

Follo distriktsrevisjon
Forvaltningsrevisjonsrapport

Hjemmebaserte tjenester

Frogn kommune

Forord


Forvaltningsrevisjon er en lovpålagt oppgave for Frogn kommune etter Kommuneloven av 25. september 1992 med endringer av 12. desember 2003. Formålet med forvaltningsrevisjon er nedfelt i lovens § 77 nr. 4 som har følgende ordlyd:

Kontrollutvalget skal påse at kommunens eller fylkeskommunens regnskaper blir revidert på en betryggende måte. Kontrollutvalget skal videre påse at det føres kontroll med at den økonomiske forvaltning foregår i samsvar med gjeldende bestemmelser og vedtak, og at det blir gjennomført systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak og forutsetninger (forvaltningsrevisjon).

I denne undersøkelsen har Follo distriktsrevisjon vurdert hjemmebaserte tjenester i Frogn kommune. I rapporten drøftes vesentlige funn i forhold til problemstillingene og det gis anbefalinger som kan bidra til at Frogn kommune kan forbedre sitt arbeid i forhold til hjemmebaserte tjenester.

Prosjektet er gjennomført i perioden september 2007 til februar 2007. Follo distriktsrevisjon vil benytte anledningen til å takke kommunens kontaktperson og øvrige ansatte i Frogn kommune som har bistått revisjonen i forbindelse med gjennomføringen av undersøkelsen.

Prosjektet er gjennomført av rådgiverne Ole Anders Sandtrøen og Anne Lise Jørgensen.



Steinar Neby
Revisjonssjef



Anne Lise Jørgensen
Prosjektleder

19.02.2008

Innholdsfortegnelse

1	SAMMENDRAG	5
2	INNLEDNING	7
2.1	BAKGRUNN FOR PROSJEKT	7
3	FORMÅL OG PROBLEMSTILLINGER	7
3.1	FORMÅL	7
3.2	PROBLEMSTILLINGER	7
3.3	AVGRENSNINGER	7
4	METODER OG GJENNOMFØRING	9
4.1	GJENNOMFØRING	9
4.2	DATAENES PÅLITELIGHET OG GYLDIGHET	10
5	ORGANISERING OG RESSURSBRUK	13
5.1	REVISJONSKRITERIER	13
5.2	FAKTABESKRIVELSE	14
5.3	VURDERING	24
6	SAKSBEHANDLING AV SØKNAD OM HJEMMEBASERTE TJENESTER	27
6.1	REVISJONSKRITERIER	27
6.2	FAKTABESKRIVELSE	34
6.3	VURDERING	45
7	KONKLUSJON	49
8	ANBEFALINGER	51
9	RÅDMANNENS UTTALELSE	52
10	REVISJONENS KOMMENTARER TIL RÅDMANNENS UTTALELSE	54
11	LITTERATURLISTE	55

1 Sammendrag

Forvaltningsrevisjonsprosjektet om hjemmebaserte tjenester i Frogn kommune er gjennomført i henhold til vedtak i kontrollutvalget i Frogn kommune 27. mars 2007.

Formålet med prosjektet har vært å vurdere kommunens etterlevelse av regelverket innen hjemmebaserte tjenester, samt å vurdere om organiseringen av tjenesteutøvelse gjøres slik at brukerne får de tjenestene de har fått vedtak om.

Undersøkelsen har vist at det synes å være tilfredsstillende omfang av kontrollrutiner, både knyttet til å sikre at alle oppdrag som skal gjennomføres blir fordelt og knyttet til oppfølging av tjenesteutførelse i det enkelte oppdrag.

Revisjonen har imidlertid registrert at det er ulik praksis for avviksrapportering i ulike avdelinger i Enhet Hjemmebaserte tjenester. Undersøkelsen tyder også på at det har vært en underrapportering av avvik i hjemmetjenesten, og at hjemmetjenesten ikke har hatt systemer og rutiner på å lage oversikter over avvik.

