



Forvaltningsrevisjon | Askøy kommune

Brukerstyrt personlig assistent – BPA

Mars 2023

«Forvaltningsrevisjon av brukerstyrt
personlig assistent – bpa »

Mars 2023

Rapporten er utarbeidet for Askøy
kommune av Deloitte AS.

Deloitte AS
Postboks 6013 Postterminalen, 5892
Bergen
tlf: 55 21 81 00
www.deloitte.no
forvaltningsrevisjon@deloitte.no

Sammendrag

Brukerstyrt personlig assistent (BPA) er en ordning som gjør at praktisk bistand til personer med funksjonsnedsettelse kan gis av assistenter i og utenfor hjemmet og styrt av brukeren selv. Kommunene har ansvar for å tildele tjenester organisert som BPA til brukere som har rett på dette.

Flere har pekt på utfordringer knyttet til praktiseringen av BPA-ordningen. I 2017 skrev daværende helseminister Bent Høie på bakgrunn av bekymringsmeldinger, brev til landets ordførere for å oppfordre dem til å ta i bruk det nasjonale rundskrivet som gir utfyllende informasjon om rettighetsfestingen av BPA. Han annonserte samtidig at det ville bli gjennomført en følgeevaluering av BPA-ordningen.

Høsten 2019 oppnevnte regjeringen et utvalg som skulle gjennomgå og foreslå forbedringer i ordningen med brukerstyrt personlig assistanse. I utvalgets mandat blir det vist til at et forventningssgap mellom de rettslige reguleringene for BPA og forventningene til hva som er mulig å oppnå av tjenester innenfor rammene av ordningen. Det regjeringsoppnevnte utvalget leverte sin utredning i form av en norsk offentlig utredning (NOU) i midten av desember 2021. NOU 2021:11 «Selvstyrt er velstyrt» oppsummerer en rekke utfordringer knyttet til BPA-ordningen i Norge og hvorfor den ikke fungerer godt nok som et likestillingsverktøy.

Formålet med denne forvaltningsrevisjonen har vært å undersøke hvordan Askøy kommune praktiserer BPA-ordningen med utgangspunkt i gjeldende regelverk. Vedtak om forvaltningsrevisjon av BPA-tilbudet i Askøy kommunen ble fattet kontrollutvalget 18.05.2022. I undersøkelsen er det gjennomført intervju med leder og saksbehandlere i forvaltningseenheten som har ansvar for å saksbehandle søknader om BPA, samt helse- og omsorgssjef i kommunen. Det ble også gjennomført kontroll av et utvalg vedtak, i tillegg til intervju med brukerorganisasjoner og brukerrepresentanter, analyse av dokumentasjon og statistikk som viser tall for Askøy sammenlignet med Alver, Bjørnafjorden, Steinkjer og Øygarden.

Under vil Deloitte sammenfatte de sentrale forholdene som forvaltningsrevisjonen av BPA i Askøy kommune peker på.

Tildelingspraksisen for BPA i Askøy kommune kan indikere en relativt sett høyere andel tildelte timer til BPA i Askøy enn i sammenlignbare kommuner, men samtidig relativt lik tildeling som gjennomsnittet for landet.

Gjennomgangen av statistikk knyttet til BPA-ordningen Askøy kommune og andre lignende kommuner viser at Askøy kommune har et stabilt antall BPA-brukere. Gjennomsnittlig timetall tildelt BPA-brukere i Askøy kommune er verken blant de høyeste eller laveste sett i forhold til de kommunene vi har sammenlignet med. Samtidig er det en noe lavere andel brukere med omfattende bistandsbehov som har tjenester i Askøy kommune sammenlignet med de fleste av kommunene vi har sammenlignet med, men det er likevel noe høyere enn gjennomsnittet for landet.

Revisjonen har ikke data som kan forklare eller slå fast årsakene til forskjellene i omfang av tildelte tjenester organisert som BPA mellom kommunene. Dette kan skyldes variasjon i bistandsbehov blant innbyggere, eller variasjon i bruk av skjønn ved tildeling fra kommunen sin side. Et høyt timetall kan for eksempel indikere at mange oppgaver er inkludert i ordningen sammenlignet med andre kommuner, eller at hver oppgave tildeles flere timer. For Askøy ser vi at kommunen tildeler flere timer per uke til BPA enn Bjørnafjorden og nesten like mange timer per uke som Alver, men at bistandsbehovet til brukerne i Askøy kommune er lavere enn i både Alver og Bjørnafjorden. Dette kan indikere en relativt sett høyere timetildeling til BPA i Askøy kommune, eller at flere tjenester er organisert inn i BPA-ordningen i Askøy sammenlignet med Alver og Bjørnafjorden. Hvis en sammenligner Askøy kommunen med gjennomsnittet for landet, har brukerne i Askøy et noe høyere bistandsbehov, og også et noe høyere gjennomsnittlig timetall per bruker i uken tildelt til BPA.

Revisjonen mener at kommunens informasjon om BPA er korrekt og i hovedsak tilstrekkelig.

Askøy kommunes nettsider som omtaler BPA i hovedsak gir god og oversiktlig informasjon om ordningen. Nettsiden har ikke lenke til relevant regelverk, men informerer leseren om at de kan lese mer om rettighetene knyttet til BPA på helsedirektoratets nettsider og har videre en klikkbar lenke til Helsedirektoratets informasjonssider. Her fremgår relevant regelverk lett synlig for leserne. Kommunens nettsider kunne likevel nevnt noen ytterligere forhold knyttet til BPA. Dette gjelder for eksempel det at retten til BPA ikke omfatter brukere med behov for mer enn én tjenesteyter eller natttjenester, men unntak der hvor brukers hjelpebehov tilsier at et behov for dette. Revisjonen mener det er positivt at det på kommunens nettsider kommer fram at kommunen bistår med utarbeiding av søknad om tjenester til BPA, samt at det framgår hvor en kan ta kontakt for å få slik bistand.

Brukerorganisasjonen og pårørende opplever samtidig at kommunen ikke alltid gir god og tilstrekkelig informasjon til dem som søker tjenester organisert av BPA. Revisjonen mener det er positivt og viktig at kommunen nå gjør vurderinger av egen praksis og vurderer å utarbeide informasjonsmaterieil til nye søkere av BPA basert på innspill fra søkerne om deres behov. Revisjonen mener at kommunen også bør innhente tilbakemeldinger fra brukerorganisasjoner i dette vurderingsarbeidet.

Kommunens tildelingspraksis har endret seg over tid

Tilgjengelig statistikk er for begrenset til at revisjonen kan vurdere utviklingstrekk i kommunens vedtakspraksis. Undersøkelsen viser imidlertid at kommunen avslår flere søknader enn de innvilger i den undersøkte perioden. Askøy kommune har en praksis som innebærer at det også i de tilfellene der søker vurderes å ha et hjelpebehov på under 25 timer, vurderes og tildeles BPA. Basert på informasjonen som kommer frem i undersøkelsen, blir imidlertid slik tildeling gjort i mindre grad enn før.

Kommunen har utarbeidet et kriteriedokument for å samle informasjon om relevante regler for tildeling av BPA. Revisjonen mener kriteriedokumentet også bør inneholde informasjon om noen ytterligere forhold, men har samtidig ikke holdepunkt for at de forholdene dette gjelder ikke blir tilstrekkelig fulgt opp i praksis.

Revisjonen mener Askøy kommune har lagt god til rette for brukermedvirkning ved at samtaleguiden som benyttes ved hjemmebesøk legger vekt på å få frem brukers og eventuelt også pårørendes situasjon, ønsker og behov. Stikkprøvene revisjonen har gjennomgått viser også at kommunen i sin saksbehandling også vektlegger å belyse brukers og eventuelt også pårørendes situasjon, ønsker og behov.

Revisjonen registrerer at det kan forekomme et gap mellom det brukerne søker om og hva de faktisk får tildelt av BPA-tjenester. Det er derfor særlig viktig at kommunen begrunner sine vedtak på en tilfredsstillende måte. Norsk forbund for utviklingshemmede (NFU) påpeker at vedtakene om reduserte timer til BPA ikke har vært begrunnet tilstrekkelig fra kommunens side. Dette gjelder ved reduksjon i timetall i forbindelse med at kommunen har revurdert tidligere vedtak. Revisjonen mener på bakgrunn av gjennomgåtte saker at kommunens begrunnelser i avslag om tjenester organisert som BPA, ikke alltid er tilstrekkelig tydelig i samsvar med punkt 3.3.3.3 i helsedirektoratets veileder om skjønnsutøvelsen og redegjørelsen i vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven. Dette er fordi det ikke kommer tilstrekkelig tydelig frem hvorfor kommunen mener bruker ikke har rett på tjenesten, eller fordi det ikke blir tydelig uttrykt hvorfor kommunen mener bruker ikke har rett på det timetallet de har søkt om til BPA. Manglende eller svak begrunnelse er uheldig fordi det kan medføre at søker ikke forstår bakgrunnen for kommunes vedtak, noe som kan resultere i at det benyttes unødige tid til å klage på vedtaket, med den belastningen dette medfører både for bruker og kommunen.

Revisjonen har ikke funnet eksempler på at kommunen ikke har tolket regelverket riktig, men registrerer at kommunen synes det er vanskelig å begrunne enkelte vedtak godt. Dette gjelder særlig vurderingen av hvor langt foreldreansvaret strekker seg i de tilfellene det søkes om BPA til barn.

Manglende rettigheter hos søker, det vil si et hjelpebehov under 25 timer, er hovedårsak til avslag om BPA.

Revisjonen stiller spørsmål ved om kommunen i tilstrekkelig grad sikrer at søknader om BPA blir behandlet uten ugrunnet opphold når saker har saksbehandlingstid på inntil fem måneder. Revisjonen finner også flere eksempler på at det ikke er sendt ut foreløpig svar når søknad ikke er behandlet innen en måned. Etter revisjonen vurdering er dette ikke i samsvar med forvaltningsloven § 11a der det framgår at det skal sendes ut foreløpig svar dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt. Klarhet i forventet saksbehandlingstid er viktig for å sikre forutsigbarhet i saksgangen for søker.

Askøy kommune har oversikt over omfang av avslag på søknader om BPA, men ikke en samlet og systematisk oversikt over årsakene til avslagene som blir gitt. Oppfatningen ved forvaltningsenheten er at manglende rettigheter hos søker, det vil si et hjelpebehov under 25 timer, er hovedårsak til avslag om BPA. Dette var også årsak til avslag i de vedtakene revisjonen har sett nærmere på. Under forutsetning av at de faglige vurderingene er riktige, er en slik praksis i samsvar med regelverket.

Undersøkelsen viser at ca. en fjerdedel av kommunens vedtak om BPA som er påklagd til statsforvalteren medfører at statsforvalter opphever kommunens vedtak (tre tilfeller i perioden 2019-2022) eller medfører at klager får medhold og statsforvalter fatter vedtak om tjenester (ett tilfelle i perioden 2019-2022). Begrunnelsene er blant annet at kommunen ikke har opplyst sakene tilstrekkelig. Revisjonen merker seg i denne sammenhengen at kommunen viser til at søker noen ganger ettersender tilleggsplysninger som ikke har fremkommet i forbindelse med kommunens første saksbehandling, men som blir oversendt til statsforvalter. Revisjonen vil i denne peke på at det er viktig at kommunen tydeliggjør overfor søker at all relevant informasjon bør komme frem i forbindelse med kommunens saksbehandling.

Kommunen har en hensiktsmessig praksis ved at statsforvalters vedtak gjennomgås og drøftes i saksbehandlergruppen og brukes aktivt og systematisk i videre saksbehandling av aktuell sak. Revisjonen mener det er positivt at kommunen har tatt initiativ til avklaringsmøte med statsforvalter om egen saksbehandlingspraksis for å sikre utvikling og forbedring av egne rutiner.

Kommunen har i all hovedsak har iverksatt tilstrekkelige tiltak for å sikre kvalitet og likebehandling i saksbehandlingen og oppfølging av BPA-saker.

Det er satt i verk hensiktsmessige tiltak for å sikre tilstrekkelig kompetanse om BPA hos saksbehandlerne ved forvaltningsenheten både gjennom tilpassede kurs om ordningen og ved å ta initiativ til avklaringsmøter med statsforvalter.

Revisjonen mener at kommunen har etablert gode rutiner for å sikre tilstrekkelig likebehandling av søkere. Alle vedtak (inkludert revurderinger) om BPA blir blant annet drøftet av saksbehandlerne i fellesskap slik at en sikrer lik praksis på tvers av saksbehandlerne. Revisjonen merker seg at det tidligere ikke har vært tilfredsstillende rutiner for å evaluere og revurdere vedtakene, og at det derfor er vedtak som ikke har blitt fulgt opp over lang tid. Revisjonen registrerer at kommunen mener at det er brukere i kommunen som har BPA-ordning i dag og som trolig ikke ville fått dette innvilget etter dagens praksis. Revisjonen vil understreke viktighetene av at vedtakene evalueres regelmessig for å sikre at vedtakene samsvarer med brukernes behov, det samlede tjenestetilbudet fra kommunen og regelverket. I de tilfeller en slik evaluering finner at brukerne ikke har rett på tjenesten eller det omfanget av timer som er tildelt, er det viktig at kommunen begrunner dette godt (jf. veileder for saksbehandling av tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven). Revisjonen gjør oppmerksom på at kommunen ved reduksjon av tjenester etter forvaltningsloven § 27 må sørge for at vedtak inneholder informasjon om muligheten til å be om utsatt iverksettelse. Bruker kan da be om at kommunen ikke iverksetter reduksjonen i tilbudet før statsforvalter har behandlet klage.

Kommunen har rutiner for å sikre at vedtak om tjenester organisert som BPA årlig blir evaluert sammen med bruker. Det fremgår av rutiner at kommunen årlig skal gjennomføre en vurdering av vedtak. Som nevnt over har dette ikke vært en gjennomført praksis tidligere. Erfaringen til noen brukere er at de ikke har blitt involvert i prosessen med revurdering, og at de har opplevd at kommunen har bestemt seg for timereduksjon på forhånd av revurderingen. Revisjonen vil understreke viktigheten av å sikre at bruker eller påførende blir involvert for å evaluere BPA-ordninger, før det fattes nye vedtak om endret tjenesteomfang.

Kommunen har etter revisjonens vurdering ikke etablert et systematisk arbeid for å hente inn innspill fra brukerne til forbedring av BPA-tilbudet. Det har blitt gjennomført flere gode tiltak som for eksempel deltagelse på ulike møter og arenaer, men revisjonen mener at kommunen i større grad må arbeide systematisk for å hente inn og bruke erfaringer fra brukerne for eksempel gjennom en jevnlig brukerundersøkelse.

Basert på informasjonen som fremkommer i undersøkelsen er det revisjonens vurdering at kommunen har en tilstrekkelig rutine for oppfølging av leverandører av assistenter til kommunens brukere med tjenester organisert som BPA.

Basert på funn og vurderinger i undersøkelsen kommer revisjonen med noen anbefalinger til Askøy kommune som går frem av kapittel 9 i rapporten

Innhold

1	Innledning	8
2	Om BPA i Askøy kommune	11
3	Tildelingspraksis i Askøy kommune sammenlignet med andre kommuner	12
4	Kommunens tilretteleggelse av informasjon for BPA-søkere	17
5	Tildelingspraksis	21
6	Tilfeller der kommunen avslår å organisere tjenester som BPA	29
7	Kvalitet i BPA-tilbudet	33
8	Konklusjon og anbefalinger	39
	Vedlegg 1 : Høringsuttalelse	42
	Vedlegg 2 : Revisjonskriterier	44
	Vedlegg 3 : Sentrale dokumenter og litteratur	50

Detaljert innholdsfortegnelse

1	Innledning	8
1.1	Bakgrunn	8
1.2	Formål og problemstillinger	8
1.3	Metode	9
1.3.1	Dokumentanalyse	9
1.3.2	Analyse av statistikk	9
1.3.3	Intervju	9
1.3.4	Verifiseringsprosesser	9
1.3.5	Stikkprøvegjennomgang	9
1.4	Revisjonskriterier	10
2	Om BPA i Askøy kommune	11
2.1	Kort om BPA ordningen	11
2.2	Organisering	11
3	Tildelingspraksis i Askøy kommune sammenlignet med andre kommuner	12
3.1	Problemstilling	12
3.2	Revisjonskriterier	12
3.2.1	Regelverk knyttet til tildeling av BPA	12
3.3	Datagrunnlag	12
3.3.1	Antall brukere med vedtak om BPA	12
3.3.2	Brukere i ulike aldersgrupper	14
3.3.3	Timetildeling av BPA	15
3.3.4	BPA-brukernes bistandsbehov	16
3.4	Vurdering	16
4	Kommunens tilretteleggelse av informasjon for BPA-søkere	17
4.1	Problemstillinger	17
4.2	Revisjonskriterier	17
4.1	Datagrunnlag	17
4.1.1	Kommunens informasjonsmateriell om BPA-ordningen	17
4.1.2	Brukererfaringer knyttet til kommunens informasjon om BPA	19
4.2	Vurdering	19
5	Tildelingspraksis	21
5.1	Problemstillinger	21
5.2	Revisjonskriterier	21
5.3	Datagrunnlag	22
5.3.1	Søknader behandlet i perioden 2019 til og med juni 2022- innvilgelser og avslag	22
5.3.2	Innvilgelse av BPA hvor BPA ikke er en rettighet, men hensiktsmessig	22
5.3.3	Rutiner for å gi informasjon om brukernes rettigheter og muligheter for BPA	23
5.3.4	Kriterier for tildeling av BPA	24
5.3.5	Brukermedvirkning	25
5.3.6	Hva det søkes om vs. hva som blir tildelt av tjenester	26
5.3.7	Begrunnelser i vedtak om avslag eller der vedtak ikke imøtekommer brukers ønsker om tildelt timetall til BPA	26

5.3.8	Brukernes oppfatning av kommunens begrunnelser	26
5.3.9	Saksbehandlingstid	27
5.3.10	Tolkning av regelverket	27
6	Tilfeller der kommunen avslår å organisere tjenester som BPA	29
6.1	Problemstilling	29
6.2	Revisjonskriterier	29
6.3	Datagrunnlag	30
6.3.1	Oversikt over årsaker til avslag	30
6.3.2	Klage på vedtak	30
6.3.3	Opphevelse av avslag	31
6.3.4	Tiltak for at saksbehandling skal være i samsvar med tilbakemelding fra statsforvalter	31
6.4	Vurdering	31
7	Kvalitet i BPA-tilbudet	33
7.1	Problemstilling	33
7.2	Revisjonskriterier	33
7.3	Datagrunnlag	33
7.3.1	Saksbehandlerens kompetanse knyttet til BPA	33
7.3.2	Likebehandling av søknader	34
7.4	Evaluerings av vedtak i samarbeid med bruker	35
7.4.1	Samhandling for å innhente innspill fra brukerne	36
7.4.2	Oppfølging av private tjenesteleverandører	36
7.5	Vurdering	37
8	Konklusjon og anbefalinger	39
	Vedlegg 1 : Høringsuttalelse	42
	Vedlegg 2 : Revisjonskriterier	44
8.1	Innledning	44
8.3	Om arbeidslederrollen	45
8.4	Brukermedvirkning	45
8.5	Krav til saksbehandling i forvaltningsloven	46
8.6	Om informasjon	48
8.7	Varslingsplikt ved nytt vedtak	49
8.8	Om helsetjenester som ikke er omfattet av rettigheten, men som kommunen kan organisere under BPA ordningen dersom dette er forsvarlig og brukerens ønske	49
8.9	Oppfølging av kontrakter	49
	Vedlegg 3 : Sentrale dokumenter og litteratur	50

Figurer

Figur 1	Oversikt over forvaltningsenhet med ansvar for tildeling av BPA	11
Figur 2:	Antall brukere av BPA per 1000 innbyggere i 2021	13
Figur 3:	Gjennomsnittlig antall timer i uken med BPA per bruker i utvalgte kommuner i 2021	15
Figur 4:	Gjennomsnittlig antall timer i uken med BPA per bruker i utvalgte kommuner, 2019 – 2021	15
Figur 5:	BPA-brukernes bistandsbehov i Askøy, Alver, Bjørnafjorden, Steinkjer og gjennomsnittet for landet – 2021	16

Tabeller

Tabell 1:	Antall brukere av brukerstyrt personlig assistent i Askøy kommune 2022, fordelt på aldersgrupper..	14
-----------	--	----

Tabell 2: Informasjon om rett til BPA slik det framgår av Askøy kommunes nettside	18
Tabell 3: Oversikt over innholdet i kommunens kriteriedokument og i hvilken grad det gjenspeiler regler for tildeling	24

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Deloitte har gjennomført en forvaltningsrevisjon av brukerstyrt personlig assistent - BPA i Askøy kommune. Prosjektet ble bestilt av kontrollutvalget i Askøy kommune 18.5.2022 i sak nummer 23/22.

1.2 Formål og problemstillinger

Formålet med revisjonen har vært å undersøke Askøy kommunes tildelingspraksis knyttet til BPA. Formålet har videre vært å undersøke om kommunen har system, rutiner og praksis som sikrer god saksbehandling av søknader om BPA, samt om kommunen har iverksatt tiltak for å sikre kvalitet og likebehandling av BPA-saker. Det har også vært et formål å belyse brukernes erfaringer med Askøy kommune når det gjelder informasjon, saksbehandling og innhenting av brukererfaringer.

