPA seg fra andre kommuner?

#### 4.1 Fakta

Tabell nr. 8

2013 <sup>15</sup>	‰
Råde	0,7
Rygge	0,9
Moss	0,5
Sarpsborg	0,2
Fredrikstad	0,6
Østfold	0,5
Landet minus Oslo	0,6

Tabelloversikten viser at Rygge og Sarpsborg kommune skiller seg ut fra de øvrige når det gjelder andel mottakere BPA per 1000 innbyggere.

Tabell nr. 9

2013	Kostnader	Antall	Gjennomsnitt
Råde	2 339 935	5	467 987
Rygge	4 247 706	14	303 408
Fr. stad	-1 002 781 <sup>16</sup>	46	-----
Moss	21 534 195	15	1 435 613
Sarpsborg	10 219 385	9	1 135 487

<sup>15</sup> Oversikt over antall mottakere, per 31.12.2013 av BPA, er gitt etter bestilling fra SSB. Informasjon om antall brukere av BPA i Råde kommune er gitt fra kommunen.

<sup>16</sup> Tallet viser at Fredrikstad ikke har hatt utgifter, men inntekter knyttet til ordningen. Dette forklares med tilbakebetalinger for brukere fra andre kommuner.

Tabell nr. 10

	2013	Per oktober 2014
Råde	2 339 935	3 126 833
Rygge	4 247 706	3 537 314
Fredrikstad	-1 002 781	9 085 708
Moss	21 534 195	13 579 882
Sarpsborg	10 219 385	10 454 722

Tabell nr. 9 og 10 viser kostnader og antall brukere knyttet til kommunens bruk av BPA. Det presiseres nok en gang at det må tas forbehold når det gjelder tallene i kolonnen for kostnader<sup>17</sup>. Det er også vesentlig å påpeke at kostnadene for 2013 inkluderer refusjoner for ressurskrevende brukere, noe som ikke fremgår av tallene per oktober 2014.

Per september 2014 er det 6 mottakere av BPA i kommunen. Kommunens kostnader per oktober 2014 er kr. 3 126 833.- Dersom kostnader og antall brukere holder seg stabilt ut året vil dette, i følge prognose, gi et gjennomsnitt på kr 625 366.- per bruker i 2014.

#### 4.2 Oppsummering

Oversikten viser at Råde kommune ikke skiller seg ut når det gjelder andel mottakere av BPA sett opp mot flertallet i sammenligningsgrunnlaget. Når det gjelder kommunenes totale kostnader knyttet til ordningen viser tallene for Råde, Fredrikstad og Sarpsborg en økning per oktober 2014.

<sup>17</sup> Det er ikke foretatt noen kontroll av kommunens egne føringer av regnskapstall.

## 5 PROBLEMSTILLING 4

### Hvilke vurderinger ligger til grunn for tildeling av BPA?

#### 5.1 Revisjonskriterier

Det er kommunen, innenfor rammen av kravet til nødvendige omsorgstjenester, som avgjør hvilke tjenester som skal tilbys den enkelte bruker, og om tjenesten skal gis som brukerstyrt personlig assistanse. Kommunen skal i vurderingen legge stor vekt på brukerens behov og ønsker.

Brugerstyrt personlig assistanse (BPA) er en alternativ organisering av praktisk og personlig assistanse til mennesker som på grunn av nedsatt funksjonsevne er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, både i og utenfor hjemmet. Målsetningen med tjenesten er at brukeren skal få et mest mulig aktivt og uavhengig liv til tross for sterk funksjonshemming. Dette utgjør i hovedsak brukere med sammensatte tjenestebehov og brukere med egeninnsikt og ressurser til aktivt liv i og utenfor boligen. Både de som ikke kan ivareta arbeidslederrollen og brukerstyringen, og de som trenger bistand til dette, kan få brukerstyrt personlig assistanse.