Revisjonen er opplyst om at Enhet Hjemmebaserte tjenester har vært en pådriver for å få et nytt elektronisk system for avviksrapportering og -håndtering, og at et slikt system skal implementeres i løpet av våren 2008. Revisjonen vurderer at det i denne forbindelse blir viktig å avklare hvilke hendelser som skal rapporteres som avvik, og å sikre en god og enhetlig praksis i enhetens ulike avdelinger.

Gjennomgangen av KOSTRA-opplysningene for hjemmetjenesten viste at kostnadsnivået ligger noe under gjennomsnittlig nivå i forhold til sammenligningsgruppene.

Gjennomgangen av IPLOS viste at det er en tydelig signifikant sammenheng mellom økning i brukernes hjelpebehov og økning i ressursbruk. Videre viste undersøkelsen at brukerne av hjemmetjenesten i Frogn kommune har et noe lavere hjelpebehov og at det vedtas noe mindre timer pr. uke i gjennomsnitt, enn sammenligningsgruppene.

Frem til 1. november 2007 hadde Enhet Hjemmebaserte tjenester ansvar for utmåling og utførelse av hjemmebaserte tjenester. Fra 1. november 2007 ble hjemmebaserte tjenester i Frogn kommune organisert etter en bestiller- og utførermodell. Et nyopprettet søknadskontor utgjør bestillerenheten, og Enhet Hjemmebaserte tjenester utgjør utførerenheten, innen hjemmebaserte tjenester. Det er gjort en undersøkelse av saksbehandling av søknader om praktisk bistand og hjemmesykepleie før Søknadskontoret ble opprettet, samt en undersøkelse av eventuelle planlagte endringer i den nye organisasjonen.

Undersøkelsen har vist at søknader om tjeneste er besvart innen frist i Forvaltningsloven i 12 av 12 undersøkte saker, og at det foreligger en skriftlig saksfremstilling i samtlige saker. Det er utarbeidet skriftlig begrunnelse og underretning i alle undersøkte saker, men informasjon om innsynsrett i saken fremgikk ikke som en del av denne underretningen. Undersøkelsen tyder videre på at det ikke er utarbeidet et system av prosedyrer som søker å sikre brukermedvirkning i utforming eller endring av tjenestetilbudet, jf. Kvalitetsforskriften § 3, og at det ikke har vært praksis på å dokumentere at vedtatte serviceerklæringer blir innfridd.

Søknadskontoret er i gang med å iverksette en rekke endringer vedrørende saksbehandling av søknader om tjenester. Dette for å heve kvaliteten på saksbehandlingen, effektivisere den

interne kommunikasjoner om brukere/pasienter innen pleie- og omsorg, samt i større grad å sikre at hensynet til taushetsbelagt informasjon blir ivaretatt på en bedre måte. Revisjonen har til slutt i rapporten gitt noen anbefalinger til Søknadskontoret og Enhet Hjemmebaserte tjenester på basis av undersøkelsens funn og konklusjoner.

2 Innledning

2.1 Bakgrunn for prosjekt

Bakgrunnen for valg av prosjekt var overordnet analyse for forvaltningsrevisjon som vurderte risikoen hjemmebaserte tjenester til å være høy. I kontrollutvalgsmøte 27. mars 2007, sak 13/07, ble det vedtatt gjennomført forvaltningsrevisjonsprosjekt "Hjemmebaserte tjenester" i Frogn kommune.

Prosjektet "Hjemmebaserte tjenester" er bestilt av alle kontrollutvalgene som inngår i revisjonssamarbeidet. Prosjektet gjennomføres derfor etter samme modell i kommunene Ski, Oppegård, Enebakk, Frogn og Vestby i perioden 2007-2008.

3 Formål og problemstillinger

3.1 Formål

Formålet med prosjektet er å vurdere kommunens etterlevelse av regelverket innen hjemmebaserte tjenester, samt om organiseringen av tjenesteutøvelsen gjøres slik at brukerne får de tjenestene de har fått vedtak om.