Med bakgrunn i formålet har følgende problemstillinger blitt undersøkt¹:

1. **Hvordan er Askøy kommunes tildelingspraksis for BPA sammenlignet med andre kommuner?**
 - a) Hvor mange brukere har vedtak om BPA?
 - b) Hvor mange brukere har kommunene i ulike aldersgrupper?
 - c) Hvor mange timer BPA tildeles hver bruker i gjennomsnitt?
 - d) Hvor omfattende bistandsbehov har brukerne?
2. **I hvilken grad har kommunen tilrettelagt god informasjon for personer som vurderer å søke BPA?**
 - a) Er kommunens informasjonsmateriell tilstrekkelig og korrekt?
 - b) Opplever brukere at kommunen har god og tilstrekkelig informasjon til brukere om muligheten for å få tjenester organisert som BPA?
3. **Hvor mange søknader om BPA har kommunen behandlet i perioden 2019 til 2022 og i hvilken grad har søknadene resultert i**
 - a) Innvilgelse eller avslag til søkere som ikke har hatt BPA- tjenester tidligere?
 - b) Innvilgelse eller avslag til søkere som har søkt om økt assistanse (flere timer)?
 - c) Innvilgelse av tjenester organisert som BPA i tilfeller hvor BPA ikke er en rettighet, men hvor det kan være hensiktsmessig å organisere tjenestene slik? (f.eks. for brukere med et assistansebehov på mindre enn 25 timer per uke eller for personer over 67 år)
4. **I hvilken grad har kommunen system, rutiner og praksis som sikrer god saksbehandling av søknader om BPA?**
 - a) I hvilken grad er det etablert rutiner for å sikre at saksbehandlerne informerer brukere om deres rettigheter, og når BPA kan være en god måte å organisere tjenestene på?
 - b) Har kommunen rutiner som tydeliggjør kriterier for tildeling av BPA?
 - c) Er det lagt til rette for medvirkning fra brukere og pårørende i saksbehandlingsprosessen?
 - d) I hvilken grad er det avstand mellom det brukerne søker om og hva de faktisk får tildelt av BPA-tjenester?
 - e) Blir avslag om tjenester tilstrekkelig begrunnet?
 - f) Opplever brukere at kommunen begrunner sine vedtak på en god måte?²
 - g) Blir søknader om BPA saksbehandlet uten ugrunnet opphold og blir foreløpig svar sendt dersom en sak ikke kan saksbehandles innen en måned?
 - h) Tolker saksbehandlerne regelverket korrekt i saksbehandlingen av enkeltsaker?
5. **I hvilke tilfeller avslår kommunen søknader om BPA og er praksisen i samsvar med regelverket?**
 - a) Har kommunen oversikt over årsak til avslag på søknader om BPA?
 - b) I hvilken grad klages det på vedtak i BPA saker?
 - c) I hvilken grad blir avslag på søknader om BPA opphevet av statsforvalter og hva er begrunnelsene for dette?

¹ Rekkefølgen på problemstillingen har blitt endret sammenlignet med prosjektplanen for forvaltningsrevisjonen

² Denne problemstillingen stod opprinnelig under problemstilling 7 i prosjektplanen for denne forvaltningsrevisjonen.

- d) Har kommunen iverksatt tiltak for å sikre at saksbehandlingen er i samsvar med tilbakemeldinger fra Statsforvalteren?

6. Har kommunen iverksatt tilstrekkelige tiltak for å sikre kvalitet og likebehandling i saksbehandlingen og oppfølging av BPA- saker?

- a) I hvilken grad har kommunen sikret tilstrekkelig kompetanse om BPA hos saksbehandlerne?
- b) Har kommunen iverksatt hensiktsmessige tiltak for å sikre likebehandling av søknader om BPA?
- c) Har kommunen rutiner for å sikre at vedtak om tjenester organisert som BPA blir evaluert sammen med bruker?
- d) Samhandler kommunen i tilstrekkelig grad med brukerne for å hente inn innspill til forbedring av BPA-tilbudet?³
- e) Har kommunen tilstrekkelige rutiner for oppfølging av private tjenesteleverandører?

1.3 Metode

Oppdraget er utført i samsvar med gjeldende standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001) og kvalitetssikret i samsvar med kravene til kvalitetssikring i Deloitte Policy Manual (DPM).

Oppdraget er gjennomført i tidsrommet juni 2022 til februar 2023.

1.3.1 Dokumentanalyse

Rettsregler og kommunale vedtak har blitt gjennomgått og benyttet som revisjonskriterier. Videre har informasjon om Askøy kommune og dokumentasjon på etterlevelse av interne rutiner, regelverk mm. blitt samlet inn og analysert. Innsamlet dokumentasjon har blitt vurdert opp mot revisjonskriteriene. Dokumentanalysen har blitt gjennomført løpende, slik at også dokumenter som har blitt utarbeidet under prosjektperioden har blitt analysert.

1.3.2 Analyse av statistikk

Revisjonen har gjennomgått foreliggende nasjonal helsestatistikk for å belyse Askøys tildelingspraksis sammenlignet med andre relevante kommuner i Norge, det vil si, Alver, Bjørnafjorden, Steinkjer og Lillehammer.

1.3.3 Intervju

Deloitte har intervjuet helse- og omsorgssjef i Askøy kommune. For å få belyst erfaring med rutiner, kompetanse og saksbehandlingspraksis har vi intervjuet to saksbehandlere samt leder for forvaltningsenheten. For å få belyst brukernes erfaringer knyttet til kommunens praktisering av og samhandling omkring BPA-ordningen, har vi også gjennomført to intervju med representanter for brukerorganisasjonen Norsk forbund for utviklingshemmede (NFU) og to pårørende.

I forbindelse med gjennomføring av intervju, tok revisjonen kontakt med Norsk forbund for utviklingshemmede (NFU), Norges Handikapforbund (NHF), og Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO). NFU stilte til intervju med lokallagsleder og styremedlem ved Askøy sitt lokallag, og to pårørende stilte som representanter for NHF. FFO ønsket ikke å stille til intervju og hadde heller ikke innspill til brukere eller pårørende som kunne intervjues i undersøkelsen.

Totalt har vi gjennomført 6 intervju.

1.3.4 Verifiseringsprosesser

Oppsummering av intervju er sendt til de som er intervjuet for verifisering og det er informasjon fra de verifiserte intervjureferatene som er benyttet i rapporten.

Datadelen av rapporten har vært sendt til kommunen for verifisering, og rapporten har blitt justert på bakgrunn av tilbakemeldinger fra kommunen.

Rådmannens høringsuttalelse går fram av vedlegg 1 til rapporten.

1.3.5 Stikkprøvegjennomgang

Deloitte har gjennomført en stikkprøvekontroll av 11 vedtak fra de senere årene. Vedtakene revisor har gjennomgått inkluderer innvilgelser til søkere om BPA og avslag på søknader om BPA.

Formålet har vært å undersøke og vurdere:

³ Denne problemstillingen stod opprinnelig under problemstilling 7 i prosjektplanen for denne forvaltningsrevisjonen

- I hvilken grad brukere og/ eller pårørende har fått mulighet til å medvirke i forbindelse med behandling av søknad
- I hvilken grad det er avstand mellom det brukerne søker om og hva de faktisk får tildelt av BPA-tjenester
- Om avslag om tjenester tilstrekkelig begrunnet
- Tidsbruk i saksbehandlingen
- Om vedtak blir evaluert

1.4 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er de krav og forventninger som forvaltningsrevisjonsobjektet skal bli vurdert opp mot. Kriteriene er utledet fra autoritative kilder i samsvar med kravene i gjeldende standard for forvaltningsrevisjon. I dette prosjektet er revisjonskriteriene i hovedsak hentet fra rettsregler, politiske vedtak og fastsatte retningslinjer. Kriteriene er nærmere presentert innledningsvis under hvert tema, og i vedlegg 2.

2 Om BPA i Askøy kommune

2.1 Kort om BPA ordningen

BPA er en forkortelse for brukerstyrt personlig assistanse. Dette er en alternativ måte å organisere tjenestene praktisk bistand og opplæring på for personer med nedsatt funksjonsevne og et langvarig og stort bistandsbehov. Formålet med PA er å gi personer med stort hjelpebehov større frihet til å styre tjenestene og hverdagen selv. Det er kommunen som vurderer bistandsbehovet til brukerne, og som i samarbeid med den enkelte pasient eller bruker vurderer om det skal tilbys tjenester i form av BPA. Når praktisk bistand og opplæring organiseres som BPA, er det brukeren selv, eventuelt med bistand, som organiserer og leder arbeidet assistentene utfører. Bruker har med dette en rolle som arbeidsleder.

Målet med BPA- ordningen er å bidra til at personer med bistandsbehov får et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for funksjonsnedsettelsen. At brukeren har rollen som arbeidsleder innebærer at vedkommende påtar seg ansvar for organisering og innhold i tjenestene ut fra egne behov. Innen de timerammer som kommunens vedtak angir, kan brukeren styre hva assistentene skal gjøre og til hvilke tider assistanse skal gis.

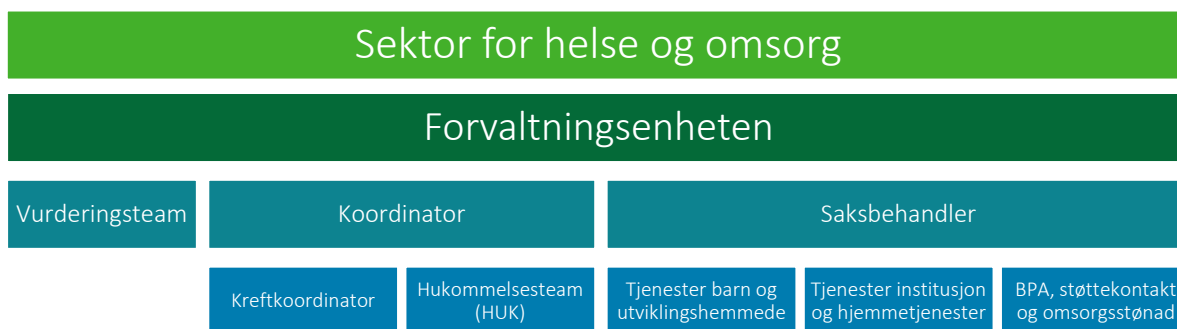
Når brukeren er arbeidsleder innebærer det å ha det daglige lederansvaret for den som er ansatt som assistent. Viktige elementer i denne arbeidslederrollen er å definere behov, å delta ved ansettelse eller medvirke ved valg av assistenter, lære opp og veilede assistenter i hvordan hjelpen bør gis, sette opp og følge arbeidsplaner og ivareta andre forhold knyttet til tjenestene. For å kunne ta rollen som arbeidsleder er det derfor en forutsetning at brukeren kan ivareta denne rollen på en forsvarlig måte.

Brukerstyringen som er i BPA- ordningen er et virkemiddel for å bidra til større fleksibilitet og å legge til rette for et aktivt liv og en selvstendig tilværelse for den som mottar tjenesten. Det kan for eksempel være mulig å spare opp timer, dersom brukerens behov tilsier det, og dette kan gjøres innenfor vedtakets rammer.⁴

2.2 Organisering

Askøy kommune ved ansvarsområdet Helse og omsorg har det overordnede forvaltningsansvaret for brukerstyrt personlig assistanse-tjenesten. Forvaltningsenheten saksbehandler alle søknader etter helse- og omsorgstjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven og forvaltningsloven. Dette innebærer at saksbehandlerne i forvaltningsenheten i Helse og omsorg har ansvar for tildeling av BPA i kommunen. Figuren under viser forvaltningsenhetens ansvarsområder. Enheten er organisert med en leder og syv saksbehandlere samt en kreftkoordinator og en demenskoordinator. Fire saksbehandlere behandler søknader om BPA. Det er imidlertid få søknader om BPA sammenlignet med omfanget av andre søknader som forvaltningsenheten saksbehandler. I 2022 behandlet forvaltningsenheten 2600 saker. I perioden 1.1.2019 til 13. juni 2022 (3,5 år) behandlet forvaltningsenheten 32 BPA saker.

Figur 1 Oversikt over forvaltningsenhet med ansvar for tildeling av BPA



⁴ Se eventuelt Helsedirektoratets opplæringshåndbok for brukerstyrt personlig assistanse:

https://www.helsedirektoratet.no/brosjyrer/opplaeringshandbok-brukerstyrt-personlig-assistanse-bpa/Oppl%C3%A6ringsh%C3%A5ndbok%20brukerstyrt%20personlig%20assistanse%20BPA.pdf/_attachment/inline/dda589ba-d02e-4674-a225-44e3a0e465d7:ea3957e2082512805488d2121f7c0d009671d23f/Oppl%C3%A6ringsh%C3%A5ndbok%20brukerstyrt%20personlig%20assistanse%20BPA.pdf

3 Tildelingspraksis i Askøy kommune sammenlignet med andre kommuner

3.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgende hovedproblemstilling med underproblemstillinger:

Hvordan er Askøy kommunes tildelingspraksis for BPA sammenlignet med andre kommuner (Alver, Bjørnafjorden, Steinkjer og Øygarden)?

Under dette:

- a. Hvor mange brukere har vedtak om BPA?
- b. Hvor mange brukere har kommunene i ulike aldersgrupper?
- c. Hvor mange timer BPA tildeles hver bruker i gjennomsnitt?
- d. Hvor omfattende bistandsbehov har brukerne?

3.2 Revisjonskriterier

3.2.1 Regelverk knyttet til tildeling av BPA

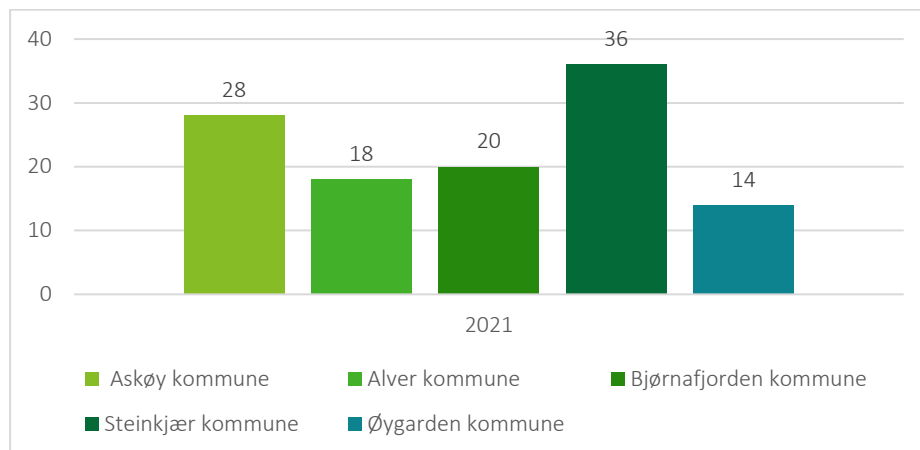
Det er ikke utledet revisjonskriterier knyttet til problemstillingene i dette kapitlet. Revisjonskriterier knyttet til tildeling av BPA vil bli presentert i senere kapitler.

3.3 Datagrunnlag

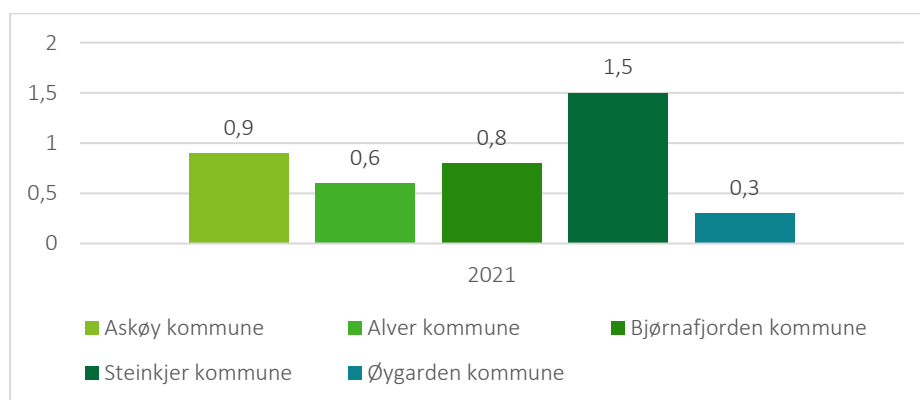
3.3.1 Antall brukere med vedtak om BPA

Revisjonen har valgt å sammenligne Askøy kommune med Alver, Bjørnafjorden, Steinkjer og Lillehammer da disse kommune tilhører samme KOSTRA-gruppe og har et nokså likt innbyggertall (rundt 20 000). Bjørnafjorden og Alver er i tillegg geografisk nær Askøy, og har fellestrekk ved at de begge ligger nær Bergen og til dels inngår i samme nærings og arbeidsmarkedsregion.

Antall brukere med brukerstyrt personlig assistent i Askøy, Alver, Bjørnafjorden, Steinkjer og Øygarden kommune, går fram av figuren under. Som figuren viser, er det flest brukere i Steinkjer og Askøy kommune, med 36 og 28 brukere i 2021. Alver og Bjørnafjorden, med henholdsvis 18 og 20 brukere, har et relativt likt antall. Øygarden har færrest antall brukere, med 14 brukere i 2021.

Figur 1: Antall brukere av BPA i 2021⁵

Dersom en ser på antall brukere som har brukerstyrt personlig assistanse per 1000 innbyggere i de utvalgte kommunene, har Øygarden kommune har færrest brukere av BPA per 1000 innbyggere i 2021 med 0,3 brukere. Steinkjer er kommunen med flest BPA-brukere per 1000 innbyggere med 1,5 brukere, mens Askøy kommune befinner seg nest øverst med 0,9 brukere per 1000 innbyggere.

Figur 2: Antall brukere av BPA per 1000 innbyggere i 2021⁶

Utviklingen av antall brukere av BPA over tid, i perioden 2019 til 2022, går fram av tabellen under. Som oversikten viser, er det Steinkjer som har det høyeste antall brukere for hele perioden fra 2019 til 2021. Samtidig viser tabellen at ingen av de fem kommunene har hatt store svingninger i antall brukere. Bjørnafjorden kommune er kommunen med størst vekst, fra 14 brukere i 2019 til 20 brukere i 2021. Øygarden kommune, derimot, har hatt en nedgang i antall brukere fra 2019 til 2021. Askøy kommune har holdt seg ganske stabil i antall brukere av tjenester organisert som BPA.

⁵ Tall er hentet fra Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR).

⁶ Tall hentet fra Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Tall for Alver kommune var ikke tilgjengelig på KPR. Antall brukere ble dermed delt på antall innbyggere i 2021 og multiplisert med 1000, for å finne antall brukere per 1000 innbyggere.

Tabell 2: Antall brukere av brukerstyrt personlig assistent i utvalgte store kommuner i Norge for perioden 2019 – 2022. Innbyggertallene som er oppgitt er for 2022.⁷

Antall brukere	2019	2020	2021	2022
Askøy kommune <i>Innbyggertall: 29 816</i>	27	28	28	27 ⁸
Alver kommune <i>Innbyggertall: 29 593</i>	24	18	18	Ukjent
Bjørnafjorden kommune <i>Innbyggertall: 25 213</i>	14	18	20	Ukjent
Steinkjer kommune <i>Innbyggertall: 24 004</i>	36	39	36	Ukjent
Øygarden kommune <i>Innbyggertall: 39 280</i>	18	15	14	Ukjent

3.3.2 Brukere i ulike aldersgrupper

Informasjon om antall brukere i hver aldersgruppe ble sendt over til revisjonen av Askøy kommune. Informasjon om brukere i hver aldersgruppe for de resterende kommunene er ikke tilgjengelig i kommunalt pasient- og brukerregister.

Tabell 1: Antall brukere av brukerstyrt personlig assistent i Askøy kommune 2022, fordelt på aldersgrupper. Andelen av det totale antallet brukere hver aldersgruppe utgjør i kommunen står i parentes.

	0 – 20 år	20 – 40 år	40 – 60 år	60 år eller eldre
Askøy	7 (26 %)	10 (37 %)	7 (26 %)	3 (11 %)

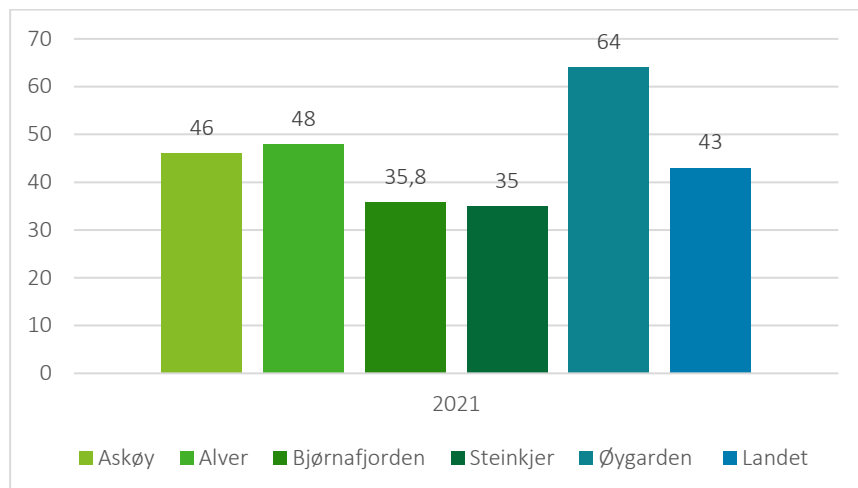
⁷ Tall for antall brukere er hentet fra Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR), med unntak av tallene for Bergen kommune 2018 – 2020 som er hentet fra kommunens egen statistikk. Innbyggertall er hentet fra SSB tabell 11342: *Areal og befolkning i kommuner, fylker og hele landet (K) 2007 – 2022*.

⁸ Antall brukere pr. juni 2022 – informasjon fra Askøy kommune.

3.3.3 Timetildeling av BPA

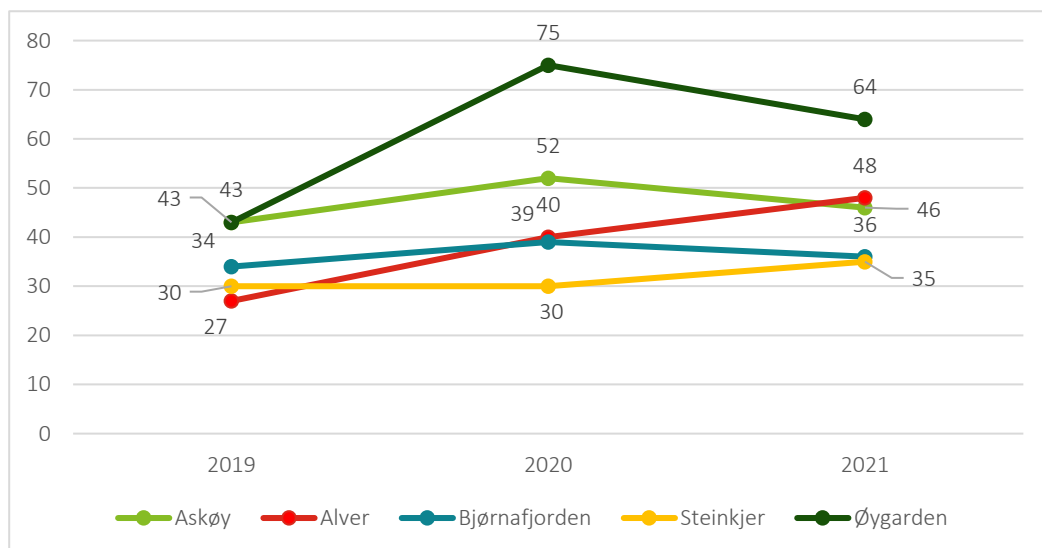
Av kommunene som er med i utvalget, er det Øygarden kommune som tildeler flest timer i gjennomsnitt per uke, med 64 timer per bruker. Askøy kommune befinner seg omtrent i midten av dette utvalget, og tildeler i gjennomsnitt 46 timer til BPA per bruker i uken.