Tjenester som krever medisinsk faglig kompetanse skal normalt ikke inngå i tildelingen av brukerstyrt personlig assistanse. BPA kan på den andre side kombineres med ulike tjenester, som nattjeneste eller sykepleiefaglig bistand, der dette er være aktuelt.

Kommunen har ansvar for opplæring av brukerne, og de som utøver brukerstyring på vegne av brukerne, eller bistår med brukerstyring.

#### 5.2 Fakta

I tjenestebeskrivelsen «Brugerstyrt personlig assistanse» fremgår det informasjon om formålet med ordningen, målgruppen, hvor

søker skal henvende seg, hvilke rettigheter søker har, kriterier for tildeling av tjenesten og klageadgang. Her vises det til at BPA gis hovedsakelig som erstatning for tjenester som bo – veiledning, praktisk bistand og støttekontakt. Tjenesten skal ikke erstatte nødvendig hjemmesykepleie og/eller andre helserelaterte oppgaver som psykiaritjeneste, fysioterapeut eller lignende. Ordningen inkluderer primært tjenester hvor bruker får hjelp til å komme seg ut, eksempelvis støttekontakt og praktisk bistand. Her fremgår det også at bruker, som ikke er istand til å være arbeidsleder eller har nære personer til å ivareta dette, bør få behov for praktisk bistand dekket på andre måter. Når det gjelder punktet «Kriterier/ retningslinjer for tildeling av tjenesten» vises det til at tjenesten kan organiseres på tre måter; som private andelslag, med bruker, eller kommunen som arbeidsleder<sup>18</sup>. Det er kommunen som ivaretar arbeidsgiverrollen.

Av 5 brukere av BPA mottar samtlige andre tjenester, enten i form av avlastning, omsorgslønn eller støttekontakt. Av brukerne er det 4 som har praktisk bistand som en del av vedtaket. BPA innebærer ofte store vedtak, og det minste vedtaket er på 10 timer i uka. Når det gjelder deler av vedtaket som omfatter rene hjemmehjelpstjenester, som eksempelvis vask av hus, betaler bruker for dette på lik linje med kommunens øvrige innbyggere.

---

<sup>18</sup> I høringsmøte opplyser virksomhetsleder at «BPA- tjenestebeskrivelse» ikke er oppdatert. Korrekt organisering for tjenesten skal være som private tjenester- ikke som private andelslag, samt at kommunen fungerer som arbeidsgiver - ikke arbeidsleder.

#### **Faktaboks 4: Prop. 86 L**

Det fremgår av prop. 86 L at brukers behov og ønsker skal ilegges stor vekt, og at tjenesteomfanget for vedtaket skal være det samme som kommunen selv ville gitt dersom kommunen selv skulle stått for tjenesteytingen gjennom de ordinære omsorgstjenestene.

Det er totalt 17 assistenter, inkludert vikarer, knyttet opp mot vedtakene. Virksomheten har personalansvar for assistentene, i tillegg til oppfølgings- og veiledningsansvar for arbeidslederne. Saksbehandler viser til at det gjennomføres tre til fire personalmøter i året, og utover dette tar assistentene kontakt med saksbehandler ved behov.

Tjenester knyttet til ordningen blir utført av ansatte i kommunen, i tillegg til at det kjøpes tjenester fra de private aktørene Uloba og Optimal assistanse. En stor del av vedtakene på BPA innbefatter pleie, og det er begrensinger i hvilke helsetjenester som kan utføres av assistentene. Rene helsetjenester blir i utgangspunktet utført av hjemmesykepleien, og dette fremgår av vedtaket.

Virksomhetsleder viser til at BPA fort blir en dyrere tjeneste enn HBT. Dette er fordi en assistent skal ha betalt for oppmøte, noe som innebærer at 1 time fra HBT blir 2 timer ved bruk av BPA.