3.2 Problemstillinger

Basert på den overordnede analysen og formålet for prosjektet har revisjonen definert følgende problemstillinger:

- I. **Har hjemmetjenesten tilfredsstillende rutiner for å sikre at brukerne får de tjenestene de har fått vedtak om?**
- II. **Følger ressursene i hjemmetjenesten brukernes behov?**
- III. **Bli søknader om tildeling av hjemmetjenester behandlet i tråd med regelverk og retningslinjer?**

3.3 Avgrensninger

Datauttrekket for IPLOS¹ tas med utgangspunkt i 2006 da denne ordningen ble gjort gjeldende fra 1.3.2006. IPLOS undersøkelsen avrenses til brukere av praktisk bistand (1) og hjemmesykepleie (15) innen Enhet for Hjemmebaserte tjenester.

I følge Lov om sosiale tjenester § 4-3 har de som ikke kan ta omsorg for seg selv, eller som er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, krav på hjelp etter § 4-2 bokstav a-d. I følge Lov om helsetjeneste i kommunene § 1-1 skal landets kommuner sørge for nødvendig helsetjeneste for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen.

¹ Individbasert PLeie- og OmsorgsStatistikk (IPLOS) er betegnelsen på et sentralt helseregister som skal danne grunnlag for nasjonal statistikk for pleie- og omsorgssektoren. Det er et verktøy for dokumentasjon, rapportering og statistikk for kommunene og for statlige myndigheter.

Frogn kommunes Enhet Hjemmebaserte tjenester har følgende ansvarsområder:²

- Hjemmesykepleie
- Praktisk bistand (hjemmehjelp)
- Ambulerende vaktmester
- Sogsti dagsenter

Søknadskontoret (opprettet 1. november 2007) har ansvar for å saksbehandle følgende tjenester:³

- Hjemmesykepleie
- Praktisk bistand - (hjemmehjelp)
- Brukerstyrt personlig assistanse
- Trygghetsalarm
- Matombringing (Middag)
- Psykisk helsetjenester:
- Dagtilbud Ressursenteret
- Psykiatrisk sykepleier
- Langtidsopphold i sykehjem
- Korttidsopphold i sykehjem
- Avlastningsopphold
- Rehabiliteringsopphold
- Dagtilbud til eldre
- Støttekontakt
- Ledsagerbevis
- Ambulerende vaktmester
- Omsorgslønn
- Avlastning privat
- Avlastning Traneveien
- Miljøarbeidertjeneste
- Individuell plan
- Aktivitets- og opplæringscenter

Revisjonen har valgt å undersøke kvaliteten på saksbehandling av søknader om **praktisk bistand (hjemmehjelp)** og **hjemmesykepleie**. Det er lagt vekt på å se om saksbehandlingen er foregått i tråd med lovverket og om informasjonen fra hjemmetjenesten ivaretar søkerens/brukernes rettssikkerhet.

²http://www.frogn.kommune.no/portal/default.aspx?type=henturl&url=http://www.frogn.kommune.no/politisk/snakk_ordforer.htm&meny=5&undermeny=67&menytype=MenyLeft&Navi=Politisk (18.1.08)

³ E-post av 25.1.08.

4 Metoder og gjennomføring

4.1 Gjennomføring

Undersøkelsen bygger i hovedsak på følgende kilder:

- Styringsdokumenter fra hjemmetjenesten i Frogn
- Serviceerklæring og skriftlige rutinebeskrivelser
- IPLOS- og KOSTRA-opplysninger
- Intervjuer/samtaler med enhetsleder for Enhet Hjemmebaserte tjenester, konstituert enhetsleder/systemansvarlig for Enhet Hjemmebaserte tjenester, gruppeleder ved Søknadskontoret, to saksbehandlere ved Søknadskontoret, gruppeleder for hjemmesykepleie og gruppeleder for hjemmehjelp.
- Dokumentasjon knyttet til 12 søknader om tjenester

Revisjonen har i tillegg hatt samtaler med Sosial- og helsedirektoratet (SHdir) og Fylkesmannen i Oslo og Akershus.