Figur 3: Gjennomsnittlig antall timer i uken med brukerstyrt personlig assistanse per bruker i utvalgte kommuner i 2021⁹



Dersom en ser nærmere på utviklingen i gjennomsnittlig antall timer BPA i uken tildelt per bruker i de utvalgte kommunene, ser vi at det er stor variasjon i utviklingen i de ulike kommunene. Mens to av kommunene, Steinkjer og Alver har hatt en økning i antall timer tildelt per uke, har Askøy, som Bjørnafjorden og Øygarden først hatt en økning i antall tildelte timer per bruker per uke fra 2019 til 2020, og deretter en reduksjon fra 2020-2021.¹⁰

Figur 4: Gjennomsnittlig antall timer i uken med brukerstyrt personlig assistanse per bruker i utvalgte kommuner, 2019 – 2021



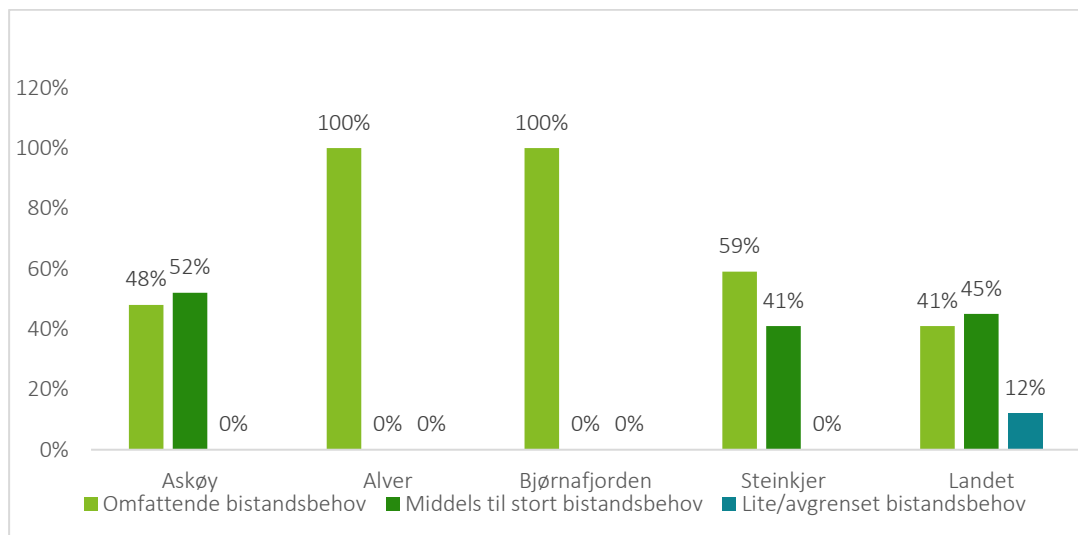
⁹ Det gjennomsnittlige uketimetallet er funnet ved å dele det totale antallet timer til brukerstyrt personlig assistanse som er gitt i en kommune i ett år, på antallet brukere av BPA i samme kommune det året. Dette tallet er så delt på 52,143 som er gjennomsnittlig antall uker i ett år, som gir det gjennomsnittlige antallet timer en bruker mottar i den aktuelle kommunen hver uke. Antall timer gitt som brukerstyrt personlig assistanse er hentet fra SSB, tabell 11643 *Timar til omsorgstenester i løpet av året, etter region, alder, tenestetype, statistikkvariabel og år*, variabel for «Praktisk hjelp: brukarstyrt personleg assistanse». Antall brukere er hentet fra KPR.

¹⁰ Av tall oversendt fra Askøy kommune går det fram at i Askøy kommune i gjennomsnittet tildeler 53 timer per bruker i uken per juni 2022.

3.3.4 BPA-brukernes bistandsbehov

Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) har statistikk som viser registrert bistandsbehov for mottakerne av tjenester organisert som BPA. Som det framgår av figuren under, er Askøy, sammenlignet med de andre kommunene i gruppen, den kommunen med lavest andel BPA-brukere med *omfattende bistandsbehov*. Andelen ligger derimot noe høyere enn gjennomsnittet for landet. Askøy kommune har imidlertid høyest andel BPA-brukere med *middels til stort bistandsbehov*. Dette er også noe over gjennomsnittet på landsbasis. Ingen av kommunene i utvalget hadde BPA-brukere med *lite/avgrenset bistandsbehov* i 2021.

Figur 5: BPA-brukernes bistandsbehov i Askøy, Alver, Bjørnafjorden, Steinkjer og gjennomsnittet for landet – 2021.¹¹



3.4 Vurdering

Gjennomgangen av statistikk knyttet til BPA-ordningen Askøy kommune og andre lignende kommuner viser at Askøy kommune, i liket med Steinkjer kommune har et stabilt antall BPA-brukere. Øygarden og Alver har hatt reduksjon i antall brukere av BPA-ordningen, mens Bjørnafjorden har hatt en økning. Videre viser tallene at **Askøy kommune har flere brukere av BPA per 1000 innbyggere sammenlignet med de andre kommunene vi har sammenlignet med, med unntak av Steinkjer**. Gjennomsnittlig timetall tildelt BPA-brukere i Askøy kommune er verken blant de høyeste eller laveste sett i forhold til de kommunene vi har sammenlignet med. Samtidig er det en noe **lavere andel brukere med omfattende bistandsbehov som har tjenester i Askøy kommune** sammenlignet med de fleste av kommunene vi har sammenlignet med, men det er likevel noe høyere enn gjennomsnittet for landet.

Revisjonen har ikke data som kan forklare eller slå fast årsakene til forskjellene i omfang av tildelte tjenester organisert som BPA mellom kommunene. Dette kan skyldes variasjon i bistandsbehov blant innbyggere, eller variasjon i bruk av skjønn ved tildeling fra kommunen sin side. Et høyt timetall kan for eksempel indikere at mange oppgaver er inkludert i ordningen sammenlignet med andre kommuner, eller at hver oppgave tildeles flere timer. **For Askøy ser vi at kommunen tildeler flere timer per uke til BPA enn Bjørnafjorden og nesten like mange timer per uke som Alver, men at bistandsbehovet til brukerne i Askøy kommune er lavere enn i både Alver og Bjørnafjorden**. Dette kan indikere en relativt sett høyere timetildeling til BPA i Askøy kommune, eller at flere tjenester er organisert inn i BPA-ordningen i Askøy sammenlignet med Alver og Bjørnafjorden. **Hvis en sammenligner Askøy kommunen med gjennomsnittet for landet, har brukerne i Askøy et noe høyere bistandsbehov, og også et noe høyere gjennomsnittlig timetall per bruker i uken tildelt til BPA**

¹¹ Tall fra <https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/helse-omsorgstjenester-i-KPR>. Tall for Øygarden kommune var ikke tilgjengelig på Helsedirektoratet sin hjemmeside

4 Kommunens tilrettelegging av informasjon for BPA-søkere

4.1 Problemstillinger

I dette kapittelet vil vi svare på følgende hovedproblemstillinger med underproblemstillinger:

I hvilken grad har kommunen tilrettelagt god informasjon for personer som vurderer å søke BPA?

Under dette:

- a) Er kommunens informasjonsmaterieell tilstrekkelig og korrekt?
- b) Opplever brukere at kommunen har god og tilstrekkelig informasjon til brukere om muligheten for å få tjenester organisert av BPA?

4.2 Revisjonskriterier

Basert på kommuneloven § 4-1, forvaltningsloven § 11, helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2 a og pasient og brukerrettighetsloven §3-2 med veileder¹², har revisjonen utledet følgende revisjonskriterier knyttet til problemstillingene over:

Kommunen skal

- Aktivt informere om egen virksomhet og om virksomhet som andre rettssubjekter utfører på vegne av kommunen. De skal også legge til rette for at alle kan få tilgang til slik informasjon (kommuneloven § 4-1).
- Gi veiledning til søkere og informere om søkeres rettigheter og plikter i saksbehandlingsprosess (forvaltningsloven § 11).
- Gi brukere den informasjon som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter (helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2 a).

Se vedlegg 2 for utfyllende revisjonskriterier.

4.1 Datagrunnlag

4.1.1 Kommunens informasjonsmaterieell om BPA-ordningen

Informasjonsbrosjyrer

Revisjonen har fått opplyst at kommunen har vurdert å utarbeide en informasjonsbrosjyre om BPA for utdeling blant annet i forbindelse med hjemmebesøk ved utredning av personer som søker tjenester organisert som BPA. Kommunen har foreløpig ikke utarbeidet en slik brosjyre. Leder for forvaltningssenheten opplyser at kommunen i forbindelse med utredning av nye brukere prøver å samle informasjon og få tilbakemelding fra brukere om hvilken informasjon de opplever at de trenger og hvordan de ønsker at denne informasjonen skal være tilgjengelig. Kommunen vil så basert på blant annet dette gjøre vurderinger av hvilken informasjon som bør være tilgjengelig og på hvilken måte.

Informasjon om BPA på kommunens nettsider

BPA-ordningen er omtalt på Askøy kommunes hjemmeside. Informasjonen er strukturert under følgende overskrifter:

- Formål
- Hva innebærer BPA?
- Rett til BPA
- Tilbydere- leverandører av BPA
- Hva koster det?

¹² <https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/pasient-og-brukerrettighetsloven-med-kommentarer/rett-til-medvirkning-og-informasjon/pasientens-og-brukerens-rett-til-informasjon>

- Saksbehandlere for omsorgstjenester
- Søknadsbehandling
- Klage

Under *Formål* informeres det om at BPA er en alternativ måte å organisere tjenester på for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for personlig assistanse. Det blir opplyst at målet med BPA er å bidra til at personer med et stort bistandsbehov får et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for funksjonsnedsettelse.

Under overskriften *Rett på BPA?* Blir det gitt informasjon om hvem som har rett til å få organisert tjenester som BPA¹³, men informasjon om dette kommer også frem under andre overskrifter på nettsiden. Under gir vi en oversikt over i hvilken grad regelverket som omtaler hvem som har rett til BPA er omtalt på kommunens nettsider:

Tabell 2: Informasjon om rett til BPA slik det framgår av Askøy kommunes nettside

Regelverkets omtale av hvem som har rett til BPA	Gjengitt på kommunens nettsider?
Personer under 67 år med langvarig (>2 år) omsorgsbehov og stort behov for personlig assistanse.	Delvis ¹⁴
Retten omfatter avlastningstiltak for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne.	Ja
Retten omfatter personer over 67 år som før fylte 67 år har fått innvilget brukerstyrt personlig assistanse etter første punktum.	Nei
Assistansebehov på 32 timer eller mer.	Ja
Assistansebehov på mellom 25 og 32 timer.	Ja
For brukere som ikke er omfattet retten til BPA har kommunen plikt til å vurdere om tjenestene skal organiseres som BPA i de tilfellene der bruker ønsker dette.	Ja
Rettigheten omfatter <i>ikke</i> mer enn én tjenesteyter eller nattjenester, med unntak der hvor brukers hjelpebehov tilsier at det er kontinuerlig behov for flere enn én tjenesteyter, eller bemanning om natten.	Nei

På nettsiden er det lagt inn lenke til Helsedirektoratets nettsider for dem som ønsker å lese mer om BPA. På denne Helsedirektoratets nettsider er det lagt inn lenker til regelverk og rundskriv. Tabellen over viser forhold som delvis eller helt ikke er direkte omtalt på kommunens nettsider. Informasjon om disse forholdene vil først gå frem om en trykker seg videre til Helsedirektoratets nettsider og så til rundskrivet 1-9/2015.

Under overskriften *Hva innebærer BPA?* kommer det tydelig fram at å få tjenester organisert som BPA innebærer at personer med assistansebehov selv, eller en av deres nærstående, er arbeidsleder. Det blir orientert om at dette betyr at bruker selv eller nærstående har ansvar opplæring av assistentene og daglig organisering av arbeidet deres. Kommunen informerer også om at timetall per uke innvilges av kommunen, men at det er arbeidsleders ansvar å forvalte timene.

Under overskriften *Tilbydere-leverandører av BPA* blir det informert om at tjenesten er organisert slik at arbeidsgiveransvaret for assistentene i ordningen ligger hos private tjenesteleverandører. Den som tildeles BPA kan selv velge hvilken leverandør en ønsker å benytte. Det framkommer midlertidig ikke at kommunen kan bistå med å samordne ulike assistentordninger, eller at NAV har ansvar for å tilby støtte i forbindelse med arbeid og utdanning.

¹³ <https://askoy.kommune.no/tjenestetilbud/avlastning-og-stotte/brukerstyrt-personlig-assistanse-bpa>

¹⁴ Det nevnes at BPA er tilegnet personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for personlig assistanse i dagliglivet. Det er ikke nevnt eksplisitt at personer med langt omsorgsbehov (>2 år) som er under 67 år har rett på BPA.

Det blir ellers opplyst at BPA i utgangspunktet er gratis, men at hvis noen av de tildelte timene skal brukes til praktisk bistand må en betale en egenandel. Det vises så til ny fane med en oversikt over gebyrer og betalingssatser.

På kommunens nettside om BPA-ordningen er det lenke videre til en side hvor en kan søke elektronisk eller ved papirskjema om helse- og omsorgstjenester. Her blir det opplyst at det er mulig å kontakte kommunen for hjelp til å søke om BPA, samt hvor en kan ta kontakt for å få slik bistand. På denne nettsiden blir det gitt konkrete opplysninger om hva søknad om BPA bør inneholde, som legeattest og en beskrivelse av pleiebehov.¹⁵

I intervju peker leder av forvaltningskontoret på at de færreste leter etter informasjon om BPA på kommunens nettsider. Leders oppfatning er at flesteparten av søkerne får informasjon om BPA direkte fra ulike leverandører og foreninger og viser til at dette kan bety at brukere gjerne ikke tar seg tid til å se på informasjonen på nettsidene til kommunen. Forvaltningsenheten har likevel forsøkt å oppdatere informasjonen om BPA på kommunens hjemmeside, og har i det siste lagt til mer utfyllende informasjon. Leder viser til at det på hjemmesiden kommer frem hvem forvaltningskontoret er og hvordan de jobber, samt informasjon om de ulike leverandørene av BPA-ordningen. Samtidig opplever leder det som vanskelig å være konkret i beskrivelsen av BPA-ordningen. Kommunen forholder seg til gjeldende føringer og retningslinjer rundt BPA ordningen og dens hensikt. Gjeldende regelverk for BPA ordningen legger opp til en skjønnsmessig vurdering og leder for forvaltningsenheten mener derfor det er vanskelig å være konkret om ordningen på et generelt grunnlag. Forvaltningsenheten har derfor valgt å opplyse om hvilke tjenester som kan organiseres som BPA og hva omfanget må være for å ha rett på BPA organisering på kommunen sine nettsider.

4.1.2 Brukererfaringer knyttet til kommunens informasjon om BPA

I intervju med pårørende og brukerorganisasjon blir det vist til at kommunens informasjon til brukere om muligheten for å få tjenester organisert som BPA ikke er tilstrekkelig og til tider fraværende. Dette gjelder både i innledende kontakt med kommunen for å få informasjon om ordningen generelt, og informasjon i forbindelse med søknadsprosessen.

NFU opplyser at medlemmer ikke får svar på spørsmål de har om BPA- ordningen når de ringer til kommunen, og at de i stedet blir bedt om å skrive en søknad for å finne ut om de har rett på BPA eller ikke. De fleste medlemmer henvender seg da til NFU for å få veiledning og informasjon om BPA, og for å forhøre seg om tjenestene de har kan organiseres som BPA. Fra kommunen blir det imidlertid pekt på at brukere i mange tilfeller er feilinformert om hva BPA-ordningen er. Det blir vist til at andre instanser ofte oppfordrer søkere til å søke BPA. Her erfarer blant annet helse- og omsorgssjef at eksterne organisasjoner og leverandører skaper en forventning hos søker på forhånd, noe som gjør at kommunen kommer skjevt ut når vedtak besluttet dersom forventningene ikke blir innfridd. Det oppleves også som vanskelig at en del søkere oppfatter at BPA er en helsetjeneste, noe den ikke er. Det blir av helse- og omsorgssjef pekt på at det i realiteten er en ordning som organiserer noen av de tjenestene brukerne allerede har eller har behov for.

4.2 Vurdering

Revisjonen mener at kommunens informasjon om BPA er korrekt og i hovedsak tilstrekkelig. Askøy kommunes nettsider som omtaler BPA i hovedsak gir god og oversiktlig informasjon om ordningen. Nettsiden har ikke lenke til relevant regelverk, men informerer leseren om at de kan lese mer om rettighetene knyttet til BPA på helsedirektoratets nettsider og har videre en klikkbar lenke til Helsedirektoratets informasjonssider. Her fremgår relevant regelverk lett synlig for leserne.

Det er revisjonens vurdering at kommunens nettsider kunne nevnt noen ytterligere forhold knyttet til BPA. Dette gjelder å tydeliggjøre at retten til BPA omfatter personer under 67 år med langvarig omsorgsbehov på mer enn 2 år, og at personer som har hatt fått innvilget BPA før fylte 67, har rett til å videreføre ordningen. Det gjelder videre at retten til BPA ikke omfatter brukere med behov for mer enn én tjenesteyter eller nattjenester, men unntak der hvor brukers hjelpebehov tilsier at et behov for dette. Dette er informasjon som er viktig å tydeliggjøre for å sikre at alle relevant forhold knyttet til BPA blir informert om. På kommunens nettsider blir det ikke nevnt at kommunen kan bistå med å samordne ulike assistentordninger, eller konstatert at det er NAV sitt ansvar å tilby støtte i forbindelse med arbeid og utdanning av brukerstyrt personlige assistenter.

Revisjonen mener det er positivt at det på kommunens nettsider kommer fram at kommunen bistår med utarbeiding av søknad om tjenester til BPA, samt at det framgår hvor en kan ta kontakt for å få slik bistand.

¹⁵ <https://askoy.kommune.no/helse-og-omsorgstjenester/helse-og-mestring/soke-tjenester-og-koordinering>

Brukerorganisasjonen og pårørende opplever samtidig at kommunen ikke alltid gir god og tilstrekkelig informasjon til dem som søker tjenester organisert av BPA. De gir uttrykk for at de ikke alltid opplever kommunen som behjelpelige i den enkeltes søknadsprosess om BPA og at søkere henvender seg til brukerorganisasjoner for hjelp til å søke om BPA, og ikke kommunen. Revisjonen mener det er positivt og viktig at kommunen nå gjør vurderinger av egen praksis og vurderer å utarbeide informasjonsmateriell til nye søkere av BPA basert på innspill fra søkerne om deres behov. Revisjonen mener at kommunen også bør innhente tilbakemeldinger fra brukerorganisasjoner i dette vurderingsarbeidet.

5 Tildelingspraksis

5.1 Problemstillinger

I dette kapittelet vil vi svare på følgende to hovedproblemstillinger med underproblemstillinger:

Hvor mange søknader om BPA har kommunen behandlet i perioden 2019-2022 og i hvilken grad har søknadene resultert i

- Innvilgelse eller avslag til søkere som ikke har hatt BPA- tjenester tidligere?
- Innvilgelse eller avslag til søkere som har søkt om økt assistanse (flere timer)?
- Innvilgelse av tjenester organisert som BPA i tilfeller hvor BPA ikke er en rettighet, men hvor det kan være hensiktsmessig å organisere tjenestene slik? (f.eks. for brukere med et assistansebehov på mindre enn 25 timer per uke eller for personer over 67 år)

I hvilken grad har kommunen system, rutiner og praksis som sikrer god saksbehandling av søknader om BPA?

Under dette:

- I hvilken grad er det etablert rutiner for å sikre at saksbehandlerne informerer brukere om deres rettigheter, og når BPA kan være en god måte å organisere tjenestene på?
- Har kommunen rutiner som tydeliggjør kriterier for tildeling av BPA?
- Er det lagt til rette for medvirkning for brukere og pårørende i saksbehandlingsprosessen?
- I hvilken grad er det avstand mellom det brukerne søker om og hva de faktisk får tildelt av BPA-tjenester?
- Blir avslag om tjenester tilstrekkelig begrunnet?
- Opplever brukere at kommunen begrunner sine vedtak på en god måte?
- Blir søknader om BPA saksbehandlet uten ugrunnet opphold og blir foreløpig svar sendt dersom en sak ikke kan saksbehandles innen en måned?
- Tolker saksbehandlerne regelverket korrekt i saksbehandlingen av enkeltsaker?

5.2 Revisjonskriterier

Basert på forvaltningsloven kap. V og III, helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2, § 3-8 og §9-3, lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 bokstav d, § 3-1, §3-2, og §3-3, kommuneloven § 25-1 bokstav b og Rundskriv I-9/2015, har revisjonen utledet følgende revisjonskriterier knyttet til problemstillingene over:

Kommunen skal

- Ha nødvendige **rutiner** for å sikre regeletterlevelse (jf. kommuneloven § 25-1 bokstav b).
- Gi bruker, og der det er aktuelt pårørende, den **informasjon** som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2).
- Varsle bruker når det skal treffes et nytt vedtak og gi bruker anledning til å uttale seg innen en nærmere angitt frist (forvaltningsloven §16).
- Dersom en ser at saksbehandlingstiden vil strekke seg ut over en måned, sende et **foreløpig svar** med opplysning om årsaken til at henvendelsen ikke kan behandles tidligere, og når en avgjørelse i saken kan forventes å foreligge (jf. forvaltningsloven § 11 a).
- Så langt som mulig utforme tjenestetilbudet i **samarbeid med bruker** og legge stor vekt på hva brukeren mener ved utforming av tjenestetilbud (jf. helse- og omsorgstjenesteloven §9-3 og jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1)
- Begrunne** vedtak om BPA og i begrunnelsen vise til relevante rettsregler og nevne de faktiske forhold som vedtaket bygger på. Vedtaket **bør** også og nevne de hovedhensyn som har vært avgjørende ved utøvelse av forvaltningsmessig skjønn (jf. forvaltningsloven § 25 og punkt 3.3.3.3 i helsedirektoratets veileder om skjønnsutøvelsen og redegjørelsen).

- **Tilby tjenester organisert som BPA¹⁶** for personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven. Med stort behov menes et tjenestebehov på minst 32 timer per uke. Brukere med tjenestebehov på minst 25 timer per uke har likevel rett til å få tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse, med mindre kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen (jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2).
- Tilby BPA som **avlastningstiltak** etter helse- og omsorgstjenesteloven for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Helsetjenester i avlastningstiltak omfattes ikke.
- Tilby BPA for personer over **67 år** som før fylte 67 år har fått innvilget brukerstyrt personlig assistanse (jf. pasient og brukerrettighetsloven § 2-1 d).
- For brukere som **ikke er omfattet retten til BPA, vurdere om tjenestene skal organiseres som BPA** i de tilfellene der bruker ønsker dette (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 andre ledd og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8.)
- Sikre at brukere som har en **kognitiv funksjonsnedsettelse, psykisk sykdom eller er mindreårig**, og derfor eller av andre grunner ikke kan ivareta arbeidslederopp gavene selv, også vurderes for tjenester organisert som BPA (Rundskriv I-9/2015)

Se vedlegg 2 for utfyllende revisjonskriterier.