#### **Vurderinger som ligger til grunn for tildeling av BPA**

Som beskrevet i kapittel 3 benyttes det samme kartleggings skjema for omsorgslønn og BPA. Mappegjennomgangen viser at det er foretatt omfattende kartlegging i forbindelse med alle vedtakene. Brukers/ pårørendes egne behov og ønsker fremkommer i 3 av mappene.

Når det gjelder søknader om BPA er det i tillegg lagt inn spørsmål vedrørende arbeidslederrollen som knyttes til oppsett av turnus, ferier, sykemeldinger, arbeidsplaner og lignende. Saksbehandler viser til at ett av kriteriene når det gjelder innvilgelse av

ordningen er at bruker selv skal kunne administrere rollen som arbeidsleder, noe som fremgår av tjenestebeskrivelsen for BPA (tidligere beskrevet). Virksomhetsleder viser til at kommunen har vurdert at dersom tjenesten skal være mest mulig brukerstyrt, og gis i tråd med intensjonen om økt brukermedvirkning er det viktig at bruker selv har mulighet til å være arbeidsleder. I tilfeller hvor dette har vist seg og ikke fungerer har kommunen tatt over arbeidslederrollen. I enkelte tilfeller kan også pårørende ivareta arbeidslederrollen, og denne løsningen har kommunen også god erfaring med. De ulike ordningene fremgår også av mappene.

I forbindelse med arbeidslederrollen avholdes det møter. Det legges opp til brukermedvirkning gjennom at arbeidsleder deltar i hele ansettelsesprosessen, fra utforming av stillingsannonser til gjennomføring av intervjuer. Det fremkommer av mappene om bruker har fått tilbud om opplæring når det gjelder brukerstyring. Kursbevis for gjennomført opplæring vil bli arkivert i mappene fra 2015.

#### **Vedtak**

Ved innvilgelse av BPA blir arbeidsleder og/ eller bruker orientert om hva ordningen innebærer av arbeidsgiveransvar og arbeidstidsbestemmelser. Ordningen er fleksibel, noe som innebærer at det er muligheter for å endre assistentenes arbeidstid. Saksbehandler viser til at det kan være utfordringer ved ordningen dersom det viser seg at bruker ikke klarer å ivareta arbeidsgiverrollen.

Det fremgår av vedtaket at arbeidsleder er HMS ansvarlig, noe som blant annet innebærer ansvar for at riktige hjelpemidler er tilgjengelige. Brukere av BPA kan også få tjenester fra hjemmebaserte tjenester, og i noen tilfeller kan BPA erstatte en del av tjenestene som blir gitt av hjemmebaserte tjenester.



## Klagesaker

Det har ikke vært klagesaker knyttet til ordningen de siste årene. På samme måte som omsorgslønn har denne ordningen i noen tilfeller blitt feilaktig anbefalt fra andre ansatte i kommunen, og det har derfor vist seg å være et behov for i større grad å informere om hva BPA innebærer. På bakgrunn av dette skal det avholdes kurs om ordningen, i tillegg til at det skal avholdes interne møter med hjemmebaserte tjenester om nye søknader.

Revisjonen stiller imidlertid spørsmål om hvorvidt kommunen kan inneha rollen som arbeidsleder. Det fremgår ikke eksplisitt av rundskriv I-15/2005 at kommunen ikke kan påta seg arbeidslederrollen. I Prop. 86 L vises det til at tjenesteomfanget av BPA skal være i tråd med det kommunen ville gitt gjennom den ordinære omsorgstjenesten. Basert på dette vurderer revisjonen det slik at arbeidslederrollen ikke skal ivaretas av kommunen.

## 5.3 Vurderinger

Det gjennomføres en omfattende kartlegging i forbindelse med nye søknader om BPA, hvor brukers behov og ønsker vektlegges. Brukermedvirkningen blir også ivaretatt gjennom ansettelsesprosessen av nye assistenter hvor bruker deltar både i utforming av stillingsannonser og i gjennomføringen av intervjuer. Videre viser fakta at kommunen ivaretar sitt arbeidsgiveransvar gjennom oppfølging, veiledning og personalmøter. Dette finner revisjonen tilfredsstillende.