4.1.1 Undersøkelse av ressursbruk

IPLOS-opplysningene om brukerne av pleie- og omsorgstjenester i Frogn kommune ble samlet inn for året 2006. Dataene ble hentet ved hjelp av standard filuttrekk for rapportering av IPLOS til Statistisk sentralbyrå (SSB) i fagsystemet Gerica. Dataene kommer i standard filformat (XML) som ble importert til MS Access for videre bearbeidelse. IPLOS inneholder opplysninger om alle brukerne av pleie- og omsorgstjenester i Frogn kommune. For å sikre anonymiteten til brukerne ble bearbeidning av dataene gjort i et lukket system uten internett eller nettverkstilkobling. I tillegg ble informasjon om personnummer fjernet fra datafilen før dataene ble overført og analysert i Excel. Brukerne identifiseres ved et unikt brukernummer som bare kan identifiseres av ansatte ved Frogn kommune med nødvendige autorisasjoner. Opplysninger fra KOSTRA ble hentet delvis fra SSB sine nettsider og kommunens regnskap. Dataene ble analysert i Excel.

4.1.2 Undersøkelse av kvalitet i saksbehandling

Revisjonen har intervjuet systemansvarlig/konstituert enhetsleder ved Enhet Hjemmebaserte tjenester og saksbehandlere om rutiner og praksis for saksbehandling av søknad om hjemmebaserte tjenester. Revisjonen har deretter mottatt lister med alle innvilgede vedtak om hjemmesykepleie og praktisk bistand (hjemmehjelp) i 2006.⁴ 12 tilfeldig utvalgte vedtak ble trukket ut, herunder 6 vedtak om praktisk bistand og 6 vedtak om sykepleietjenester. Informasjon som ligger i fagsystemet Gerica for de 12 vedtakene ble gjennomgått for å se om det forelå dokumentasjon på at saksbehandlingen er gjort i samsvar med gjeldende lover, forskrifter og kommunens egne retningslinjer. I tillegg er sett at det foreligger søknad om tjeneste i saksmappene for de 12 sakene. Dette er gjort sammen med sakebehandler. I saksgjennomgangen er det lagt vekt på å se etter den informasjonen som vil styrke brukernes rettsikkerhet, i form av informasjon om tjenestene, innsynsrett, klageadgang o.l. Saksbehandlerne har deretter gjennomgått og bekreftet funnene i den enkelte sak, og blitt intervjuet om praksis der noe har vært uklart. Det er blitt avholdt en samtale med den nye

⁴ Det er ikke registrert noen avslåtte søknader på hjemmebaserte tjenester i 2006.

lederen for Søknadskontoret for å fortelle om prosjektet og for å høre om de prosesser som er iverksatt eller planlagt iverksatt i forbindelse med saksbehandling av hjemmebaserte tjenester.

4.2 Dataenes pålitelighet og gyldighet

Kvalitetssikring av datagrunnlaget omfatter en vurdering av gyldighet (validitet) og pålitelighet (reliabilitet). Gyldighet brukes gjerne som et uttrykk for om vi har målt det vi ønsker å måle. Pålitelighet er et uttrykk for hvor nøyaktig innsamling av data har vært, og at det ikke er skjedd systematiske feil underveis i innsamlingen.

4.2.1 Gyldighet

IPLOS inneholder en rekke opplysninger om brukerne av pleie- og omsorgstjenester. SHdir har definert hvilke opplysninger som skal registreres i IPLOS. For å vurdere ressursbruk og prioritering av tjenestene i hjemmetjenesten vil IPLOS gi opplysninger om brukernes funksjonsnivå (hjelpebehov), boligtype, vedtatt tid på de enkelte tjenestene, alder, kjønn med videre. Disse dataene på individnivå er mer egnet til å gi et mer nyansert bilde av hjemmetjenestens brukere og deres tildelte ressurser, enn det som blir rapportert til SSB. For å sikre at revisjonens analyse var avgrenset til brukerne ved Enhet for hjemmebaserte tjenester i Frogn kommune, ble det også lagt til opplysninger om organisasjonsnivå hos de brukerne som mottok praktisk bistand og hjemmesykepleie av hjemmetjenesten.