5.3 Datagrunnlag

5.3.1 Søknader behandlet i perioden 2019 til og med juni 2022- innvilgelser og avslag

Askøy kommune har ført statistikk over innvilgelser og avslag på søknader om BPA for perioden 1.1.2019 til 13. juni 2022. Dette viser følgende:

- 14 søkere fikk innvilget BPA i denne perioden.
 - Av disse var én søker en ny søker som ikke har fått innvilget BPA tidligere, mens de øvrige søkte om en utvidelse av timetallet til eksisterende BPA-ordning
- 18 brukere fikk avslag på søknader om BPA.
 - Av disse var 15 av avslagene til nye søkere/søkere som ikke hadde fått innvilget BPA tidligere.
 - Tre avslag ble gitt til søkere som har søkt om flere timer til økt assistanse.

5.3.2 Innvilgelse av BPA hvor BPA ikke er en rettighet, men hensiktsmessig

Revisjonen får opplyst at kommunen per juni 2022 hadde ni personer med tjenester organisert som BPA i tilfeller der hjelpebehovet er vurdert å være under 25 timer. Dette innebærer at 33 % av BPA brukerne i Askøy kommune har et hjelpebehov som er vurdert til å være under 25 timer per uke, som er den grensen regelverket har satt for retten til å få tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse (med mindre kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen). I intervju vises det til at kommunen har flere brukere med BPA-ordninger som har vært innvilget for en del år tilbake hvor utmåling av antall timer er relativt lav. I intervju blir det opplyst at en del av brukerne med eldre vedtak som trolig ikke ville blitt innvilget BPA i dag, og fra kommunen blir det vist til at dette bidrar til at det er vanskelig å gå inn i disse sakene å gjøre en revurdering av vedtakene. Det blir samtidig vist til at det er et dilemma for kommunen at noen skal få beholde BPA kun fordi de fikk det tildelt for en del år siden. Det er videre et dilemma om de skal få beholde praktisk bistand uten egenandel slik de opprinnelig ble innvilget, når nye BPA-brukere må betale egenandel for dette.

Fra kommunen blir det opplyst at en vanlig årsak til kommunens avslag på søknader er at søker ikke har rettskrav til å få tjenester organisert som BPA. Samtidig opplyses det om at det gjøres en konkret vurdering av om det kan være hensiktsmessig for brukere å ha BPA til tross for at de ikke har behov som gir rett til BPA-tjenester. For eksempel finner revisjonen i stikkprøvene at noen søkere med et tjenestebehov under 25 timer får innvilget sin søknad, mens andre får avslag. I de to avslagene som revisjonen har gjennomgått ble det vist til at omfanget av tjenestene brukerne allerede hadde, ikke var tilstrekkelig for å få de organisert som BPA. I tillegg ble andre tjenester også vurdert å være mer hensiktsmessig for brukerne. Det blir opplyst fra kommunen at Askøy ikke har som praksis å avslutte BPA-ordninger etter at bruker er fylt 67 år. Askøy kommune har ikke mottatt søknader til tjenester organisert som BPA fra personer som er over 67 år, men revisjonen får opplyst at kommunen ha en bruker som er over 67 år.

¹⁶ Rettigheten omfatter ikke tjenester som krever flere enn én tjenesteyter til stede eller nattjenester, med mindre brukeren kontinuerlig har behov for slike tjenester.

5.3.3 Rutiner for å gi informasjon om brukernes rettigheter og muligheter for BPA

Omtale av informasjon i kommunens rutiner

Informasjon i forbindelse med utredning av ny søknad om BPA

Det går fram av kommunens rutinebeskrivelse for vedtak om tjenester organisert som BPA, at det ved ny søknad skal foretas hjemmebesøk med to saksbehandlere til stede. Under hjemmebesøk skal det informeres om BPA ordningens funksjon og hvordan BPA organiseres i Askøy kommune og det skal tas utgangspunkt i en samtaleguide. Samtaleguiden som skal benyttes legger vekt på søkerens egne mål, ressurser og ønsker. Verken rutine eller samtaleguide omtaler konkret hva saksbehandler skal gi av informasjon til søker om for eksempel rettigheter og muligheter for BPA.

I rutinen går det fram at det skal gis ut et informasjonsskriv om BPA-ordningen i Askøy kommune. Som nevnt i kapittel 4.4.1 er ikke en slik brosjyre utarbeidet enda, men forvaltningsenheten arbeider med å finne ut hva slags informasjonstiltak som er best egnet for søkere av BPA.

I intervju blir det opplyst at saksbehandlerne i praksis informerer generelt om BPA i hjemmebesøkene, og Helsedirektoratets opplæringshåndbok om BPA blir tatt med og gitt til søker, om dette ønskes. En saksbehandler peker på at det ikke alltid er mulig å gå igjennom all informasjon som er vurdert som relevant i hjemmebesøkene, siden tiden i stor grad benyttes til å se på hjelpebehovet til søker og til å få frem ønsker fra søker og pårørende.

Informasjon til brukere om BPA som en måte å organisere tjenestene på

Kommunen har ikke rutiner som omtaler når kommunen skal eller bør vurdere BPA som en mulig måte å organisere tjenester på for tjenestemottakere. Representanter fra NFU opplever at kommunens informasjon til brukere om muligheten for å få tjenester organisert som BPA ikke er tilstrekkelig og til tider fraværende. Kommunen opplyser imidlertid om at de tilbyr tjenester organisert på en annen måte først, og så kan bruker etter hvert søke om BPA om en ser at dette vil være en hensiktsmessig løsning.

I stikkprøvene revisjonen har gjennomført framgår det eksempel på at Askøy kommune har informert og tilbudt BPA som en mulig løsning, selv om bruker i utgangspunktet ikke har søkt om tjenesten. Dette har vært i et tilfelle hvor saksbehandler har vurdert det som hensiktsmessig å organisere tjenestene som BPA. Leder av forvaltningsenheten forteller at det også kan forekomme at de foreslår BPA som en måte å organisere tjenestene til brukere selv om bruker ikke innfrir minimumskravet for BPA når det gjelder antall timer de har behov for tjenester. Dette er i tilfeller hvor andre tjenester er prøvd ut tidligere og ikke har fungert tilfredsstillende som separate og atskilte tjenester, samt at kommunen har ansett det som sannsynlig at brukers hjelpebehov vil være økende over tid.

Informasjon om arbeidslederrollen

Kommunen har som nevnt i kapittel 4.1.1 informasjon på kommunens nettsider om arbeidslederrollen, samt henvisning/lenke til Helsedirektoratets nettsider der søkere finner Helsedirektoratets opplæringshåndbok. Denne omhandler også arbeidslederrollen. Kommunen har imidlertid ikke rutiner som omtaler hvordan forvaltningsenheten kan eller skal informere søkere om BPA om arbeidslederrollen. Leder av forvaltningsenheten viser til at de får flere søknader fra personer som ønsker større fleksibilitet i form av tjenester organisert som BPA, men som ikke nødvendigvis har mulighet til å være arbeidsleder selv. Det blir vist til at det krever en del av foresatte å være arbeidsleder, og i noen tilfeller kan avlastning være en bedre løsning. Det blir i intervju med saksbehandlere vist til at foresatte med barn under 18 år kan ha en forventning av hva en BPA-assistent kan gjøre for å hjelpe dem i hverdagen, men at de ikke helt forstår hva de vil pålegges av ansvar og arbeid når de er arbeidsleder. Revisjonen får opplyst at forvaltningsenheten i slike tilfeller bruker helsedirektoratets opplæringshåndbok i arbeidet med å informere pårørende om hva rollen innebærer.

Informasjon ved revurdering av tildelte timer til tjenester organisert som BPA

Kommunens rutiner for vedtak om BPA omhandler også revurdering av vedtak. I rutinen står det at vedtak om BPA som hovedregel skal revurderes hvert år og at det i den forbindelse skal gjennomføres hjemmebesøk av saksbehandler. Av rutinen går det fram at saksbehandler i forkant skal få oversikt over brukers forbruk av timer til BPA siste år og fordelingen av disse og sende ut varsel om endring av vedtak. Videre omtaler rutinen hvilken informasjon saksbehandler skal innhente på hjemmebesøket, men ikke hvilken informasjon som skal gis til bruker.

I intervju blir det opplyst at kommunen tidligere ikke har hatt god nok systematisk praksis for revurdering av vedtak. Dette innebærer at tjenester kun har blitt revurdert dersom bruker har tatt kontakt for å be om økning eller reduksjon i tjenester. Kommunen har det siste året gått i gang med revurdering av vedtak, og i den forbindelse har saker der kommunen har sett endring i brukers timebruk i BPA-ordninger blitt prioritert. Forvaltningsenheten mottar rapporter om timesforbruk for den enkelte tjenestemottaker. Dersom de ser om det er endringer i bruk av

tjenestene basert på benyttet timetall som blir rapportert, eller de blir informert om endringer i livssituasjon eller mottak av andre tjenester, er dette grunnlag for å gjøre endringer i tildelt timetall. Som regel handler reduksjon i tildelte timer til BPA om at tjenestemottaker har annet tilbud (for eksempel fra skole eller til jobb, eller andre tjenester blir brukt)

Brukere som kommunen forventer at skal motta tjenester som før, har i praksis ikke fått systematisk varsel om endring ved fornying/videreføring av vedtaket. Revisjonen får ellers opplyst at alle brukere først kontaktes per telefon før revurdering, før de får et skriftlig varsel om endring i tjenestene. Dette varselet blir sendt ut samtidig som det avtales hjemmebesøk. Forvaltningsenheten prøver å gjennomføre hjemmebesøk innen 14 dager etter varsel er sendt ut. Revisjonen får opplyst at kommunen i varslingsbrevet begrunner hvorfor de vurderer endring i omfanget av tildelte tjenester. Enhetsleder opplyser at forvaltningsenheten har etablert denne praksisen med varslingsbrev etter at de erfarte at muntlig dialog ikke var tilstrekkelig. De erfarte at arbeidsledere som var blitt informert muntlig per telefon og som forvaltningsenheten oppfattet at hadde forstått hvorfor de ble varslet om endring i tjenestene, likevel ikke opplevde at de var tilstrekkelig varslet og fikk uttalelsesmulighet før vedtak ble fattet.

I intervju med brukerorganisasjonen NFU og representant for pårørende, kommer det frem at kommunens veiledning knyttet til BPA-ordningen ikke alltid oppleves som god og tilstrekkelig. Det blir blant annet vist til at kommunen har vært lite imøtekommende og i liten grad gitt informasjon om saksgang. Det blir vist til eksempel hvor pårørende og bruker for første gang på femten år fikk hjemmebesøk av saksbehandler fra forvaltningsenheten i forbindelse med revurdering av vedtak. Møtet varte i en time, og bruker og pårørende opplevde at de ikke fikk noen indikasjon på at BPA-ordningen skulle reduseres i timetall. Som et resultat av dette, opplyser brukere til NFU at de opplever å være avhengig av informasjon, råd og veiledning fra brukerorganisasjoner og leverandører av BPA, fordi det ikke fungerer tilfredsstillende fra kommunen.

5.3.4 Kriterier for tildeling av BPA

Kriterier

Kriteriene for BPA i Askøy kommune fremgår i dokument for saksbehandlere for Helse og omsorg: *Kriterier Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)*. I tabellen under gir vi en oversikt over innholdet i kommunens kriteriedokument og i hvilken grad det gjenspeiler regler for tildeling av BPA i lovverk og rundskriv.

Tabell 3: Oversikt over innholdet i kommunens kriteriedokument og i hvilken grad det gjenspeiler regler for tildeling av BPA i lovverk og rundskriv

Regler for tildeling av BPA i lovverk og rundskriv	Gjengitt i kommunens kriteriedokument?
Personer under 67 år med langvarig (>2 år) omsorgsbehov og stort behov for personlig assistanse.	Ja
Retten omfatter avlastningstiltak for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne.	Ja
Retten omfatter personer over 67 år som før fylte 67 år har fått innvilget brukerstyrt personlig assistanse etter første punktum.	Nei
Assistansebehov på 32 timer eller mer.	Ja
Assistansebehov på mellom 25 og 32 timer.	Ja
For brukere som ikke er omfattet retten til BPA har kommunen plikt til å vurdere om tjenestene skal organiseres som BPA i de tilfellene der bruker ønsker dette.	Nei
Rettigheten omfatter <i>ikke</i> mer enn én tjenesteyter eller nattjenester, med unntak der hvor brukers hjelpebehov tilsier at det er kontinuerlig behov for flere enn én tjenesteyter, eller bemanning om natten.	Ja
BPA innebærer at brukeren har rollen som arbeidsleder, eller nærstående, og påtar seg ansvar for organisering og innhold ut fra egne behov.	Ja

Begrepet «personlig assistanse» omfatter praktisk bistand og opplæring og støttekontakt. Det fremgår videre at retten også omfatter avlastningstiltak for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne.	Ja
Brukere som har en kognitiv funksjonsnedsettelse, psykisk sykdom eller er mindreårig, og derfor eller av andre grunner ikke kan ivareta arbeidslederopp gavene selv, er også omfattet av rettighetsbestemmelsen.	Nei

Kriteriedokumentet nevner videre at kommunen skal kartlegge brukers behov med IPLOS¹⁷ vurdering, og at medisinske opplysninger fra fastlege skal innhentes ved behov. Kriteriene inneholder også en lenke til helsedirektoratets side som omhandler BPA, hvor en kan trykke seg videre for å lese rundskrivet i sin helhet. Videre blir det referert til utvalgte paragrafer i helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven, samt vist til forvaltningsloven, men da uten referanse til konkrete regler. I tillegg blir det presisert at det tas egenandel for den delen av BPA-tjenesten som omhandler praktisk bistand.

I intervju med representantene for forvaltningsenheten blir det fremhevet at kommunen har gode systemer og rutiner for tildeling av BPA-ordninger. Videre vises det i intervju til at det innenfor lovverket rundt BPA er lett å forholde seg til definisjonene av hvem som har rett på BPA og hvem som ikke har det. Det som er krevende i saksbehandlingen er vurderingen av hvor mange timer som skal tildeles den enkelte bruker. Dette er en skjønnsmessig vurdering som oppleves som vanskelig å beregne for saksbehandlere. Opplevelsen er at regelverket ikke gir tilstrekkelig veiledning og at det dermed blir vanskelig å begrunne vedtak på en god måte. Det blir særlig fremhevet at det er vanskelig å utmåle timer i BPA-ordninger der barn er brukere. Grunnen er at det er vanskelig å vurdere hvor langt foreldreplikten strekker seg i saker hvor brukere er mindreårige barn.

5.3.5 Brukermedvirkning

Rutiner og saksbehandlers erfaringer med brukermedvirkning

Som nevnt viser kommunens rutiner for saksbehandling av BPA saker til en samtaleguide som skal benyttes ved hjemmebesøk. Denne samtaleguiden legger opp til at saksbehandler skal stille søker spørsmål som gjør at søker kan få redegjøre for sine behov og ønsker gjennom å fortelle om seg selv, sine interesser og sitt hverdagsliv, hva som er vanskelig og hva som vil gjøre det lettere å håndtere.

I intervju blir det vist til at hjemmebesøk er viktig for få kartlegge brukernes behov før vurdering og vedtak om tjenester og viktig for sikre brukermedvirkning i denne prosessen. Samtaleguidene blir benyttet og erfaringen er at søkere deltar aktivt når saksbehandlerne er på hjemmebesøk, og besvarer de spørsmål de har mulighet til å besvare. I intervju blir det pekt på at det noen ganger er begrenset hva søker selv kan formidle, men da er som regel pårørende eller verge med på møtet sammen med bruker. I enkelte saker er det ikke hensiktsmessig for bruker å delta på møtene. Det vises til at dette kan skyldes adferd og utfordringer, eller at bruker har et funksjonsnivå som gjør at de ikke har forståelse eller innsikt i tjenestene de er innvilget. Pårørende blir da brukers stemme og ivaretar brukermedvirkningen.

Stikkprøvene av vedtak revisjonen har gjennomgått viser at saksbehandlerne har kartlagt og gjort rede for brukers situasjon og ønsker. I intervju blir det pekt på at brukermedvirkning likevel kan oppleves utfordrende for saksbehandlerne fordi Askøy kommune ikke alltid kan imøtekomme alle ønsker. Det blir samtidig vist til at kommunen går i dialog med søker eller foresatte for å finne løsninger. Kommunen har samtidig erfart omfattende klagesaker som har vart over flere år og der søker har engasjert advokat fordi søker og kommunen ikke har vært enige om hvilke tjenester bruker har rett på.

Brukerrepresentanters erfaringer med brukermedvirkning

I intervju peker pårørende på at de har opplevd revurdering av tjenester som svært vanskelig. De opplevde at kommunen hadde bestemt seg på forhånd om at tjenestetilbudet skulle reduseres. Dialogen med kommunen ble svært vanskelig og de erfarte at kommunen brukte lang tid på å svare på henvendelser. I intervju med NFU blir det vist til at brukere kommer til dem om de har problemer med tjenesten og ikke kommunen. NFU gir uttrykk for at de opplever at kommunen ikke tar inn over seg frustrasjonen blant brukene i kommunen når det gjelder kommunens praksis for tildeling av BPA. NFU etterlyser derfor bedre samhandling med kommunen. Brukerorganisasjonen erfarer videre at noen brukere er forsiktige med å klage til kommunen direkte, fordi de er

¹⁷ Vurderingsverktøyet IPLOS (Individbasert Pleie- og OmsorgsStatistikk) brukes for å gjøre en funksjonsvurdering av brukere av helse- og omsorgstjenester, det vil si om deres aktiviteter i dagliglivet, kroppsfunksjoner og noen kognitive funksjoner, om personens ressurser og funksjon på registreringstidspunktet og grad av behov for bistand og helsehjelp.

avhengig av å ha god dialog med kommunen og ikke ønsker å skade denne. NFU opplever at brukere kommer til dem om de har problemer med tjenesten og ikke kommunen.

5.3.6 Hva det søkes om vs. hva som blir tildelt av tjenester

Avstand mellom brukernes ønsker og innvilgede tjenester

Av intervju kommer det fram at det ofte er stor avstand mellom det omfanget av BPA-tjenester (antall timer) bruker har søkt om og det timetallet som innvilges av tjenester. Stikkprøvene revisjonen har gjennomført viser også flere eksempler på dette. Fra kommunen blir det vist til at dette kan ha sammenheng med at kommunen innvilger «forsvarlige» tjenester, mens søker ofte ønsker «ideelle» tjenester, og at gapet mellom forsvarlige tjenester og ønskede ideelle tjenester ofte er stort. Det blir videre pekt på at gapet kan henge sammen med at brukerne ser for seg andre tjenester enn det kommunen kan tilby innenfor etablerte kommunale kriterier for BPA. Videre vises det til at det kan være utfordrende å få søkere til å forstå at helse- og omsorgstjenester er et knapphetsgode, og at kommunens ansvar er forsvarlige tjenester.

I intervju blir det pekt på at det ofte er leverandører av BPA-tjenester som hjelper brukere med å skrive søknad om BPA. Forventet utmåling og informasjon om BPA som gis av leverandører, samsvarer ikke nødvendigvis med kommunens vurderinger og bidrar trolig til å skape et gap mellom søkers forventning om tildeling og den utmålingen kommunen gjør. Bruker kan ha ønsker og forventninger knyttet til antall tildelte timer, men det blir vist til at kommunens behandling av søknader om BPA ikke skal gi bruker bedre tjenester enn det bruker hadde fått om tjenestene var organisert på en annen måte.

Flere av sakene revisjonen har undersøkt viser at det er gap mellom det bruker søker om av tjenester og hva de ender opp med å få av tildelte timer. Det er imidlertid også et eksempel på at kommunen har tatt initiativ overfor bruker til og tilbudt tjenester organisert som BPA uten at vedkommende tjenestemottaker eller pårørende har søkt om dette.

5.3.7 Begrunnelser i vedtak om avslag eller der vedtak ikke imøtekommer brukers ønsker om tildelt timetall til BPA

Revisjonen har gjennomgått to avslag på søknad om BPA og fire vedtak der søker har fått innvilget tjenester, men i mindre omfang enn de har søkt om.

Alle vedtakene viser til relevante rettsregler og nevner de faktiske forholdene som vedtakene bygger på. Det varierer imidlertid hvor tydelig kommunens begrunnelse viser hvilke hovedhensyn som har vært avgjørende for det skjønnet kommunen har utøvd når de har landet på å tildele et bestemt timetall.

I et tilfelle har kommunen innvilget et lavere timetall enn det bruker har søkt om uten at det fremgår hvorfor kommunen landet på denne vurderingen i sitt vedtak. I et senere vedtak samme år har søker fått utvidet timerammen til BPA, men den er fortsatt lavere enn det bruker har søkt om. I dette vedtaket redegjør imidlertid kommunen for hvordan de har beregnet timene de har fattet vedtak om.

I to avslag er det utydelig hvor mange timer forvaltningsenheten har vurdert at søker har av tildelte tjenester. Det er derfor utydelig hvorfor de vurderer at hjelpebehovet er under 25 timer.

5.3.8 Brukernes oppfatning av kommunens begrunnelser

NFU opplyser i intervju at flere av deres medlemmer har klaget til brukerorganisasjonen om at Askøy kommune har redusert timetall for BPA på en slik måte at familie og pårørende må hjelpe til for å fylle gapet og ivareta brukernes behov for tjenester. Denne reduksjonen har ifølge berørte medlemmer ikke alltid blitt varslet på forhånd. NFU stiller seg uforstående til hvorfor kommunen det siste året har valgt å redusere timeantall til flere BPA-brukere. De mener at vedtakene om reduserte timer til BPA ikke har vært begrunnet tilstrekkelig fra kommunens side. De opplyser at vedtakene om redusert timetall for BPA-brukere mangler en kvalitativ vurdering av hvorfor denne reduksjonen finner sted. De viser til at medlemmer som har opplevd denne reduksjonen i timetall heller ikke har rapportert om endring i tjenestebehov. NFU opplevde at Askøy kommune hadde en god utvikling når det gjaldt praktiseringen av BPA-ordningen, men at det nå går i feil retning.

5.3.9 Saksbehandlingstid

Saksbehandlingstid

Stikkprøvene revisjonen har sett på viser at saksbehandlingstiden har vært mellom 18 dager og fem måneder. I fem av syv kontrollerte saker¹⁸ ble saksbehandlingstiden mer enn en måned, men det ble kun sendt foreløpig svar til søker i ett av tilfellene.