Det fremgår av kommunens informasjon at ett av kriteriene når det gjelder å innvilge BPA er at bruker selv ivaretar arbeidslederrollen. I samme dokument vises til at tjenesten også kan organiseres ved at kommunen er arbeidsleder. Det er revisjonens vurdering at denne type dobbeltkommunikasjon kan skape usikkerhet når det gjelder forståelse om hvilke retningslinjer som er gjeldende for tildeling av tjenesten på dette punktet. Å kreve at bruker selv må ivareta arbeidslederrollen er i strid med gjeldende regelverk, og revisjonen påpeker at brukermedvirkning ikke er ensbetydende med å inneha en arbeidslederrolle. Kommunens praksis viser på den andre side at gjeldende regelverk følges ved at både bruker og pårørende utøver arbeidslederrollen.

## 6 KONKLUSJONER/ANBEFALINGER

Sammenlignet med andre kommuner bruker Råde kommune omsorgslønn i større omfang både når det gjelder andel mottakere og kostnader knyttet til ordningen. Utviklingen fra 2012 viser på den andre side en nedgang i kommunens kostnader sammenlignet med øvrige kommuner. Videre viser gjennomgangen at innvilgelse av omsorgslønn og brukerstyrt personlig assistent er basert på en omfattende kartlegging hvor brukermedvirkningen blir ivaretatt.

Samtidig har revisjonen avdekket enkelte forhold både på systemnivå og knyttet til praksis og anbefaler derfor følgende basert på vurderingene i kapitlene 3 og 5:

- Det bør konkretiseres hvilke endringer som skal meldes knyttet til omsorgslønn
- Informasjonsflyt mellom virksomhetene vedrørende innvilgelse av tjenester bør sikres gjennom skriftlige rutiner
- Kommunen bør utvikle et informasjonsskriv som entydig viser til hvilke retningslinjer som er gjeldende når det gjelder kriterier for tildeling av BPA.
- Det bør vurderes å etablere tydelige informasjonskanaler for kommunalt ansatte for å sikre at det gis korrekt informasjon om hva både omsorgslønn og BPA innebærer.

Fredrikstad,  
19. desember 2014

Lena Longva-Stavem (sign.)  
forvaltningsrevisor

Anders Svarholt (sign.)  
oppdragsansvarlig revisor

## 7 RÅDMANNENS KOMMENTARER

Revisjonen mottok e-post fra kommunen 18. desember 2014 med følgende kommentar:  
*«Rådmannen anser at revisjonsarbeidet er utført på en god måte og vil følge opp de anbefalinger rapporten gir».*

## 8 VEDLEGG

Det fremgår av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 at kommunen skal sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester til de som oppholder seg i kommunen.

### Omsorgslønn

Kommunen skal ha tilbud om omsorgslønn til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid i henhold til **helse- og omsorgstjenestelovens § 3-6**.

I følge **rundskriv I-42/98** er ikke omsorgslønn en rettighet på lik linje med andre helse- og omsorgstjenester og kommunen har derfor rom for større bruk av skjønn i tildelingen. Når det skal vurderes om kommunen skal tilby omsorgslønn skal det skje i en helhetsvurdering hvor omsorgslønn blir sett i sammenheng med andre pleie- og omsorgstjenester, noe som også fremgår av **NOU: 2011:17 Når sant skal sies om pårørendeomsorg**

I lovens forarbeider **Prop. 91 L (2010-2011)** fremgår det at en av hovedutfordringene med omsorgslønnsordningen er at reglene legger opp til stor grad av skjønn ved innvilgelse og utmåling av stønaden. Dette innebærer også at det til en viss grad kan legges vekt på kommunens økonomi. Pårørende har ikke ubetinget rett til omsorgslønn og kommunen, og den som har behov for tjenesten, må vurdere den pårørendes omsorg som best og nødvendig. Ordningen med omsorgslønn gjelder både frivillige omsorgsyttere og foreldre som har omsorg for sine mindreårige barn.