KOSTRA er ment å gi informasjon om kommunenes prioritering, dekningsgrader og produktivitet med utgangspunkt i informasjon om kommunenes regnskap, befolkningsutvikling, antall tjenestemottakere og ansatte/ressursinnsats. Systemet er særlig egnet til å sammenligne kommuner på områder hvor den kommunale organiseringen har mindre betydning. For hjemmetjenester er gyldigheten av KOSTRA redusert av at opplysningene dekker flere organisatoriske enheter enn de ordinære hjemmetjenestene som er gjenstand for revisjonens undersøkelse. For å sikre en gyldig behandling av dataene ble dette hensyntatt i analysen. Opplysningenes gyldighet er videre sikret gjennom at KOSTRA ble brukt på områder og sammenhenger som er etablerte for dette systemet.

For å undersøke Frogn kommunes rutiner for å sikre at brukerne får de tjenestene de har fått vedtak om, er det gjennomført intervjuer med enhetsleder, midlertidig konstituert enhetsleder/systemansvarlig, samt gruppeledere ved Enhet Hjemmebaserte tjenester, samt leder og ansatte ved Søknadskontoret. Det er i tillegg innhentet oversikter over innrapporterte avvik i 2006, samt undersøkt om rutinene på dette området har vært endret og/eller er planlagt endret i nær fremtid. Totalt sett gir dette informasjon om hvilke rutiner som finnes, og det er undersøkt dokumentasjon på praksis for avviksrapportering. Intervjudata fra personer med ulike roller er her ansett som egnet til å få beskrevet rutiner og praksis.

For å undersøke saksbehandlingen ved tildeling av tjenester ble midlertidig konstituert enhetsleder/systemansvarlig og saksbehandlere intervjuet om rutiner og praksis for saksbehandling, skriftlige prosedyrer for saksbehandling ble gjennomgått og det ble gjennomført en stikkprøvekontroll av 12 av 479 vedtak om sykepleietjenester og praktisk bistand fra 2006. Av 12 tilfeldig utvalgte vedtak, vedrørte 6 vedtak praktisk bistand og 6 vedtak hjemmesykepleie. Det ble ikke gitt avslag på noen søknader i 2006, og ingen vedtak var påklaget.

Gyldigheten ble sikret ved at spørsmålene/kriteriene til saksgjennomgangen ble gjennomgått med en saksbehandler og ved at saksbehandler gav revisjonen en innføring i tjenestens fagsystem, slik at revisjonen selv kunne hente frem ønsket informasjon. Saksbehandler var behjelpelig ved spørsmål underveis. Etter saksgjennomgang ble funnene i gjennomgått med aktuell saksbehandler og bekreftet av denne. Begge saksbehandlerne er intervjuet om praksis for saksbehandling og om uklare forhold. I de tilfeller der det er fremkommet at praksis ved saksbehandlingen er blitt endret i løpet av 2007 fremkommer dette av i rapporten. Det er også tatt med forhold som kommunen har gitt uttrykk for at den vil endre på fremover, der vi har mottatt informasjon om dette. For å avklare fortolkningen av regelverket på området har vi i tillegg hatt kontakt med Sosial- og helsedirektoratet og Fylkesmannen i Oslo og Akershus. Revisjonen vurderer at datagrunnlaget for undersøkelsen har høy grad av gyldighet i forhold til å beskrive Frogn kommunes saksbehandling av søknader om praktisk bistand og hjemmesykepleie, samt beskrive enkelte planlagte endringer i første kvartal 2008.

4.2.2 Pålitelighet

IPLOS inneholder informasjon om brukernes funksjonsnivå på 17 egenskaper på en skala fra 1-5 knyttet til den enkeltes evne til å fungere i dagliglivet. Det samlede funksjonsnivået for brukerne beregnes i henhold til en modell spesifisert av SSB hvor 13 av de 17 egenskapene inngår. Det samlede gjennomsnittet skal indikere nivået på den enkeltes evne til å gjennomføre dagliglivets aktiviteter (ADL).