5.3.10 Tolkning av regelverket

Revisjonen har i sin gjennomgang av stikkprøvene ikke notert forhold som indikerer feil bruk eller tolkning av regelverket. Vi ser imidlertid at det er krevende for kommunen å redegjøre nærmere for hvordan omfanget av foreldresansvaret blir vurdert i den enkelte sak. Dette er også et forhold som har blitt påpekt som krevende i intervju.

Det blir understreket av helse- og omsorgssjef at det rår en del usikkerhet rundt hvorvidt kommunen behandler søknader om BPA på en korrekt måte. Rettesnoren til saksbehandlere er dermed klager og tilbakemeldinger fra Statsforvalter, men disse oppleves av kommunen som springende og ikke konsistente. Utover dette, mener helse- og omsorgssjef det er lite saksbehandlere har å forholde seg til for å forstå om de fatter vedtak om BPA på rett grunnlag, og om de klarer å forklare til bruker hvilke begrunnelser som tildelingen baserer seg på.

5.4 Vurdering

Tilgjengelig statistikk er for begrenset til at revisjonen kan vurdere utviklingstrekk i kommunens vedtakspraksis. Undersøkelsen viser imidlertid at kommunen avslår flere søknader enn de innvilger i den undersøkte perioden. Det er revisjonens vurdering at **Askøy kommune har en praksis som innebærer at det også i de tilfellene der søker vurderes å ha et hjelpebehov på under 25 timer, vurderes og tildeles BPA.** Basert på informasjonen som kommer frem i undersøkelsen, blir imidlertid slik tildeling gjort i mindre grad enn før.

Kommunen har ikke hatt søknader om BPA fra personer over 67 år. Kommune har ikke som praksis å avslutte BPA-ordninger etter at bruker er fylt 67 år. Dette er i samsvar med regelverket.

Undersøkelsen viser at **det forekommer at saksbehandlere selv har tatt initiativ til å informere om BPA-ordningen der de tenker at denne kan være hensiktsmessig måte å organisere tjenestene på for en bruker**, men når kommunens skriftlige rutiner ikke gir informasjon om når saksbehandlere bør vurdere å tilby brukere BPA, kan dette gi risiko for at BPA ikke blir vurdert som en alternativ måte å organisere tjenester på i alle aktuelle tilfeller.

Basert på informasjonen som kommer frem i undersøkelsen **kan det i noen tilfeller være krevende for saksbehandlere å rekke å informere søkere tilstrekkelig under hjemmebesøkene.** Når kommunen så langt heller ikke har ferdigstilt sine vurderinger av hvilken informasjon nye brukere bør ha, gir dette risiko for at søkerne/brukerne ikke opplever å få tilstrekkelig og tilpasset informasjon.

Kommunen har utarbeidet et kriteriedokument for å samle informasjon om relevante regler for tildeling av BPA. Revisjonen vil påpeke at kriteriedokumentet også bør inneholde informasjon om at retten også omfatter personer over 67 år som før fylte 67 år har fått innvilget brukerstyrt personlig assistanse etter første punktum. Det bør videre inneholde informasjon om at kommunen, for brukere som ikke er omfattet retten til BPA, har plikt til å vurdere om tjenestene skal organiseres som BPA i de tilfellene der bruker ønsker dette. Videre bør det fremgå av kriteriedokumentet at brukere som har en kognitiv funksjonsnedsettelse, psykisk sykdom eller er mindreårig, og derfor eller av andre grunner ikke kan ivareta arbeidslederoppgavene selv, også er omfattet av rettighetsbestemmelsen. Selv om disse forholdene ikke er inkludert i kriteriedokumentet har revisjonen ikke holdepunkt for at dette ikke er gjort i praksis.

Revisjonen mener Askøy kommune har lagt god til rette for brukermedvirkning ved at samtaleguiden som benyttes ved hjemmebesøk legger vekt på å få frem brukers og eventuelt også pårørendes situasjon, ønsker og behov. Stikkprøvene revisjonen har gjennomgått viser også at kommunen i sin saksbehandling også vektlegger å belyse brukers og eventuelt også pårørendes situasjon, ønsker og behov.

Revisjonen registrerer at det kan forekomme gap mellom det brukerne søker om og hva de faktisk får tildelt av BPA-tjenester. Det er derfor særlig viktig at kommunen begrunner sine vedtak på en tilfredsstillende måte. **NFU påpeker at vedtakene om reduserte timer til BPA ikke har vært begrunnet tilstrekkelig fra kommunens side.** Dette gjelder ved reduksjon i timetall i forbindelse med at kommunen har revurdert tidligere vedtak. **Revisjonen mener at kommunens begrunnelser i avslag om tjenester organisert som BPA ikke alltid er tilstrekkelig tydelig i samsvar**

¹⁸ Fire saker var revurderinger der det ikke ligger en søknad i grunn. De er derfor ikke med blant de vurderte sakene.

med punkt 3.3.3.3 i helsedirektoratets veileder om skjønnsutøvelsen og redegjørelsen i vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven. Dette er fordi det ikke kommer tilstrekkelig tydelig frem hvorfor kommunen mener bruker ikke har rett på tjenesten, eller fordi det ikke blir tydelig uttrykt hvorfor kommunen mener bruker ikke har rett på det timetallet de har søkt om til BPA. Manglende eller svak begrunnelse er uheldig fordi det kan medføre at søker ikke forstår bakgrunnen for kommunes vedtak, noe som kan resultere i at det benyttes unødig tid til å klage på vedtaket, med den belastningen dette medfører både for bruker og kommunen.

Revisjonen har ikke funnet eksempler på at kommunen ikke har tolket regelverket riktig, men registrere at kommunen synes det er vanskelig å begrunne enkelte vedtak godt. Dette gjelder særlig vurderingen av hvor langt foreldreansvaret strekker seg i de tilfellene det søkes om BPA til barn.

Revisjonen stiller spørsmål ved om kommunen i tilstrekkelig grad sikrer at søknader om BPA blir behandlet uten ugrunnet opphold når saker har saksbehandlingstid på inntil fem måneder. Revisjonen finner også flere eksempler på at det **ikke er sendt ut foreløpig svar** når søknad ikke er behandlet innen en måned. Etter revisjonen vurdering er dette ikke i samsvar med forvaltningsloven § 11a der det framgår at det skal sendes ut foreløpig svar dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt. Klarhet i forventet saksbehandlingstid er viktig for å sikre forutsigbarhet i saksgangen for søker.

6 Tilfeller der kommunen avslår å organisere tjenester som BPA

6.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgende hovedproblemstilling med underproblemstillinger:

I hvilke tilfeller avslår kommunen søknader om BPA og er praksisen i samsvar med regelverket?

Under dette:

- Har kommunen oversikt over årsak til avslag på søknader om BPA?
- I hvilken grad klages det på vedtak i BPA saker?
- I hvilken grad blir avslag på søknader om BPA opphevet av statsforvalter og hva er begrunnelsene for dette?
- Har kommunen iverksatt tiltak for å sikre at saksbehandlingen er i samsvar med tilbakemeldinger fra statsforvaltere?

6.2 Revisjonskriterier

Basert på § 3-2 i helse- og omsorgstjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 bokstav d, kommuneloven § 25-1 bokstav e og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgssektoren § 6 bokstav g med veileder, har revisjonen utledet følgende revisjonskriterier knyttet til problemstillingene over:

Kommunen skal

- **Evaluerer og forbedrer** egen praksis for å bidra til langsiktig læring og utvikling i kommunens arbeid med tjenesteyting og internkontroll (jf. kommuneloven §25-1 e).
- Sørge for at **tilbakemeldinger, erfaringer og evalueringer** er tilgjengelige og trekkes inn i planleggingen av virksomhetens oppgaver (jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgssektoren § 6 g)
- Tilby tjenester organisert som BPA¹⁹ for personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven. Med stort behov menes et tjenestebehov på **minst 32 timer** per uke. Brukere med tjenestebehov på minst 25 timer per uke har likevel rett til å få tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse, med mindre kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d).
- Tilby BPA som **avlastningstiltak** etter helse- og omsorgstjenesteloven for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Helsetjenester i avlastningstiltak omfattes ikke (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d).
- Tilby BPA for personer **over 67 år som før fylte 67 år** har fått innvilget brukerstyrt personlig assistanse (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d).
- For brukere som **ikke er omfattet retten til BPA, vurderer** om tjenestene skal organiseres som BPA i de tilfellene der bruker ønsker dette (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 andre ledd og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8.)
- Sikre at brukere som har en **kognitiv funksjonsnedsettelse, psykisk sykdom eller er mindreårig**, og derfor eller av andre grunner ikke kan ivareta arbeidslederoppagavene selv, også vurderes for tjenester organisert som BPA (Rundskriv I-9/2015)
-

Se vedlegg 2 for nærmere omtale av revisjonskriteriene

¹⁹ Rettigheten omfatter ikke tjenester som krever flere enn én tjenesteyter til stede eller nattjenester, med mindre brukeren kontinuerlig har behov for slike tjenester.

6.3 Datagrunnlag

6.3.1 Oversikt over årsaker til avslag

Revisjonen får opplyst at det i Askøy kommune er registrert 18 avslag på søknad om tjenester organisert som BPA mellom 2019 og 13.06.2022, hvorav 15 av avslagene ble gitt til nye søkere, og tre avslag²⁰ ble gitt til brukere som søkte om økt timeramme.²¹ Kommunen har ikke oversikt over hva som er årsaken til avslag i alle saker. Askøy kommune opplyser imidlertid at majoriteten av avslagene er på bakgrunn av at søker ikke har rettskrav til å få tjenester organisert som BPA. I noen saker er avslaget i tillegg begrunnet med at det ikke har vært forsøkt andre tiltak og tjenester. Avslagene revisjonen har gjennomgått, er begrunnet med at hjelpebehovet vurderes å være under 25 timer slik at retten til BPA ikke utløses. Avslag blir for eksempel begrunnet med at foreldreplikten dekker en del av tjenestebehovet til barn og unge, og søker har dermed ikke et tjenestebehov som er stort nok til at vedkommende har rettskrav på BPA. Avslag blir i tillegg begrunnet med at andre tjenester ikke er utprøvd. Foreldreplikten er også vektlagt i begrunnelsen i vedtak hvor bruker har søkt om et høyere timetall i sin BPA-ordning, men hvor kommunen kun delvis har innfridd søkers ønske om flere timer.

Kostnader ikke avgjørende for avslag

I intervju blir det opplyst at å organisere tjenester i en BPA-ordning er mer kostbart enn andre tjenester. Askøy kommune samarbeider med syv leverandører som har en timepris som blir opplyst å være høyere enn for eksempel timeprisen til Askøy kommunes støttekontakter. I intervju påpeker leder av forvaltningsenheten at det likevel ikke er økonomiske hensyn som er avgjørende for om BPA tildeles eller ikke. Er tjenestene organisert på en måte som gjør at mange tjenesteytere involveres, og at bruker og pårørende må forholde seg til mange ulike aktører, er dette noe som kan føre til en økt belastning for familien og bruker. Da vil tjenestene organisert som BPA være den beste løsningen. Leder av forvaltningsenheten fremhever at det ikke alltid er hensiktsmessig å sammenligne pris på BPA med støttekontakt som ellers er en rimeligere løsning. Dette er fordi BPA er sammensatte tjenester som innebærer flere oppgaver enn det en støttekontakt normalt ivaretar. Kommunens økonomiske rammer for BPA blir opplyst å ta utgangspunkt i beregninger knyttet til tildelte tjenester, altså brukernes behov for tjenester, og eventuelle forventede endringer knyttet til det totale omfanget av tjenestene i kommende år.

6.3.2 Klage på vedtak

Revisjonen får opplyst at for de 18 avslagene på søknad om tjenester organisert som BPA mellom 1.1.2019 og 13.06.2022, ble 15 av avslagene klaget på. Askøy kommune har de siste årene opplevd en økning i antall klager på kommunens vedtak knyttet til BPA. Ved klage, vurderer forvaltningsenheten saken på nytt. Ved kommunens gjennomgang av klager ser de etter nye momenter, endringer eller om det er noe vesentlig som ikke ble tatt stilling til i første behandling av søknaden. Med mindre kommunen kommer til en ny konklusjon i saken, sendes klagen videre til statsforvalter. Revisjonen får opplyst at kommunen ofte opprettholder sitt opprinnelige vedtak etter å ha vurdert innkommet klage. Når statsforvalter behandler klagen, har kommunens vedtak i flere tilfeller blitt opphevet. Helse- og omsorgssjef viser til at dette fører til at kommunen må ta en ny runde med søknadsbehandling, noe som er tidskrevende både for kommunen og søker. I tillegg er erfaringen at slike prosesser ofte resulterer i tapt tillit mellom partene.

I intervju blir det pekt på at noen søkere har klare oppfatninger om at BPA er løsningen for dem, og at de holder fast ved dette standpunktet over år. De kan da ende opp med en lang periode med søknadsskriving, avslag og klaging, noe som kan bli en stor tilleggsbelastning til allerede krevende omsorgsoppgaver. Dette kan også i noen tilfeller føre til at det tar lenger tid før kommunen får iverksatt andre tjenester som bruker har behov for og fyller vilkår for, dersom søker er avvisende til slikt tilbud mens søknadsprosessen om BPA pågår.

Helse- og omsorgssjef opplyser at hun ofte blir kontaktet av misfornøyde pårørende eller brukere. I særlig vanskelige saker har helse- og omsorgssjefen derfor ønsket å delta i diskusjonen for å få en bedre forståelse av hva som ligger til grunn for utmåling av timer. I kompliserte saker hvor helse- og omsorgssjefen har vært involvert, har klagen i hovedsak nettopp handlet om misnøye rundt antall tildelte BPA-timer. Dette gjelder også revurderinger. I den senere tid har advokater i større grad har vært involvert fra brukersiden i klagesaker. Det blir pekt på at dette gjør at oppgaven til saksbehandlerne blir krevende, siden advokatene som blir hyret inn ikke alltid har forståelse for de faglige vurderingene til kommunen, samtidig som de fremmer klagen på en spisset juridisk måte.

²⁰ Revisjonen har imidlertid sett nærmere på fire slike saker, men det ene vedtaket er datert etter 13.6.22.

²¹ Det er 14 søknader som ble innvilget i samme periode. Dette gjelder både nye søkere og de som har søkt om økning i antall tildelte timer. En ny søker fikk innvilget i tidsperioden.

6.3.3 Opphevelse av avslag

Av 15 klager mellom 01.01.2019 og 13.06.2022, har statsforvalteren stadfestet kommunens vedtak i elleve av sakene. Statsforvalteren har gitt medhold til søker i klage i én av sakene og fattet vedtak om at søker har rett på tjenester organisert som BPA. Statsforvalter begrunner dette med at søker har et hjelpebehov som gir rett til tjenester organisert som BPA. For tre saker har statsforvalteren vedtatt oppheving av kommunens vedtak, og krevd ny behandling. I to av disse mente statsforvalter at sakene ikke var tilstrekkelig opplyst, og at kommunen derfor måtte saksbehandle saken på nytt. I den siste saken hadde kommunen avslått å organisere tjenester som BPA som følge av betydelige merkostnader med dette sammenlignet med ordinære tjenester. Statsforvalteren mente imidlertid at kommunen ikke hadde dokumentert disse merkostnadene tilstrekkelig.

Revisjonen har fått opplyst at statsforvalter har endret standpunkt i en enkeltsak basert på ettersendt informasjon og involvering av NFU og deres jurister. Dette førte til at statsforvalter valgte å oppheve sitt eget vedtak der kommunen hadde fått medhold i sin vurdering, i tillegg til Askøy kommune sitt vedtak i saken. Ved ny vurdering har kommunen landet på samme timetall som ved forrige vurdering, og saken ble så igjen påklaget og sendt til statsforvalter. Kommunen opplyser at Statsforvalter opprettholdt kommunens vedtak.

Forvaltningsenheten peker på at statsforvalter, i forbindelse med klagesaker, mottar en del ny informasjon som kommer i tillegg til informasjonen som er lagt til grunn i en ferdig saksbehandlet sak. Fra kommunen blir det pekt på at dette kan gjøre at statsforvalter blir usikker på om alle aspekter ved saken er blitt belyst i Askøy kommunes vurdering. Leder av forvaltningsenheten erfarer at jo mer Statsforvalter får av tilleggsinformasjon, desto større er sannsynligheten for at et vedtak blir opphevet, og at saken må vurderes på nytt av kommunen. Det påpekes at dette fører til enkelte langvarige prosesser som kan ta opptil flere år.

6.3.4 Tiltak for at saksbehandling skal være i samsvar med tilbakemelding fra statsforvalter

Revisjonen får opplyst at vedtak fra statsforvalter gjennomgås og drøftes i saksbehandlergruppen for å lære av de vurderinger og innspill som er gjort av statsforvalteren. Dersom vedtaket oppheves eller klager gis medhold, brukes statsforvalterens føringer aktivt i videre saksbehandling av den aktuelle saken. Før vedtak godkjennes, vurderes det opp mot statsforvalterens vedtak for å sikre at aktuelle punkter er besvart og at påpekte manglende momenter er tatt med i nytt vedtak.

I intervju med saksbehandlere og leder blir det pekt på at de ulike vedtakene statsforvalters formulerer, hver for seg oppleves som tydelige. Det anses derfor vanligvis som relativt enkelt å gå igjennom vedtakene etter de har vært hos statsforvalter for å se hva som skal legges til i vurderingene som kommunen skal gjøre når de skal fatte nytt vedtak i den enkelte sak. Det er imidlertid mer vanskelig å samlet vurdere statsforvalterens vedtak og hvilken retning de skal gi for kommunens vedtakspraksis.

Forvaltningsenheten har bedt statsforvalter om å gi tilbakemelding til dem når de mener en sak ikke er tilstrekkelig belyst. Forvaltningsenheten har videre selv tatt initiativ til møte med statsforvalter for å lære og forbedre egen praksis- I møtet har statsforvalter kommunisert at forvaltningsenheten er tydelige når det gjelder timefordeling, men at de bør ta hensyn til flere aspekter rundt sakene. Belastning for personer rundt bruker er et aspekt statsforvalter skulle sett ble tatt hensyn til i større grad. Leder påpeker at hensynet til personene rundt søker er et moment som det ofte pekes på i klagesaker til statsforvalter, men at dette kan være opplysninger som ikke når forvaltningsenheten i forbindelse med behandling av søknad. De er derfor ikke alltid klar over at dette er et forhold som blir påklaget. Saksbehandlerne opplever at de i møtene med statsforvalter har fått en generell pekepinn på hvordan de skal foreta beslutninger i BPA-saker. Deres inntrykk er at forvaltningsenheten er på rett spor med tanke på de vurderingene de gjør.

6.4 Vurdering

Undersøkelsen viser at Askøy kommune har oversikt over omfang av avslag på søknader om BPA, men ikke en samlet og systematisk oversikt over årsakene til avslagene som blir gitt. Oppfatningen ved forvaltningsenheten er at manglende rettigheter hos søker, det vil si et hjelpebehov under 25 timer, er hovedårsak til avslag om BPA. Dette var også årsak til avslag i de vedtakene revisjonen har sett nærmere på. Under forutsetning av at de faglige vurderingene er riktige, er en slik praksis i samsvar med regelverket.

Undersøkelsen viser at ca. en fjerdedel av kommunens vedtak om BPA som er påklagd til statsforvalteren medfører at statsforvalter opphever kommunens vedtak (tre tilfeller i perioden 2019-2022) eller medfører at klager får medhold og statsforvalter fatter vedtak om tjenester (ett tilfelle i perioden 2019-2022). Begrunnelsene er blant annet at kommunen ikke har opplyst sakene tilstrekkelig. Revisjonen merker seg i denne sammenhengen at

kommunen viser til at søker noen ganger ettersender tilleggsopplysninger som ikke har fremkommet i forbindelse med kommunens første saksbehandling, men som blir oversendt til statsforvalter. Revisjonen vil i denne sammenhengen peke på at det er viktig at kommunen tydeliggjør overfor søker at all relevant informasjon bør komme frem i forbindelse med kommunens saksbehandling.

Det er revisjonens vurdering at kommunen har en hensiktsmessig praksis ved at statsforvalters vedtak gjennomgås og drøftes i saksbehandlergruppen og brukes aktivt og systematisk i videre saksbehandling av aktuell sak. Revisjonen mener det er positivt at kommunen har tatt initiativ til avklaringsmøte med statsforvalter om egen saksbehandlingspraksis for å sikre utvikling og forbedring av egne rutiner.

7 Kvalitet i BPA-tilbudet

7.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgende hovedproblemstilling med underproblemstillinger:

Har kommunen iverksatt tilstrekkelige tiltak for å sikre kvalitet og likebehandling i saksbehandlingen og oppfølging av BPA-saker?

Under dette:

- I hvilken grad har kommunen sikret tilstrekkelig kompetanse om BPA hos saksbehandlerne?
- Har kommunen iverksatt hensiktsmessige tiltak for å sikre likebehandling av søknader om BPA?
- Har kommunen rutiner for å sikre at vedtak om tjenester organisert som BPA blir evaluert sammen med bruker?
- Samhandler kommunen i tilstrekkelig grad med brukerne for å hente inn innspill til forbedring av BPA-tilbudet?
- Har kommunen tilstrekkelige rutiner for oppfølging av private tjenesteleverandører?

7.2 Revisjonskriterier

Basert på krav i kommuneloven § 25-1 og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten § 6g, § 7b, § 8a og § 8d, samt veileder i anskaffelser av helse- og sosialtjenester, har Deloitte utledet følgende revisjonskriterier knyttet til problemstillingen som undersøkes i dette kapitlet:

Kommunen skal

- sikre nødvendige rutiner og prosedyrer (jf. kommuneloven § 25-1)
- sørge for at medarbeidere i virksomheten har nødvendig kunnskap om og kompetanse i det aktuelle fagfeltet, relevant regelverk, retningslinjer, veiledere og styringssystemet (jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten § 7b)
- kontrollere at virksomhetens oppgaver, tiltak, planer og mål gjennomføres (jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten § 8a)
- vurdere virksomheten på bakgrunn av brukere og pårørendes **erfaringer** (jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgssektoren § 8d)
- Sørge for at **tilbakemeldinger, erfaringer og evalueringer** er tilgjengelige og trekkes inn i planleggingen av virksomhetens oppgaver (jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgssektoren § 6g)
- ha system for kontraktsoppfølging av private tjenesteleverandører (jf. veileder i anskaffelser av helse- og sosialtjenester kapittel 11)

Se vedlegg 2 for utfyllende revisjonskriterier.