Flere relevante momenter for tildelingen fremgår av **rundskriv I- 42/98**:

- **Om omsorgsarbeidet er særlig tyngende.** Omsorgsarbeidet skal ha et visst omfang og dette er et moment som skal veie tungt i vurderingen av tildelingen. Det er mange faktorer det kan legges vekt på når en skal vurdere om omsorgsarbeidet er særlig

tyngende, blant annet om omsorgsarbeidet:

- er mer fysisk eller psykisk belastende enn vanlig
- innebærer mye nattarbeid eller avbrudd i nattesøvn
- har vart, eller er forventet å vare over lang tid

Et annet moment som illegges vekt er hvorvidt foreldres omsorg overfor sine barn overstiger vanlig omsorg for barn på samme alder.

Tildeling av omsorgslønn kan også sees i forbindelse med om søker har inntektstap, må slutte i sitt vanlige arbeid, må arbeide mindre enn før, eller ikke kan begynne i en vanlig stilling.

Når det gjelder utmåling av omsorgslønn skal kommunen vurdere hvilken timelønn som legges til grunn og hvor mange timer som innvilges. Ordningen ikke tar sikte på å gi full lønn for hver time det arbeides.

- **Om omsorgsarbeidet gjelder nødvendige omsorgsoppgaver**
  - Det bør være en forutsetning at søkeren utfører omsorgsarbeid som ellers ville hørt under helse- og omsorgstjenestene i kommunen
- **Om omsorg fra søkeren er det beste for den som trenger hjelp**
  - En forutsetning for å tilby omsorgslønn er at dette er det beste alternativet for den som trenger omsorg, enten som eneste tjeneste eller kombinert med andre tjenester. I denne forbindelse skal både brukermedvirkning og kommunens egne faglige vurderinger vektles.

- **Kommunens ressurser**
  - Kommunen har plikt til å sette av realistiske midler til omsorgslønn. Kommunen kan likevel legge en viss vekt på egen økonomi i forbindelse med tildelingen. Når det gjelder valg av ulike tjenester kan kommunen ta hensyn til hva som er mest formålstjenelig økonomisk sett.

### **Brukerstyrt personlig assistanse**

Kommunen har en plikt til å ha tilbud om Brukerstyrt personlig assistanse (BPA), noe som fremgår av helse- og omsorgstjenestelovens § 3-8: «Kommunen skal ha tilbud om personlig assistanse etter § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b, i form av praktisk bistand og opplæring, organisert som brukerstyrt personlig assistanse.»

I henhold til § 3-2 skal kommunen blant annet tilby; «.....6. Andre helse- og omsorgstjenester herunder: b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt.»

Målsetningen med tjenesten er at brukeren skal få et mest mulig aktivt og uavhengig liv til tross for sterk funksjonshemming. Det er relativt få brukere av BPA, men tjenesten er svært viktig for brukere, og fremstår ofte som en forutsetning for at disse kan leve et mest mulig aktivt og uavhengig liv. BPA er en tjeneste hvor bruker selv har kontroll med tjenestene som gis og det er en målsetning at brukeren selv aktivt går inn og styrer hvordan tjenestene skal ytes<sup>19</sup>.

Brukerstyrt personlig assistanse er en alternativ organisering av praktisk og personlig assistanse til mennesker som på grunn av nedsatt funksjonsevne er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, både i og utenfor

<sup>19</sup> **Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) Statistikk om mottakere på grunnlag av IPLOS-data for 2009**, Oppdragsnotat 23. mai 2011

hjemmet. Fra starten ble det vektlagt at den primære målgruppen for brukerstyrt personlig assistanse var personer som selv kunne ivareta rollen som arbeidsleder og som har ressurser til et aktivt liv i eller utenfor egen bolig. Fra 1.1.2006 ble målgruppen for BPA utvidet til også å kunne gis til personer som selv ikke kunne ivareta brukerstyringen<sup>20</sup>. Endringene er beskrevet i rundskriv I-15/2005<sup>21</sup>.