7.3 Datagrunnlag

7.3.1 Saksbehandlerne kompetanse knyttet til BPA

Saksbehandlerne som saksbehandler BPA-saker, har alle høyskoleutdanning innen helse- og omsorgsfag. Enkelte av saksbehandlerne har mange års erfaring som saksbehandlere. Av intervjuene går det frem at BPA sakene oppfattes som krevende å saksbehandle, og samtlige saksbehandlere opplever at det har vært mye å lære og sette seg inn i når det gjelder saksbehandling av BPA-saker. Samtidig pekes det på at arbeidet med BPA har vært lærerikt og spennende.

I forvaltningsenheten fordeles saker, inkludert BPA-saker, til saksbehandlerne på bakgrunn av alder til søker. Dette innebærer at noen saksbehandlere jobber med saker for barn, og andre med voksne. Alle de fire saksbehandlerne som arbeider med BPA, arbeider imidlertid med vedtak om alle typer tjenester etter helse- og omsorgslovgivningen, med unntak av psykisk helse og rustjenester. Ved behov samarbeider forvaltningsenheten

også med eventuelle andre tjenesteytere som gir tjenester som kan inngå i BPA-ordninger, for eksempel enheten som har ansvar for tildeling av psykisk helse- og rustjenester.²²

Forvaltningsenheten har et mål om å være oppdatert faglig slik at de er godt kjent med veiledere og nye lovverk. Det blir opplyst at forvaltningsenheten ønsket å forbedre sin kompetanse knyttet til BPA og at det derfor ble gjennomført kurs for saksbehandlere om BPA tidlig i 2022 i regi av Omsorgsjuss AS. Det blir opplyst at forvaltningsenheten opplevde kurset som svært nyttig og lærerikt. Forvaltningsenheten har som nevnt også hatt møte med statsforvalter som kompetansehevede tiltak. Dette ble gjort i samarbeid med Bjørnafjorden kommune.

I løpet av 2023 forventes det utskiftninger blant saksbehandlerne i Forvaltningsenheten, og dermed forventes det også at nye personer vil trenge opplæring. Opplæring knyttet til BPA vil trolig først finne sted tidlig i 2024 når alle nye saksbehandlere er på plass.

7.3.2 Likebehandling av søknader

Nye rutiner for saksbehandling utarbeidet for å sikre likebehandling av søknader

Forvaltningsenheten har relativt nye rutiner knyttet til tildeling av BPA som ble utarbeidet i 2021. Disse rutinen har blitt utarbeidet i samarbeid med Statlig Finansiering av Omsorgstjenester (SIO). Det blir i intervju opplyst at forvaltningsenheten, for å sikre likebehandling av søknader, har utarbeidet formelle rutiner ut fra den praksisen kommunen allerede fulgte. Leder har utarbeidet rutinen for saksbehandling og saksbehandlerne har gitt tilbakemeldinger.

Rutinen omhandler følgende arbeidsprosesser for henholdsvis nye søknader og søknader om endring av allerede eksisterende vedtak:

- **Tildeling av søknad til saksbehandler.** Omtaler at saksbehandler tildeles søknad etter fordelingsprinsippet i forvaltningsenheten.
- **Innhold i søknad.** Fremgår at søknad bør inneholde legeopplysninger, opplysninger fra involverte instanser eller kontaktinfo til disse, og en beskrivelse om brukers hjelpebehov. Ved endring av eksisterende BPA-ordning bør søknad inneholde beskrivelse av endret behov og oppdaterte helseopplysninger. Det kan søkes om midlertidige endring i antall timer, for eksempel ved sykdom eller ferie, eller permanent endring av antall timer som skyldes endret behov hos bruker
- **Hjemmebesøk.** Ved **ny søknad** om BPA skal det gjennomføres hjemmebesøk med to saksbehandlere til stede. Alternativt kan en saksbehandler og en representant fra utøvende tjeneste gjennomføre hjemmebesøk.
Under hjemmebesøket tas det utgangspunkt i Samtaleguide, og det skal informeres om BPA ordningens funksjon og hvordan dette organiseres i Askøy kommune. Det blir vist til «Infoskriv». Ved **endring av eksisterende** BPA-ordning skal det *gjøres en vurdering om behov for hjemmebesøk*. Dersom det vurderes til ikke være behov for hjemmebesøk skal dette grunngis i saken/evt. i samhandlingsjournal. Vurdering av dette kan tas med leder forvaltningsenhet, saksbehandlergruppe eller bruker/pårørende. Hjemmebesøk kan gjennomføres med en saksbehandler til stede. Det skal vurderes i hver enkelt sak om det er hensiktsmessig med en eller to saksbehandlere til stede, basert på opplysninger om dagens situasjon hos bruker og omfang av tjenestene.
- **Vurdering.** Søknad skal drøftes i saksbehandlergruppen før vedtak fattes, for å sikre tverrfaglig vurdering og likebehandling.
- **Fatte vedtak.** Saksbehandler fatter vedtak om innvilget/avslått søknad. Bekreftelse skal sendes til leverandør ved endring i timetall

Som nevnt i kapittel 4.1.1 og 5.3.3. har kommunen foreløpig ikke utarbeidet informasjonsbrosjyren det blir vist til i rutinen. Enhetsleder opplyser som nevnt at kommunen arbeider med å finne ut hvilken informasjon som bør være tilgjengelig for nye søkere og på hvilken måte. Kommunens saksbehandlere har derfor på nåværende tidspunkt ikke rutiner som beskriver hva bruker skal informeres om. Rutinen referer ikke til hvilken eventuell vedtaksmal som skal benyttes i utformingen av vedtak av BPA. Rutinen har heller ikke lenke til relevant lov- og regelverk som er relevant for saksbehandlingen av BPA. Dette fremkommer imidlertid av kommunens kriteriedokument for BPA.

Leder for forvaltningsenheten opplyser at det også før rutinen ble nedskrevet var ble saker gjenstand for felles drøfting hos saksbehandlerne, men at dette ikke ble gjort systematisk slik rutinen nå legger opp til. Leder og

²² Organisert under «Familie og inkludering» i Askøy kommune.

ansatte opplever disse møtene for drøfting av saker som gode fordi det gjør dem i stand til å belyse vedtakene bedre, samt at ingen saksbehandlere blir sittende alene med vurderingene i BPA saker. Det blir ellers vist til at de ansatte i forvaltningsenheten gjerne ser på tilsvarende saker sammen for å sikre likebehandling i utmåling og tildeling av tjenester. Leders rolle i drøftingen er å gi støtte og veiledning til saksbehandlere, samt å sikre at en har et *felles syn* på sakene forvaltningsenheten vurderer. Det blir pekt på at forvaltningsenheten har gode verktøy og rutiner på plass, men at det er viktig at de jobber godt sammen og veileder hverandre internt i enheten. Kriterielisten, lovverk, rundskriv, håndbok og veiledere fra Helsedirektoratet og drøftinger internt og med tjenesteytere som jobber tett på søker, blir fremhevet som viktig for å kunne fatte vedtak i hver enkelt BPA-sak.

Det blir videre vist til at forvaltningsenhetens arbeidsplass nylig har blitt bygget om slik at alle saksbehandlere sitter på samme sted. På denne måten erfarer de ansatte i enheten at de lettere kan ha både uformelle og formelle drøftinger rundt de ulike sakene.

Rutiner for revurderinger av vedtak

Når det gjelder revurderinger av vedtak, framgår det i rutinen Askøy kommune har utarbeidet, at vedtak om BPA som hovedregel skal revurderes hvert år. I forkant av hjemmebesøk skal saksbehandler få oversikt over brukers forbruk av timer i BPA-ordningen det siste året, og hvordan timebruken fordeles i tid.

Forvaltningsenheten fornyer tjenester for de brukerne som de etter en vurdering av rapportert timeforbruk, vurderer at skal ha BPA tjenester som før. Det blir i forkant av at vedtakene fornyes gjennomført hjemmebesøk for å vurdere hvordan tjenesten fungerer, med mindre det er gjort en vurdering av at dette ikke er nødvendig. Dersom forvaltningsenheten etter hjemmebesøk skulle vurdere at det er behov for å gjøre endringer i omfanget av tildelte tjenester, vil bruker først bli sendt et varsel med 14 dagers uttalefrist, før vedtak blir fattet.

I andre tilfeller kan kommunen, basert på rapporter om timesforbruk for den enkelte tjenestemottaker, vurdere at det er behov for å endre omfanget av tildelte timer i BPA-ordningen. Dette kan være aktuelt dersom tjenestemottaker har i livssituasjon eller mottak av andre tjenester. Det blir opplyst at dette som regel handler reduksjon i tildelte timer til BPA om at tjenestemottaker har annet tilbud (for eksempel fra skole eller til jobb, eller andre tjenester blir brukt). Brukerne blir i slike tilfeller først oppringt og informert om planlagt revurdering av saksbehandler (denne praksisen er ikke omtalt i rutinen). Deretter blir det sendt ut brev om «Varsel om endring i vedtak».

Etter varsel er sendt skal det gjennomføres hjemmebesøk med en saksbehandler til stede. Under hjemmebesøket skal det innhentes informasjon om hvordan ordning fungerer og hvordan brukers funksjon og hjelpebehov er i dag. Det går frem av rutinen for revurdering at saken skal drøftes i saksbehandlergruppen før vedtak fattes, for å sikre tverrfaglig vurdering og likebehandling.

Leder av forvaltningsenheten opplyser at brukere som har tatt kontakt med kommunen for å redusere eller søke om flere timer i sin BPA-ordning har blitt revurdert i forbindelse med dette, men det går samtidig frem av intervju at kommunen har hatt BPA saker som ikke har blitt revurdert på mange år. Kommunen startet høsten 2022 opp arbeidet med å revurdere vedtak for BPA-brukere som dette ikke var gjort for tidligere.

Forvaltningsenheten har laget en oversikt over timetildeling for hver enkelt bruker som saksbehandlere har tilgang til. Her kan saksbehandlere se på historikken til bruker, hvordan kommunen har valgt å tildele tjenester tidligere, og hva som har fungert og hva som ikke har fungert av tilbud. Forvaltningsenheten har prioritert å revurdere de sakene hvor de oppdager avvik og hvor bruker har mindre forbruk enn timetildelingen. Her opplyser leder at Excelarket med oversikt over timefordeling til brukere har vært nyttig, og har gitt oversikt over hvilke brukere som kan ha behov for å øke timeantallet og hvilke brukere som ikke har benyttet seg av tildelte timer. Det forekommer også at brukere selv tar initiativ til å redusere antall timer. I en konkret sak har Askøy kommune gjort en revurdering av tjenesteomfang til bruker fordi vedkommende endret aktivitet på dagtid. Omfanget av tjenestene kan være de samme, men det er ikke alltid at tjenestene blir gitt som BPA. Brukere tar også selv kontakt når de ønsker å avslutte tilbud om BPA, for eksempel hvis en bruker begynner på skole eller utdanning i en annen kommune.

7.4 Evaluering av vedtak i samarbeid med bruker

Kommunen har som nevnt over rutine for at det ved revurdering av vedtak innhentes informasjon om hvordan ordningen fungerer. Forhold som det kan hentes inn informasjon om er for eksempel arbeidslederrollen, antall assistenter, rekruttering, arbeidsplan/turnus. Leder for forvaltningsenheten opplyser at kommunen alltid har dialog med bruker, enten via telefon eller hjemmebesøk i forbindelse med revurdering av vedtak. Hun opplyser at dersom det f.eks. søkes om ekstra timer til en ferietur, er det ikke nødvendig med nytt hjemmebesøk. I stedet har

saksbehandler og bruker dialog på telefon, eller noen brukere velger å komme innom forvaltningsenheten for en samtale.

I intervju blir det vist til at forvaltningsenheten revurderer eldre saker på en grundigere måte nå enn det som ble gjort før, i den grad vedtak ble revurdert tidligere. Leder for forvaltningsenheten peker på at de ved å se over timeforbruk for tjenestemottaker fordelt igjennom året, kan få en bedre forståelse av timebehovet til den enkelte bruker. Dette gjør det også enklere for bruker å søke ekstra timer til ulike perioder, som for eksempel til ferie, i god tid. Vedtak for BPA fattes vanligvis for ett år av gangen. Vedtak som ikke har blitt revurdert på en stund, kan derfor være ugyldige, men tjenestene blir likevel gitt. I noen tilfeller, hvor bruker har en stabil ordning, fattes det vedtak for en lengre periode enn ett år.

I intervju blir det pekt på at kommunen noen ganger opplever motstand fra brukere og /eller pårørende som har eldre vedtak når enheten tar kontakt om revurdering. I de tilfeller hvor bruker opplever at ordningen fungerer godt, kan bruker og pårørende noen ganger ikke ønske revurdering. Personer som har hatt tjenester organisert som BPA lenge, fikk sitt første vedtak om dette i en tid hvor det blir opplyst at kommunen praktiserte tildeling av BPA på en annen måte enn det de gjør i dag. En forskjell er for eksempel at tjenestene ble tildelt uten at bruker skulle betale egenandel for praktisk bistand utført i BPA - ordningen. I slike tilfeller blir bruker (eller arbeidsleder dersom bruker ikke er arbeidsleder selv) opplyst i forbindelse med revurdering av vedtak, om hva som ligger i tjenesten praktisk bistand, og bruker/arbeidsleder gir tilbakemelding om omfang for tjenesten innenfor BPA-ordningen. Dette blir så utgangspunkt for beregning av egenandel for denne tjenesten. Kommunen opplyser at bruker i slike tilfeller må en betale egenandel fra tidspunktet vedtaket er revurdert.

Det blir videre vist til at det også er en del av brukerne med eldre vedtak som ikke oppfyller krav om BPA i dag og at dette gjør det vanskelig å gå inn i disse sakene å gjøre en revurdering. I slike tilfeller begynner gjerne kommunen gradvis med nedtrapping av timetall, og informerer om andre tjenester som kan benyttes for å ivareta brukers behov for bistand.

I intervju med NFU går det frem at pårørende opplever å ikke ha blitt involvert i prosessen med revurdering, og at de har opplevd at kommunen har bestemt seg for timereduksjon på forhånd av revurderingen. Pårørende forstod ikke hvorfor kommunen informerte om timereduksjon før revurdering og opplevde dialogen med kommunen som anspekt og lite produktiv. De mener kommunen burde vært mer åpen overfor brukerne i revurderings- og søknadsprosesser.

7.4.1 Samhandling for å innhente innspill fra brukerne

Revisjonen har fått opplyst at Askøy kommune ikke har hatt en egen brukerundersøkelse blant BPA-brukere, eller noe annet systematisk opplegg som innebærer at det blir innhentet erfaringer med kommunens arbeid med BPA. Ifølge Askøy kommune får saksbehandlerne, gjennom sin dialog med brukerne, tilbakemelding om hvordan brukerne opplever BPA- ordningen i sin helhet – om de er fornøyde, eller om det er noe de ikke er fornøyde med. I de tilfeller det har vært slik at brukere har ønsket bytte av leverandør, opplyser kommunen at dette har blitt lagt til rette for.

Videre opplyser kommunen at forvaltningsenheten har hatt dialog med brukerorganisasjoner, deltatt på konferanse i regi av f.eks. Landsforeningen for ryggmargsskadde (LARS), og deltatt på møter med NFU. I møter med tjenesteleverandørene drøftes også evt. spørsmål om forbedringer som er kjent for dem.

Fra kommunen blir det pekt på at de ønsker å ha god dialog med innbyggerne og brukerne om BPA-ordningen. Forvaltningsenheten deltok på NFUs temadag om BPA høsten 2022. Leder for forvaltningsenheten fortalte om kommunens arbeid og rammer for tildeling av BPA på temadagen. Leder opplever at temadagen ble et godt møte mellom kommunen og brukerorganisasjonen, og at NFU og kommunen er enige om mye, blant annet at det er utfordrende å utmåle tjenester organisert som BPA innenfor rammene av dagens regelverk. I intervju med revisjonen fremhever NFU det som positivt at leder deltok på temadagen, men at de gjerne hadde sett større deltakelse fra kommunen i møtet.

7.4.2 Oppfølging av private tjenesteleverandører

Askøy kommune har avtale med åtte ulike leverandører om assistenter til BPA-ordninger i kommunen. Tjenesten er organisert slik at arbeidsgiveransvaret for assistentene ligger hos den private tjenesteleverandøren, mens bruker velger hvilken leverandør de ønsker å benytte. Informasjon om leverandørene er tilgjengelig på kommunens nettsider.

Kommunen har en rutine for oppfølging av private tjenesteleverandører av BPA. Revisjonen får opplyst at rutinen blir benyttet i arbeidet med å gjennomføre årlige kontraktsoppfølginger av leverandørene. Ifølge rutinen er leder

av forvaltningsenheten kontaktperson for tjenesteleverandørene, og har ansvar for å planlegge sammen med rådgiver årlige kontraktsoppfølgingsmøter med tjenesteleverandørene. Rutinene baserer seg på at leder har møter med økonomirådgiver etter oppsatt plan hvor en går igjennom faktagrunnlaget for de enkelte ordningene. Videre skal leder i samhandling med saksbehandler kontrollere timeforbruket den enkelte bruker har hatt hver 3. måned. Ved behov kontaktes leverandør for å undersøke nærmere om hvordan ordningen fungerer.

Rutinene innebærer også at rådgiver registrerer antall brukte timer etter oversikt fra leverandør og sender dette til leder.

Rådgiver har også ansvar for å kalle inn til årlige møter for kontraktsoppfølging med de leverandører som har arbeidsgiveransvar i aktuelle ordninger. Ved behov, kan disse møtene holdes oftere. Møtene avholdes med leverandør, leder av forvaltningsenheten og økonomirådgiver. I oppfølgingen skal det tas utgangspunkt i gjeldende krav til virksomheten som framgår av lov, forskrift og avtaler inngått mellom Askøy kommune og virksomheten. Det skal fylles ut et standardisert skjema «*Kontraktsoppfølging av private leverandører av brukerstyrt personlig assistanse*». Innledningsvis i dette skjemaet går det frem at spørsmålene følger standard NS 8435 og konsesjonsgrunnlaget. Dette er en standard som regulerer forholdet mellom kommunen som oppdragsgiver og leverandør for BPA som er valgt av brukere i kommunen. Skjemaet har oppfølgingsspørsmål til leverandør blant annet knyttet til

- Samarbeid
- Eventuelle gjennomførte brukerundersøkelser
- Eventuelle klager, mishagsyttringer eller positive tilbakemeldinger
- Spørsmål knyttet til leverandørs kvalitetssystem og dokumentering av dette, inkludert avvik og oppfølging av disse
- Eventuelle eksterne tilsyn leverandør har vært gjenstand for
- Varighet og omfang av assistanseordninger
- Leverandørens etterleving av ytelser og forpliktelser, inkludert blant annet om nærstående blir ansatt eller brukt som arbeidstakere, politiattest for personer som arbeider med barn og utviklingshemmede
- Leverandørens rapporterings- og opplysningsplikt

Etter skjema er utfyllt gjennomfører kommunen møte mellom oppdragsgiver og virksomheten. I enkelte tilfeller er det tilstrekkelig med skriftlig kontraktsoppfølging. Ifølge Askøy kommune er formålet med kontraktsoppfølging å bidra til at virksomhetene følger opp gjeldende krav, samt bidra til forbedringsarbeid. Rutinedokumentene refererer imidlertid ikke til hvilket regelverk de er ment å ivareta.

Både NFU og pårørende revisjonen har snakket med og opplever at Askøy kommune i stor grad sikrer kvalitet i BPA-tilbudet til brukere som er tildelt dette. Aktørene som bidrar med assistenter på vegne av kommunen oppleves som profesjonelle og tilbyr stabile BPA-ordninger til brukere. Pårørende viser blant annet til stabiliteten BPA-tjenesten tilbyr er viktig for brukers opplevelse. De peker også på at brukere gjennom BPA selv ansetter assistenter som de fungerer godt med, og som gjerne forblir assistenter over flere år. I intervju med bruker/pårørenderepresentanter blir det vist til at om tjenestene blir omgjort til støttekontakt, risikerer brukeren å få en mindre stabil ordning med forskjellige personer som bruker ikke er trygg på. De opplever at tryggheten som BPA-ordningen med eksterne leverandører kan gi pårørende og bruker er essensiell for at tjenestene skal fungere godt.

7.5 Vurdering

Det er revisjonens vurdering at kommunen i all hovedsak har iverksatt tilstrekkelige tiltak for å sikre kvalitet og likebehandling i saksbehandlingen og oppfølging av BPA-saker.

Det er satt i verk **hensiktsmessige tiltak for å sikre tilstrekkelig kompetanse om BPA hos saksbehandlerne** ved forvaltningsenheten både gjennom tilpassede kurs om ordningen og ved å ta initiativ til avklaringsmøter med statsforvalter.

Revisjonen mener at **kommunen har etablert gode rutiner for å sikre tilstrekkelig likebehandling av søkere**. Forvaltningsenheten har relativt nye rutiner knyttet til tildeling av BPA og for evaluering og revurdering av BPA vedtak. En viktig del av disse rutinene er at alle vedtak (inkludert revurderinger) om BPA blir drøftet av saksbehandlerne i fellesskap slik at en sikrer lik praksis på tvers av saksbehandlerne. Revisjonen merker seg at det tidligere ikke har vært tilfredsstillende rutiner for å evaluere og revurdere vedtakene, og at det derfor er vedtak som ikke har blitt fulgt opp over lang tid. Revisjonen registrerer at kommunen mener at det er brukere i kommunen som har BPA-ordning i dag og som trolig ikke ville fått dette innvilget etter dagens praksis. Revisjonen vil

understreke viktighetene av at vedtakene evalueres regelmessig for å sikre at vedtakene samsvarer med brukernes behov, det samlede tjenestetilbudet fra kommunen og regelverket. I de tilfeller en slik evaluering finner at brukerne ikke har rett på tjenesten eller det omfanget av timer som er tildelt, er det viktig at kommunen begrunner dette godt (jf. veileder for saksbehandling av tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven). Revisjonen gjør oppmerksom på at kommunen ved reduksjon av tjenester etter forvaltningsloven § 27 må sørge for at vedtak inneholder informasjon om muligheten til å be om utsatt iverksettelse. Bruker kan da be om at kommunen ikke iverksetter reduksjonen i tilbudet før statsforvalter har behandlet klage.

Kommunen har rutiner for å sikre at vedtak om tjenester organisert som BPA årlig blir evaluert sammen med bruker. Det fremgår av rutiner at kommunen årlig skal gjennomføre en vurdering av vedtak. Som nevnt over har dette ikke vært en gjennomført praksis tidligere. Erfaringen til noen brukere er at de ikke har blitt involvert i prosessen med revurdering, og at de har opplevd at kommunen har bestemt seg for timereduksjon på forhånd av revurderingen. Revisjonen vil understreke viktigheten av å sikre at bruker eller påførende blir involvert for å evaluere BPA- ordninger, før det fattes nye vedtak om endret tjenesteomfang.