**I rundskriv I-15/ 2005** fremgår det at brukerstyrt personlig assistanse også skal kunne benyttes for personer som ikke kan ivareta brukerstyringen selv. Dette innebærer blant annet at personer med psykisk utviklingshemming og familier med barn med nedsatt funksjonsevne, kan få tjenestene organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Det foreligger ingen særregler om hvem som kan gi samtykke på vegne av bruker, eller hvem som kan representere vedkommende når det gjelder tjenesteytingen. Basert på generelle regler kan dette være verger, hjelpeverger eller personer som er gitt fullmakt fra brukeren selv.

Kommunene har ansvaret for opplæring av brukere som har BPA og de som utøver brukerstyring på vegne av brukerne eller bistår brukerne i brukerstyringen. Tilsvarende må personer som utøver, eller bistår med brukerstyring, forplikte seg til å gjennomføre opplæring i arbeidslederrollen på lik linje med brukeren selv.

Hvem som kan få brukerstyrt personlig assistanse fremgår av rundskriv **I-20/2000 Brukerstyrt personlig assistanse**. Mulighet for å få BPA er ikke begrenset til bestemte funksjonshemninger eller diagnoser. Videre er det ikke satt noen nedre grense for bistandsbehovet, men det forutsettes at dette er så omfattende, eller av en slik art, at det er mer hensiktsmessig å benytte BPA sammenlignet med mer tradisjonelle

<sup>20</sup> **Brukerstyrt personlig assistanse- utredning av kriterier for rettighetsfesting**, Helsedirektoratet 12/2011

<sup>21</sup> De to gjeldende rundskrivene I-20/2000 og I-15/2005 er under revisjon for å foreta nødvendige tekniske tilpasninger til nytt lovverk (Helsedirektoratet.no)

omsorgstjenester. Gjennom evaluering av ordningen fremgikk det at denne er best egnet for:

- Bruker med sammensatte og omfattende tjenestebehov
- Brukere som er i stand til å ta arbeidslederrollen (endret jamfør rundskriv I-15/2005)
- Brukere som har egeninnsikt og som har ressurser til aktivt liv i og utenfor boligen

I **Prop. 86 L** fremgår det også at BPA ordningen ikke er begrenset til bestemte aldersgrupper.

I lovens forarbeider **Prop. 91 L (2010-2011)** vises det til at kommunen avgjør selv, innenfor rammen av kravet til nødvendige omsorgstjenester, hvilke tjenester som skal tilbys den enkelte bruker, og om tjenesten skal gis som brukerstyrt personlig assistanse. Kommunene skal i vurderingen legge stor vekt på brukerens behov og ønsker. I vurderingen vil det for eksempel kunne være relevant å ta hensyn til hvordan disse tjenestene kan bidra til å legge til rette for deltakelse i arbeidslivet, ivaretagelse av foreldreoppgaver i familier med barn med nedsatt funksjonsevne og lignende.

Tjenestene som er organisert som brukerstyrt personlig assistanse skal være reelt brukerstyrt, jf. forslag til endringer i pasientrettighetsloven § 3-1 andre ledd hvor det fremgår at det skal legges stor vekt på hva brukeren mener ved utformingen av tjenestetilbudet.

Tjenester som krever medisinsk faglig kompetanse skal normalt ikke inngå i tildelingen av brukerstyrt personlig assistanse, ifølge **rundskriv I-20/2000**. BPA kan på den andre side kombineres med ulike tjenester, som nattjeneste eller sykepleiefaglig bistand, der dette vil være aktuelt. Dersom støttekontakt blir gitt som tillegg til BPA vil det være naturlig at de funksjonene som støttekontakt skal dekke, inkluderes ved utmåling av timer til BPA.