Kommunen har etter revisjonens vurdering ikke etablert et systematisk arbeid for å hente inn innspill fra brukerne til forbedring av BPA-tilbudet. Det har blitt gjennomført flere gode tiltak som for eksempel deltagelse på ulike møter og arenaer, men revisjonen mener at kommunen i større grad må arbeide systematisk for å hente inn og bruke erfaringer fra brukerne for eksempel gjennom en jevnlig brukerundersøkelse.

Basert på informasjonen som fremkommer i undersøkelsen er det revisjonens vurdering at **kommunen har en tilstrekkelig rutine for oppfølging av leverandører** av assistenter til kommunens brukere med tjenester organisert som BPA.

8 Konklusjon og anbefalinger

Formålet med forvaltningsrevisjonen har vært å undersøke Askøy kommunes tildelingspraksis knyttet til brukerstyrt personlig assistanse (BPA), system og rutiner for saksbehandling og likebehandling av søknader, samt belyse brukernes erfaringer med Askøy kommune når det gjelder informasjon, saksbehandling og innhenting av brukererfaringer.

I perioden 1.1.2019 til 13. juni 2022 behandlet Askøy kommune 32 søknader knyttet til BPA.²³

Tildelingspraksisen for BPA i Askøy kommune kan indikere en relativt sett høyere andel tildelte timer til BPA i Askøy enn i sammenlignbare kommuner, men samtidig relativt lik tildeling som gjennomsnittet for landet.

Gjennomgangen av statistikk knyttet til BPA-ordningen Askøy kommune og andre lignende kommuner viser at Askøy kommune har et stabilt antall BPA-brukere. Gjennomsnittlig timetall tildelt BPA-brukere i Askøy kommune er verken blant de høyeste eller laveste sett i forhold til de kommunene vi har sammenlignet med. Samtidig er det en noe lavere andel brukere med omfattende bistandsbehov som har tjenester i Askøy kommune sammenlignet med de fleste av kommunene vi har sammenlignet med, men det er likevel noe høyere enn gjennomsnittet for landet.

Revisjonen har ikke data som kan forklare eller slå fast årsakene til forskjellene i omfang av tildelte tjenester organisert som BPA mellom kommunene. Dette kan skyldes variasjon i bistandsbehov blant innbyggere, eller variasjon i bruk av skjønn ved tildeling fra kommunen sin side. Et høyt timetall kan for eksempel indikere at mange oppgaver er inkludert i ordningen sammenlignet med andre kommuner, eller at hver oppgave tildeles flere timer. For Askøy ser vi at kommunen tildeler flere timer per uke til BPA enn Bjørnafjorden og nesten like mange timer per uke som Alver, men at bistandsbehovet til brukerne i Askøy kommune er lavere enn i både Alver og Bjørnafjorden. Dette kan indikere en relativt sett høyere timetildeling til BPA i Askøy kommune, eller at flere tjenester er organisert inn i BPA-ordningen i Askøy sammenlignet med Alver og Bjørnafjorden. Hvis en sammenligner Askøy kommunen med gjennomsnittet for landet, har brukerne i Askøy et noe høyere bistandsbehov, og også et noe høyere gjennomsnittlig timetall per bruker i uken tildelt til BPA.

Revisjonen mener at kommunens informasjon om BPA er korrekt og i hovedsak tilstrekkelig.

Askøy kommunes nettsider som omtaler BPA i hovedsak gir god og oversiktlig informasjon om ordningen. Nettsiden har ikke lenke til relevant regelverk, men informerer leseren om at de kan lese mer om rettighetene knyttet til BPA på helsedirektoratets nettsider og har videre en klikkbar lenke til Helsedirektoratets informasjonssider. Her fremgår relevant regelverk lett synlig for leserne. Kommunens nettsider kunne likevel nevnt noen ytterligere forhold knyttet til BPA. Dette gjelder for eksempel det at retten til BPA ikke omfatter brukere med behov for mer enn én tjenesteyter eller natttjenester, men unntak der hvor brukers hjelpebehov tilsier at et behov for dette. Revisjonen mener det er positivt at det på kommunens nettsider kommer fram at kommunen bistår med utarbeiding av søknad om tjenester til BPA, samt at det framgår hvor en kan ta kontakt for å få slik bistand.

Brukerorganisasjonen og pårørende opplever samtidig at kommunen ikke alltid gir god og tilstrekkelig informasjon til dem som søker tjenester organisert av BPA. Revisjonen mener det er positivt og viktig at kommunen nå gjør vurderinger av egen praksis og vurderer å utarbeide informasjonsmateriell til nye søkere av BPA basert på innspill fra søkerne om deres behov. Revisjonen mener at kommunen også bør innhente tilbakemeldinger fra brukerorganisasjoner i dette vurderingsarbeidet.

Kommunens tildelingspraksis har endret seg over tid

Tilgjengelig statistikk er for begrenset til at revisjonen kan vurdere utviklingstrekk i kommunens vedtakspraksis. Undersøkelsen viser imidlertid at kommunen avslår flere søknader enn de innvilger i den undersøkte perioden. Askøy kommune har en praksis som innebærer at det også i de tilfellene der søker vurderes å ha et hjelpebehov på under 25 timer, vurderes og tildeles BPA. Basert på informasjonen som kommer frem i undersøkelsen, blir imidlertid slik tildeling gjort i mindre grad enn før.

²³ En person som ikke hadde hatt tjenester innvilget som BPA tidligere innvilget dette, mens 15 fikk avslag. I samme periode fikk 13 brukere av BPA innvilget økt timeramme knyttet til allerede eksisterende tilbud om BPA, mens tre fikk avslag.

Kommunen har utarbeidet et kriteriedokument for å samle informasjon om relevante regler for tildeling av BPA. Revisjonen mener kriteriedokumentet også bør inneholde informasjon om noen ytterligere forhold, men har samtidig ikke holdepunkt for at de forholdene dette gjelder ikke blir tilstrekkelig fulgt opp i praksis.

Revisjonen mener Askøy kommune har lagt god til rette for brukermedvirkning ved at samtaleguiden som benyttes ved hjemmebesøk legger vekt på å få frem brukers og eventuelt også pårørendes situasjon, ønsker og behov. Stikkprøvene revisjonen har gjennomgått viser også at kommunen i sin saksbehandling også vektlegger å belyse brukers og eventuelt også pårørendes situasjon, ønsker og behov.

Revisjonen registrerer at det kan forekomme et gap mellom det brukerne søker om og hva de faktisk får tildelt av BPA-tjenester. Det er derfor særlig viktig at kommunen begrunner sine vedtak på en tilfredsstillende måte. Norsk forbund for utviklingshemmede (NFU) påpeker at vedtakene om reduserte timer til BPA ikke har vært begrunnet tilstrekkelig fra kommunens side. Dette gjelder ved reduksjon i timetall i forbindelse med at kommunen har revurdert tidligere vedtak. Revisjonen mener på bakgrunn av gjennomgåtte saker at kommunens begrunnelser i avslag om tjenester organisert som BPA, ikke alltid er tilstrekkelig tydelig i samsvar med punkt 3.3.3.3 i helsedirektoratets veileder om skjønnsutøvelsen og redegjørelsen i vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven. Dette er fordi det ikke kommer tilstrekkelig tydelig frem hvorfor kommunen mener bruker ikke har rett på tjenesten, eller fordi det ikke blir tydelig uttrykt hvorfor kommunen mener bruker ikke har rett på det timetallet de har søkt om til BPA. Manglende eller svak begrunnelse er uheldig fordi det kan medføre at søker ikke forstår bakgrunnen for kommunes vedtak, noe som kan resultere i at det benyttes unødig tid til å klage på vedtaket, med den belastningen dette medfører både for bruker og kommunen.

Revisjonen har ikke funnet eksempler på at kommunen ikke har tolket regelverket riktig, men registrerer at kommunen synes det er vanskelig å begrunne enkelte vedtak godt. Dette gjelder særlig vurderingen av hvor langt foreldreansvaret strekker seg i de tilfellene det søkes om BPA til barn.

Manglende rettigheter hos søker, det vil si et hjelpebehov under 25 timer, er hovedårsak til avslag om BPA.

Revisjonen stiller spørsmål ved om kommunen i tilstrekkelig grad sikrer at søknader om BPA blir behandlet uten ugrunnet opphold når saker har saksbehandlingstid på inntil fem måneder. Revisjonen finner også flere eksempler på at det ikke er sendt ut foreløpig svar når søknad ikke er behandlet innen en måned. Etter revisjonen vurdering er dette ikke i samsvar med forvaltningsloven § 11a der det framgår at det skal sendes ut foreløpig svar dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt. Klarhet i forventet saksbehandlingstid er viktig for å sikre forutsigbarhet i saksgangen for søker.

Askøy kommune har oversikt over omfang av avslag på søknader om BPA, men ikke en samlet og systematisk oversikt over årsakene til avslagene som blir gitt. Oppfatningen ved forvaltningsenheten er at manglende rettigheter hos søker, det vil si et hjelpebehov under 25 timer, er hovedårsak til avslag om BPA. Dette var også årsak til avslag i de vedtakene revisjonen har sett nærmere på. Under forutsetning av at de faglige vurderingene er riktige, er en slik praksis i samsvar med regelverket.

Undersøkelsen viser at ca. en fjerdedel av kommunens vedtak om BPA som er påklagd til statsforvalteren medfører at statsforvalter opphever kommunens vedtak (tre tilfeller i perioden 2019-2022) eller medfører at klager får medhold og statsforvalter fatter vedtak om tjenester (ett tilfelle i perioden 2019-2022). Begrunnelsene er blant annet at kommunen ikke har opplyst sakene tilstrekkelig. Revisjonen merker seg i denne sammenhengen at kommunen viser til at søker noen ganger ettersender tilleggsopplysninger som ikke har fremkommet i forbindelse med kommunens første saksbehandling, men som blir oversendt til statsforvalter. Revisjonen vil i denne peke på at det er viktig at kommunen tydeliggjør overfor søker at all relevant informasjon bør komme frem i forbindelse med kommunens saksbehandling.

Kommunen har en hensiktsmessig praksis ved at statsforvalters vedtak gjennomgås og drøftes i saksbehandlergruppen og brukes aktivt og systematisk i videre saksbehandling av aktuell sak. Revisjonen mener det er positivt at kommunen har tatt initiativ til avklaringsmøte med statsforvalter om egen saksbehandlingspraksis for å sikre utvikling og forbedring av egne rutiner.

Kommunen har i all hovedsak har iverksatt tilstrekkelige tiltak for å sikre kvalitet og likebehandling i saksbehandlingen og oppfølging av BPA-saker.

Det er satt i verk hensiktsmessige tiltak for å sikre tilstrekkelig kompetanse om BPA hos saksbehandlerne ved forvaltningsenheten både gjennom tilpassede kurs om ordningen og ved å ta initiativ til avklaringsmøter med statsforvalter.

Revisjonen mener at kommunen har etablert gode rutiner for å sikre tilstrekkelig likebehandling av søkere. Alle vedtak (inkludert revurderinger) om BPA blir blant annet drøftet av saksbehandlerne i fellesskap slik at en sikrer lik praksis på tvers av saksbehandlerne. Revisjonen merker seg at det tidligere ikke har vært tilfredsstillende rutiner for å evaluere og revurdere vedtakene, og at det derfor er vedtak som ikke har blitt fulgt opp over lang tid. Revisjonen registrerer at kommunen mener at det er brukere i kommunen som har BPA-ordning i dag og som trolig ikke ville fått dette innvilget etter dagens praksis. Revisjonen vil understreke viktighetene av at vedtakene evalueres regelmessig for å sikre at vedtakene samsvarer med brukernes behov, det samlede tjenestetilbudet fra kommunen og regelverket. I de tilfeller en slik evaluering finner at brukerne ikke har rett på tjenesten eller det omfanget av timer som er tildelt, er det viktig at kommunen begrunner dette godt (jf. veileder for saksbehandling av tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven). Revisjonen gjør oppmerksom på at kommunen ved reduksjon av tjenester etter forvaltningsloven § 27 må sørge for at vedtak inneholder informasjon om muligheten til å be om utsatt iverksettelse. Bruker kan da be om at kommunen ikke iverksetter reduksjonen i tilbudet før statsforvalter har behandlet klage.

Kommunen har rutiner for å sikre at vedtak om tjenester organisert som BPA årlig blir evaluert sammen med bruker. Det fremgår av rutiner at kommunen årlig skal gjennomføre en vurdering av vedtak. Som nevnt over har dette ikke vært en gjennomført praksis tidligere. Erfaringen til noen brukere er at de ikke har blitt involvert i prosessen med revurdering, og at de har opplevd at kommunen har bestemt seg for timereduksjon på forhånd av revurderingen. Revisjonen vil understreke viktigheten av å sikre at bruker eller påførende blir involvert for å evaluere BPA- ordninger, før det fattes nye vedtak om endret tjenesteomfang.

Kommunen har etter revisjonens vurdering ikke etablert et systematisk arbeid for å hente inn innspill fra brukerne til forbedring av BPA-tilbudet. Det har blitt gjennomført flere gode tiltak som for eksempel deltagelse på ulike møter og arenaer, men revisjonen mener at kommunen i større grad må arbeide systematisk for å hente inn og bruke erfaringer fra brukerne for eksempel gjennom en jevnlig brukerundersøkelse.

Basert på informasjonen som fremkommer i undersøkelsen er det revisjonens vurdering at kommunen har en tilstrekkelig rutine for oppfølging av leverandører av assistenter til kommunens brukere med tjenester organisert som BPA.

Basert på funn og vurderinger vil revisjonen anbefale at Askøy kommune

1. Henter inn og bruker erfaringer fra brukerne til å utvikle tjenestene for eksempel gjennom en jevnlig brukerundersøkelse.
2. Sikrer at relevante rutiner for saksbehandling av BPA-saker inneholder informasjon om
 - at retten også omfatter personer over 67 år som før fylte 67 år har fått innvilget brukerstyrt personlig assistanse etter første punktum.
 - at kommunen, for brukere som ikke er omfattet retten til BPA, har plikt til å vurdere om tjenestene skal organiseres som BPA i de tilfellene der bruker ønsker dette.
 - at brukere som har en kognitiv funksjonsnedsettelse, psykisk sykdom eller er mindreårig, og derfor eller av andre grunner ikke kan ivareta arbeidslederoppagavene selv, også er omfattet av rettighetsbestemmelsen.
3. Sikrer at begrunnelsene i avslag om tjenester organisert som BPA er tilstrekkelig tydelig formulert.
4. Sikrer at søknader om BPA blir behandlet uten ugrunnet opphold og at foreløpig svar blir sendt når søknad ikke er behandlet innen en måned.
5. Sikrer at bruker eller påførende blir involvert for å evaluere BPA- ordninger, før det fattes nye vedtak om endret tjenesteomfang.

Vedlegg 1: Høringsuttalelse



Helse og omsorg

Deloitte AS

Vår ref.
22/13990

Saksbehandler
Liv Astrid Olsen /

Deres ref.

Dato
15.03.2023

Høringsuttalelse - Forvaltningsrevisjon BPA Askøy kommune

Vedtak om forvaltningsrevisjon av BPA-tilbudet i Askøy kommune ble fattet i kontrollutvalget 18.5.2022. Formålet med forvaltningsrevisjonen har vært å undersøke hvordan Askøy kommune praktiserer BPA- ordningen med utgangspunkt i gjeldende regelverk.

Følgende problemstillinger har blitt undersøkt:

- Hvordan er Askøy kommunes tildelingspraksis for BPA sammenlignet med andre kommuner?
- I hvilken grad gar kommune tilrettelagt god informasjon for personer som vurderer å søke BPA?
- Hvor mange søknader om BPA har kommunen behandlet i perioden 2019 – 2022 og resultatene av behandlingen av disse?
- I hvilken grad har kommunen system, rutiner og praksis som sikrer god saksbehandling av søknader om BPA?
- I hvilke tilfeller avslår kommunen søknader om BPA, og er praksis i samsvar med regelverket?
- Har kommunen iverksatt tilstrekkelige tiltak for å sikre kvalitet og likebehandling i saksbehandlingen og oppfølging av BPA – saker?

Høringsinnspill

Rapporten gir kommunen gode tilbakemeldinger på de ulike problemstillingene, og vi vurderer rapporten og anbefalingene som relevante og nyttige i det videre arbeidet med å sikre god og faglige vurderinger i saksbehandlingen av BPA.

Rapporten viser at kommunen ikke skiller seg nevneverdig ut når det gjelder gjennomsnittlig timetall for BPA, sammenlignet med andre kommuner. Revisjonen kan ikke forklare eller fastslå årsakene til forskjeller i omfang av tildelte tjenester organisert som BPA mellom kommunene.

Dette er også kommunens erfaring når en har vært i dialog med andre kommuner om tildelingspraksis.

Undersøkelsen indikerer også en relativt sett høyere andel tildelte timer til BPA i Askøy enn i sammenlignbare kommuner, men samtidig relativ lik tildeling som gjennomsnitt for landet.

Rapporten viser at kommunens informasjon om BPA er korrekt og i hovedsak tilstrekkelig, men peker på at på kommunens nettside kunne hatt mer informasjon om forhold knyttet til

Postadresse
Klampavikvegen 1
5300 Klepppestø

Telefon
+ 47 56 15 80 00

Kontonr
6515.06.05509
Org.nr
964 338 442

E-post
postmottak@askoy.kommune.no
Internett
www.askoy.kommune.no

BPA, som for eksempel tjenester som krever mer enn én tjenesteyter, eller behov for natttjenester.

Kommunen tar disse innspillene med i forbedringsarbeidet videre.

Tilbakemelding på kommunens tildelingspraksis, viser at kommunen tolker regelverket riktig, og at det er etablert gode rutiner for å sikre tilstrekkelig likebehandling.

Det blir påpekt i rapporten at Statsforvalter opphever noen av kommunens vedtak med begrunnelse i at vedtaket ikke er tydelig nok opplyst. Grundig og god saksbehandling innbefatter også at begrunnelsen for vedtak er tydelige og forståelige for de som er mottakere, og vi vil tilstrebe å få gode rutiner på dette.

Vi har etablert rutine for å gi skriftlig tilbakemelding om saksbehandlingstid for mottatte søknader om BPA.

Kommunen tar med seg videre betraktningene revisjonen har gjort rundt medvirkning og dialog med bruker og pårørende. Helse og omsorg har satt fokus på brukermedvirkning bl.a. gjennom brukerundersøkelser i de ulike tjenesteområdene, og vi vil følge dette opp også innenfor BPA.

Vi noterer oss også at brukere/pårørende opplever at det ikke er god nok dialog i forbindelse med revurderinger av vedtak. Brukermedvirkning og pårørendesamarbeid er sentralt i vårt arbeid, og vi ønsker å styrke dette.

Generelt vil kommunen kommentere at grunnlaget som er brukt i rapporten for å få belyst brukernes erfaringer knyttet til kommunens praktisering av og samhandling omkring BPA ordningen, oppleves som noe begrenset. Det er kun pårørende og representanter fra styret i brukerorganisasjoner som er intervjuet, mens det kunne vært en styrke å også ha intervjuet brukere av ordningen.

Med hilsen

Anne Kjersti Drange
helse- og omsorgssjef

Liv Astrid Olsen
rådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur

Kopi til
Eystein Venneslan
Torunn Synnøve Søgaaard

Vedlegg 2: Revisjonskriterier

8.1 Innledning

Revisjonskriteriene vil bli hentet fra og utledet av autoritative kilder, rettsregler, politiske vedtak og fastsatte retningslinjer. Revisjonskriteriene under er ikke uttømmende for hva som kan være relevant i revisjonen. Andre kriterium vil kunne komme til dersom det skulle være nødvendig for å få en fullstendig undersøkelse og vurdering av problemstillingene.

8.2 Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester og BPA

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 omhandler kommunens overordnede ansvar for helse- og atomsorgstjenester. Her står det at kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.

§ 3-2 i helse- og omsorgstjenesteloven omhandler kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester. Her står det at kommunen for å oppfylle ansvaret etter § 3-1 blant annet skal tilby følgende:

«(...)

6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:

(...)

b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt»

Kommunen har også ansvar overfor pårørende. Dette er omtalt i § 3-6 i helse- og omsorgstjenesteloven. Her står det at kommunen skal tilby nødvendig pårørendestøtte til personer med særlig tyngende omsorgsarbeid blant annet i form av 1. opplæring og veiledning, 2. avlastningstiltak og 3. omsorgsstønad

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 bokstav d gir enkelte grupper krav på å få tjenestene organisert som brukerstyrt personlig assistanse:

«Personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse etter helse- og [omsorgstjenesteloven § 3-2](#) første ledd nr. 6 bokstav b har rett til å få slike tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Retten omfatter avlastningstiltak etter helse- og [omsorgstjenesteloven § 3-6](#) første ledd nr. 2 for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Helsetjenester i avlastningstiltak omfattes ikke. Retten omfatter også personer over 67 år som før fylte 67 år har fått innvilget brukerstyrt personlig assistanse etter første punktum.

Rettigheten omfatter ikke tjenester som krever flere enn én tjenesteyter til stede eller natttjenester, med mindre brukeren kontinuerlig har behov for slike tjenester.

Med langvarig behov i første ledd menes behov ut over 2 år.

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

I rundskriv I-9/2015 Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA) står det følgende innledningsvis om retten til BPA:

«Brukerstyrt personlig assistanse er et viktig bidrag til likeverd, likestilling og samfunnsdeltakelse for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand. For personer i denne situasjonen betyr BPA mye for muligheten til yrkesdeltakelse, utdanning og et aktivt og selvstendig liv. Rettighetsfestingen

av BPA er begrunnet i et ønske om å sikre mennesker med stort behov for praktisk bistand en større mulighet til å ta ansvar for eget liv og egen velferd.»

Helsedirektoratet skriver følgende om at kommunene skal tilby BPA:²⁴ Med virkning fra 1.1.2015 gir pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 bokstav d enkelte grupper krav på å få tjenestene organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Uavhengig av om brukere omfattes av rettigheten eller ikke, skal kommunen ha et tilbud om at tjenestene skal kunne organiseres som brukerstyrt personlig assistanse. Kommunens plikt til å tilby ordningen etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8 er med andre ord videreført.

8.3 Om arbeidslederrollen

Helsedirektoratet har utarbeidet en opplæringshåndbok med informasjon om hva det innebærer å få tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Her står det følgende:

«Brukerstyrt personlig assistanse er en alternativ måte å organisere tjenestene praktisk og personlig bistand (personlig assistanse) på for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet. Målet er å bidra til at personer med bistandsbehov får et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for funksjonsnedsettelsen. Brukerstyrt personlig assistanse innebærer at brukeren har rollen som arbeidsleder og påtar seg ansvar for organisering og innhold ut fra egne behov. Innen de timerammer som kommunens vedtak angir, kan brukeren styre hva assistentene skal gjøre og til hvilke tider assistanse skal gis. Arbeidslederrollen gir brukeren innflytelse over egen livssituasjon. Selv om det normale vil være at brukeren selv ivaretar arbeidslederrollen, er det ikke et krav at brukeren skal ivareta brukerstyringen uten bistand. Også personer som er avhengig av bistand for å ivareta arbeidslederrollen kan få brukerstyrt personlig assistanse, forutsatt at ordningen vurderes å være tilstrekkelig brukerstyrt.»

8.4 Brukermedvirkning

§ 3-1 i lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) omhandler pasientens eller brukerens rett til medvirkning. Her står det følgende:

«Pasient eller bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester. Pasient eller bruker har blant annet rett til å medvirke ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige tjenesteformer og undersøkelses- og behandlingsmetoder. Medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon. Barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, skal gis informasjon og høres. Det skal legges vekt på hva barnet mener, i samsvar med barnets alder og modenhet.

Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient eller bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten eller brukeren mener ved utforming av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8.

Dersom pasienten ikke har samtykkekompetanse, har pasientens nærmeste pårørende rett til å medvirke sammen med pasienten.

Ønsker pasient eller bruker at andre personer skal være til stede når helse- og omsorgstjenester gis, skal dette som hovedregel imøtekommes»

I brev til landet ordførere i februar 2017 skriver helse- og omsorgsminister Bent Høie følgende om sin bekymring knyttet til kommunenes oppfølging av BPA og viktigheten av å lytte til brukerne:

«Kjære ordførere

(...)

Som helse- og omsorgsminister mottar jeg stadig henvendelser fra brukere og ulike brukerorganisasjoner der det dels hevdes at kommunene ikke følger opp intensjonene bak denne rettighetsfestingen, dels hevdes at kommunene organiserer BPA på en lite brukervennlig måte.

(...) På bakgrunn av alle henvendelsene jeg mottar om BPA vil jeg vise til det ansvar vi som politikere har til å lytte og å ta på alvor de tilbakemeldinger vi mottar fra brukerne. Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10 fastslår at kommunen skal sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved

²⁴ [Brukerstyrt personlig assistanse \(BPA\) - Helsedirektoratet](#)

utformingen av kommunens helse- og omsorgstjeneste, og at det etableres systemer for innhenting av pasienters og brukeres erfaringer og synspunkter.

(...).»

I rundskrivet I-9/2015 om BPA fra 2015 framheves det at det skal legges stor vekt på hva pasient og bruker mener:

Departementet vil også peke på pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 første ledd som slår fast at det ved utforming av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6 og § 3-8 om BPA, skal legges stor vekt på hva pasient og bruker mener. Det vises i denne sammenheng videre til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10 som slår fast at kommunen skal sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved utformingen av kommunens helse- og omsorgstjeneste.

8.5 Krav til saksbehandling i forvaltningsloven

I helse- og omsorgstjenesteloven § 2-2 blir det slått fast at forvaltningsloven gjelder for kommunens virksomhet innenfor helse og omsorg. Det vil si at tildeling av tjenester blir vurdert som enkeltvedtak etter forvaltningsloven § 2 første ledd bokstav b), altså «et vedtak som gjelder rettigheter eller plikter til en eller flere bestemte personer». Reglene i forvaltningsloven gjelder ved tildeling av tjenester organisert som BPA.

Forvaltningsloven stiller en rekke krav til saksbehandlingen i kommunen i forbindelse med enkeltvedtak. Blant annet skal vedtak som blir fattet

- Inneholde informasjon om klageadgang, klagefrist, klageinstans og fremgangsmåten ved klage jf. forvaltningsloven § 27 tredje ledd første punktum. Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-5 er fristen for å klage fire uker.
- Inneholde opplysninger om partens innsynsrett i sakens dokumenter jf. forvaltningsloven § 27 tredje ledd første punktum
- Inneholde begrunnelse, jf. forvaltningsloven § 24. Begrunnelsen skal gis samtidig med at vedtaket blir fattet, jf. forvaltningsloven § 24 første ledd. Kravene til begrunnelsens innhold fremgår av § 25. Her går det frem at begrunnelsen skal:
 - Vise til de regler vedtaket bygger på
 - Nevne de faktiske forhold vedtaket bygger
 - Nevne de hovedhensyn som har vært avgjørende ved utøving av forvaltningsmessig skjønn

Enkeltvedtak skal **begrunnes**, jf. forvaltningsloven § 24, og begrunnelsen skal som hovedregel gis samtidig med at vedtaket treffes. Forvaltningsloven § 25 angir krav til begrunnelsens innhold, og sier følgende:

- 1) Begrunnelsen skal vise til de regler vedtaket bygger på. Unntak gjelder kun der det er klart at parten kjenner reglene.
 - Det følger av juridisk litteratur at unntaket kun gjelder der det må være opplagt for parten hvilke regler vedtaket bygger på, og parten har detaljkunnskap om den regel vedtaket bygger på. Med mindre saken og rettsgrunnlaget er bagatellmessig eller uproblematisk må rettsgrunnlaget alltid oppgis i begrunnelsen.²⁵
 - Kravet om henvisning gjelder alle rettsregler. Det skal for eksempel henvises til både lov, relevant paragraf og avsnitt, forskrifter samt eventuell ulovfestet rett.
- 2) Begrunnelsen skal gjengi innholdet av reglene eller den problemstilling vedtaket bygger på, i den utstrekning dette er nødvendig for å sette parten i stand til å forstå vedtaket.
 - Omfanget og presisjonen av begrunnelsen beror altså på partens behov og interesse for å få rettsgrunnlaget vurdert og presisert
 - Plikten vil i praksis ikke gjelde for jurister og andre lovkyndige. For andre parter bør reglene gjengis, selv om det kan tenkes at parten/partsrepresentanten har anledning til å få tilgang til reglene på egenhånd. I henhold til lovens forarbeid vil det være tilstrekkelig å sitere de aktuelle reglene eller gjengi innholdet i reglene.²⁶
 - Dersom problemstillingen som vedtaket bygger på istedenfor gjengis, skal det fremgå hvordan

²⁵ Norsk Lovkommentar – Jan Fridthjof Bernt

²⁶ Forvaltningsloven med kommentarer – Geir Woxholth (2011), s.461

reglene er tolket i den konkrete saken. En slik tolkning vil ofte gi en bedre og mer forståelig begrunnelse enn et sitat av regelverket. Følgende fremgår av den juridiske litteraturen:²⁷ «Særlig i forhold til ressursvake parter og der vedtaket har budt på tvil, eller der reglene er utpreget skjønnsmessige, bør forvaltningen gjøre rede for problemstillingen».

- 3) Begrunnelsen skal **nevne de faktisk forhold som vedtaket bygger på**. En henvisning til tidligere fremstilling, og kopi av denne, er tilstrekkelig dersom de faktiske forhold er beskrevet av parten selv eller i dokument som er gjort kjent for parten.
 - Unntaket har begrenset rekkevidde, og forvaltningsorganet må være oppmerksom på om vedtaket bygger på nye, supplerende opplysninger som ikke fremgår av tidligere fremstilling, eller forvaltningsorganet legger et annet faktum til grunn for avgjørelsen enn det som har fremkommet tidligere.
- 4) Begrunnelsen bør **nevne de hovedhensyn som har vært avgjørende ved utøving av forvaltningsmessig skjønn**. En henvisning til retningslinjer som er gitt (basert på for eksempel praksis) vil ofte være tilstrekkelig.
 - Utgangspunktet etter lovteksten er at en ikke kan kreve slik nærmere redegjørelse i alle saker, jf. «bør». Det følger likevel av juridisk litteratur at det med bakgrunn i forarbeidene og reglenes formål må antas at myndighetene i stor grad plikter å begrunne også slik skjønnsmessig myndighetsutøvelse. Dette innebærer at det generelt må legges til grunn at det ofte vil være nødvendig med en nærmere redegjørelse for hvordan forvaltningsskjønnet er utøvd og hvilke faktiske forhold og vurderinger som er særlig avgjørende for vedtaket.²⁸
 - Begrunnelsen skal gjøre det mulig å kontrollere innen rimelige grenser at likhetsgrunnsetningen ikke er krenket eller at det ikke foreligger misbruk av myndighet.²⁹

Ovennevnte regler om krav til begrunnelse i forvaltningsloven § 25, representerer ifølge rettspraksis bare minimumskrav som gjelder generelt for alle saker. Bestemmelsen er utformet slik at kravene til begrunnelsens innhold beror på behovet i den enkelte sak. Generelle forvaltningsrettslige prinsipper om god forvaltningsskikk og forsvarlig saksbehandling vil også supplere reglene om krav til begrunnelsens innhold. Sakens art og viktighet vil ofte kunne tilsi at vedtaket må begrunnes mer utførlig og nøyaktig enn det som følger av minstekravene i både § 24 og § 25. Jo mer inngripende og alvorlig avgjørelsen er for parten, jo grundigere bør begrunnelsen være. Også i tilfeller der forvaltningen er i tvil om resultatet, vedtaket fremtrer kontroversielt fra partens side eller vedtaket i stor grad beror på en individuell og skjønnsmessig vurdering bør begrunnelsen være mer omfattende enn minstekravene i loven.³⁰

Dersom det er gitt en mangelfull begrunnelse som gjør at det ikke er mulig å bedømme om vedtaket lider av innholdsmessige feil eller bygger på en uforsvarlig skjønnsutøving vil forvaltningsvedtak kunne bli kjent ugyldig.

Helsedirektoratets veileder saksbehandling etter helse og omsorgstjenesteloven §§ 3-6 og 3-8³¹ omtaler også krav til innhold i begrunnelsene som gis ved enkeltvedtak. Det fremgår at begrunnelsen skal inneholde 1) en redegjørelse for hvilke regler som er anvendt, 2) en beskrivelse av hvilket faktum som er lagt til grunn for avgjørelsen og 3) en redegjørelse for hvilke hovedhensyn som har vært avgjørende i skjønnsutøvelsen.

I punkt 3.3.3.1 i helsedirektoratets veileder står det følgende:

I begrunnelsen skal det vises til hvilke regler som er anvendt, jf. forvaltningsloven § 25 første ledd. I dette ligger at kommunen skal gjengi innholdet av reglene, i den utstrekning og på den måte som er nødvendig for at parten skal kunne forstå vedtaket. Det bør gjøres ved å innta aktuelle bestemmelser i begrunnelsen, eller – dersom det er mer hensiktsmessig – å skrive med egne ord hva regelen går ut på. Sitat og nærmere forklaring kan også fremgå av et vedlegg.

²⁷ Forvaltningsloven med kommentarer – Geir Woxholth (2011), s.461

²⁸ Norsk Lovkommentar – Jan Fridthjof Bernt

²⁹ Ot.prp.nr. 38 (1964-1965)

³⁰ Forvaltningsloven med kommentarer – Geir Woxholth (2011), s.458

³¹

Begrunnelsen må gjøre det mulig for parten og for klageinstansen å vurdere om lovanvendelsen har vært korrekt. Det vil da sjelden være tilstrekkelig bare å gjengi innholdet i reglene. Særlig ved vedtak som det er viktig at pasienten/brukeren forstår grunnen til, for eksempel ved helt eller delvis avslag, eller ved reduksjon/bortfall av tjenester mot pasientens eller brukerens vilje, er det behov for å beskrive selve lovanvendelsen nærmere. For eksempel vil det være behov for å forklare hvorfor tjenestene etter kommunens oppfatning ikke (lenger) er nødvendige, eller hvorfor brukeren ikke (lenger) har rettskrav på å få tjenester organisert som BPA.

I punkt 3.3.3.3 i helsedirektoratets veileder står det videre om skjønnsutøvelsen og redegjørelsen for denne:

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, for eksempel ordinære hjemmetjenester i stedet for BPA der personen faller utenfor rettighetsbestemmelsen. I slike tilfeller må det fremgå av begrunnelsen hvilke vurderinger kommunens beslutning bygger på. Kommunen må redegjøre for hvorfor pasientens/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.

Forvaltningsloven omhandler også **saksbehandlingstid** og foreløpig svar. I § 11 a. står det at forvaltningsorganet skal forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold. Viere står det følgende:

Dersom det må ventes at det vil ta uforholdsmessig lang tid før en henvendelse kan besvares, skal det forvaltningsorganet som mottok henvendelsen, snarest mulig gi et foreløpig svar. I svaret skal det gjøres rede for grunnen til at henvendelsen ikke kan behandles tidligere, og såvidt mulig angis når svar kan ventes. Foreløpig svar kan unnlates dersom det må anses som åpenbart unødvendig.

I saker som gjelder enkeltvedtak, skal det gis foreløpig svar etter annet ledd dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt.

Helsedirektoratets veileder saksbehandling etter helse og omsorgstjenesteloven §§ 3-6 og 3-8³² omtaler også krav til saksbehandlingstid.

I punkt 2.1.3 i helsedirektoratets veileder står det følgende:

Kommunen skal forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold, jf. forvaltningsloven § 11 a. Det skal med andre ord ikke opereres med en fast standard saksbehandlingstid. Enkle saker skal avgjøres raskt; kompliserte saker kan begrunne lenger saksbehandlingstid. Saksbehandler kan heller ikke legge innkomne saker i kø og vente med å se på dem til det blir deres tur. Saker som krever rask avklaring, må gå foran saker som kan vente. En innkommet sak kan likevel ikke bli liggende og vente i lang tid fordi andre saker er viktigere. Saksbehandlingen og prioriteringen må ivareta kravet om faglig forsvarlighet, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1.

Ser kommunen at saksbehandlingstiden vil strekke seg ut over en måned, følger det av forvaltningsloven § 11 a at kommunen snarest mulig skal sende et foreløpig svar med opplysning om årsaken til at henvendelsen ikke kan behandles tidligere, og når en avgjørelse i saken kan forventes å foreligge.

Når helse- og omsorgstjenesten blir oppmerksom på et mulig hjelpebehov, for eksempel ved mottak av en søknad, må det gjøres en utredning og vurdering av hvor raskt pasienten/brukeren har behov for hjelp. Av og til må et hjelpebehov dekkes umiddelbart, uten at det er tid til å gjøre en grundig utredning og fatte et vedtak om tildeling av tjenester. I slike tilfeller må kommunen begynne å gi tjenester først, og eventuelt igangsette utredning og utforming av vedtak etterpå.

8.6 Om informasjon

I følge § 4-1 i kommuneloven skal kommuner aktivt informere om egen virksomhet og om virksomhet som andre rettssubjekter utfører på vegne av kommuner og fylkeskommuner. De skal også legge til rette for at alle kan få tilgang til slik informasjon.

³² [Veileder for saksbehandling for tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8](#)

Helse- og omsorgstjenestene har opplysnings- og veiledningsplikt. Dette framgår av forvaltningsloven § 11 og helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2 a. I pasient og brukerrettighetsloven §3-2 står det i siste ledd at *«Bruker skal ha den informasjon som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter»*.

I helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2 a står det at kommunen skal sørge for at det gis slik informasjon som pasient og bruker har rett til å motta etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2. Tilsvarende gjelder for informasjon til pasientens og brukerens nærmeste pårørende etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-3 tredje ledd.

Kommunen eller andre som yter helse- og omsorgstjenester, har plikt til å besvare henvendelser om kvalitet og pasientsikkerhet fra pasienter og brukere, eller den som opptrer på vegne av pasienten eller brukeren. Bestemmelsen gjelder også henvendelser om kvalitet og pasientsikkerhet fra nærmeste pårørende til avdød pasient eller bruker eller fra nærmeste pårørende til pasient eller bruker over 18 år uten samtykkekompetanse.

Henvendelser om kvalitet og pasientsikkerhet skal besvares på egnet måte og oppfylle krav til informasjon etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 3.

8.7 Varslingsplikt ved nytt vedtak

Kommunen har varslingsplikt når det skal treffes et nytt vedtak. Dette går fram av forvaltningsloven §16 hvor part som ikke allerede har uttalt seg i saken, enten gjennom søknad eller på en annen måte, *«skal varsles før vedtak treffes og gis høve til å uttale seg innen en nærmere angitt frist. Dersom en mindreårig over 15 år er part i saken og blir representert av verge, skal dette også gjelde den mindreårige selv. Fristen løper fra den dag varslet er avsendt, når ikke annet uttrykkelig er sagt.»*

8.8 Om helsetjenester som ikke er omfattet av rettigheten, men som kommunen kan organisere under BPA ordningen dersom dette er forsvarlig og brukerens ønske

Rundskriv³³ som omhandler rettighetsfestning av brukerstyrt personlig assistanse slår fast at helsetjenester ikke er omfattet av rettigheten. Det står samtidig at selv om helsetjenester ikke kan kreves organisert som BPA, vil det ofte kunne være hensiktsmessig, og i samsvar med intensjonen i ordningen, at kommunen legger enkle helsetjenester inn i BPA-ordningen dersom dette er forsvarlig og brukeren ønsker det. En god rettesnor kan være at det folk til vanlig gjør selv, bør også en assistent kunne gjøre så lenge det skjer innenfor forsvarlighetskravets ramme. Det må vurderes konkret om det er nødvendig med bistand av kvalifisert helsepersonell, om ufaglærte assistenter kan dekke brukerens bistandsbehov på en forsvarlig måte, eller om det er behov for andre tjenester i tillegg til BPA.

8.9 Oppfølging av kontrakter

I kapittel 11 i veileder for anskaffelser av helse- og sosialtjenester står det at når leverandør er valgt og kontrakt er signert, er det viktig *«å følge opp leverandøren og sikre at leverandøren ivaretar sine forpliktelser i henhold til avtalen, at virksomheten får levert det den har krav på, at behovet dekkes og at brukeren får tjenesten han har krav på. Etablering av gode oppfølgings- og rapporteringssystemer er viktig for å sikre at leveransen samsvarer med kontrakten og tjenestenes formål.»*

Av veilederen går det frem at kontraktsoppfølgingsfasen liten grad er omfattet av anskaffelsesregelverket. Det går videre frem at system for kontraktsoppfølging skal være basert på konkrete risikovurderinger for det enkelte område, og den enkelte virksomhet skal ha etablerte rutiner for å ivareta dette ansvaret.

Oppfølging av leverandør er også omtalt i veilederen. Om dette står det at oppfølging av leverandøren blant annet innebærer at oppdragsgiver kontrollerer lovmessige forhold knyttet til for eksempel brannsikring, lønn / sosial dumping, kvalitetssikringssystemer med videre.

³³ https://www.regjeringen.no/contentassets/bd58818a87cc4a109a6d29b4d0dc615a/rundskriv_i-9-2015_bpa.pdf

Vedlegg 3: Sentrale dokumenter og litteratur

Lov og forskrift

- Helse- og omsorgsdepartementet: Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven). LOV-2011-06-24-30
- Helse- og omsorgsdepartementet: Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). LOV-1999-07-02-63
- Justis- og beredskapsdepartementet: Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven). LOV-1967-02-10
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet: Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven). LOV-1992-09-25-107
- Helse- og omsorgsdepartementet: Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. FOR-2016-10-28-1250
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten FOR-2016-10-28-1250

Forarbeider, rundskriv, veiledere mv.

- Helsedirektoratet: Veileder for saksbehandling. Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Veileder IS-2442.
- Helsedirektoratet: Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.
- Helsedirektoratet: Opplæringshåndbok brukerstyrt personlig assistanse BPA

Dokumenter fra kommunen

- Askøy kommune / Forvaltningsenheten: Kriterier Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)
- Askøy kommune / Forvaltningsenheten: Rutine for vedtak om BPA
- Askøy kommune / Forvaltningsenheten: Samtaleguide
- Askøy kommune / Forvaltningsenheten: Rutine for oppfølging private tjenesteleverandører
- Askøy kommune / Forvaltningsenheten: Kontraktsoppfølging av private leverandører av brukerstyrt personlig assistanse
- Askøy kommune / Utvalg for oppvekst og levekår: *arkivsaknr.: 2022/1157-1*. Saksfremlegg. 21. februar 2022. Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) Askøy kommune

Andre kilder

- ULOBA: *Tilstandskartlegging 2019. Ulobas dokumentasjonsrapport om BPA og andre former for personlig assistanse for funksjonshemmede.* <https://www.uloba.no/wp-content/uploads/2017/12/Brev-til-landets-ordf%C3%B8rere-med-vedlegg.pdf>
- Helse- og omsorgsdepartementet: Brev til landets ordførere om BPA, februar 2017. 17/607-KTA HJ. [Brev-til-landets-ordf%C3%B8rere-med-vedlegg.pdf \(uloba.no\)](https://www.uloba.no/wp-content/uploads/2017/12/Brev-til-landets-ordf%C3%B8rere-med-vedlegg.pdf)
- Statistisk sentralbyrå (2021): 09939: *Brukarar av brukarstyrt personleg assistanse, etter region, alder, statistikkvariabel og år.* Hentet fra: <https://www.ssb.no/statbank/table/09939>
- Statistisk sentralbyrå (2021): 11342: *Areal og befolkning, etter region, statistikkvariabel og år.* Hentet fra: <https://www.ssb.no/statbank/table/11342/>
- Statistisk sentralbyrå (2021): 11643: *Timar til omsorgstenester i løpet av året, etter region, alder, tenestetype, statistikkvariabel og år.* Hentet fra: <https://www.ssb.no/statbank/table/11643/>
- Uni Research Rokkansenteret (2017): *Rettighetsfesting av BPA – store forventninger, betinget suksess.* Rapport 2-2107.

- Helse- og omsorgsdepartementet 16. desember 2021: NOU 2021:11 *Selvstyrt er velstyrt. Forslag til forbedringer i ordningen med brukerstyrt personlig assistanse*. Utredning fra et utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 20. september 2019. [NOU 2021: 11 \(regjeringen.no\)](#)
- Norsk Forbund for Utviklingshemmede 3. desember 2021: *Vedr.: Levekår for utviklingshemmede – åpent brev til Askøy kommune*.



Deloitte AS and Deloitte Advokatfirma AS are the Norwegian affiliates of Deloitte NSE LLP, a member firm of Deloitte Touche Tohmatsu Limited ("DTTL"), its network of member firms, and their related entities. DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL (also referred to as "Deloitte Global") does not provide services to clients. Please see www.deloitte.no for a more detailed description of DTTL and its member firms.

Deloitte Norway conducts business through two legally separate and independent limited liability companies; Deloitte AS, providing audit, consulting, financial advisory and risk management services, and Deloitte Advokatfirma AS, providing tax and legal services.

Deloitte is a leading global provider of audit and assurance, consulting, financial advisory, risk advisory, tax and related services. Our network of member firms in more than 150 countries and territories serves four out of five Fortune Global 500® companies. Learn how Deloitte's 330,000 people make an impact that matters at www.deloitte.no.

© 2023 Deloitte AS