Et risikoområde knyttet til påliteligheten til IPLOS er kvaliteten i registreringen av IPLOS foretatt av ansatte ved hjemmetjenesten. For å få vurdert dette ble IPLOS-ansvarlig ved hjemmetjenesten intervjuet om hjemmetjenestens praksis vedrørende registrering av IPLOS. I tillegg ble det gjort noen tekniske analyser av IPLOS for kommunen for å identifisere eventuelle mangler. For registrering av IPLOS på den enkelte bruker ble det opplyst om at hjemmetjenesten hadde gjennomgått opplæring. I tillegg ble det påpekt at registrering av IPLOS er krevende med hensyn til å registrere verdiene likt på like saker.

Ved analyse av IPLOS ble det manuelt lagt til opplysninger om organisasjonsnivå hos de brukerne som mottok praktisk bistand og hjemmesykepleie av hjemmetjenesten. Ved manuell registrering er det alltid en risiko for feilregistrering. For å sikre en høy kvalitet ble de opplysningene revisjonen analyserte bekreftet av hjemmetjenesten. I tillegg er de fleste analysene gjennomført med bruk av gjennomsnittsverdier. Dette reduserer betydningen av enkeltfeil i den manuelle registreringen. Revisjonen er også kjent med at SSB har gitt tilbakemelding til Frogn kommune om avvik i antall brukere mellom de opplysningene de har i KOSTRA-innrapporteringen og IPLOS. Dette problemet har mindre betydning for denne analysen. Dette fordi analysen er avgrenset til de brukerne som er bekreftet i manuelle lister, mottar tjenestene praktisk bistand og hjemmesykepleie fra Enhet for hjemmebaserte tjenester.

Revisjonen har i denne rapporten også brukt opplysningene fra KOSTRA. Det er i ulike rapporter stilt spørsmålstegn ved påliteligheten til KOSTRA-opplysninger. Opplysninger fra kommunens regnskap som innrapporteres etter art og funksjonsinndelingen til KOSTRA er ikke gjenstand for revisjon av kommunerevisjonene. For å sikre påliteligheten har revisjonen brukt de reviderte tallene fra 15. juni 2007⁵. I tillegg er opplysninger om regnskapstall og antall brukere innhentet og søkt bekreftet av kommunen. For de tabellene der Frogn kommune sammenlignes med øvrige kommuner baserer revisjonen seg kun på tallene fra KOSTRA.

⁵ SSB gjennomfører hvert år systemrevisjon for å kvalitetssikre grunnlaget for KOSTRA-rapporteringen som offentliggjøres 15. juni.

KOSTRA-funksjon ”254 hjemmetjenester” inkluderer også flere ulike ansvar i kommunen enn det ansvaret som er gjenstand for forvaltningsrevisjonsprosjektet. Dette ble hensyntatt i analysen slik at tallene for de ordinære hjemmetjenestene fremkommer. Ved sammenligninger med andre kommuner inkluderer derimot tallene alle mottakere av hjemmetjenester for å sikre en lik fremstilling i sammenligningen.

For å undersøke Frogn kommunes rutiner for å sikre at brukerne får de tjenestene de har fått vedtak om, er ledere/ansatte med ulike roller innenfor hjemmetjenesten og Søknadskontoret intervjuet om praksis, og det er bedt om dokumentasjon på avvik i 2006 og 2007. Der det er fremkommet ulike oppfatninger om praksis er dette beskrevet i faktadelen. Intervjudata fra personer med ulike roller er her ansett som egnet til å få beskrevet rutiner og praksis.

Undersøkelsen av saksbehandling av søknader om sykepleietjenester og praktisk bistand ble gjennomført ved hjelp av intervjuer, gjennomgang av skriftlige rutiner og ved bruk av en stikkprøvekontroll av saksbehandlingen ved 12 av 474 vedtak i 2006. En stikkprøvekontroll vil avsløre eventuelle mangler på dokumentasjon/feil ved utvalgte saker. Ved å bruke et tilfeldig utvalg saker er metoden også egnet til å kunne peke ut mulige systematiske feil eller mangler. Intervjudata og alle funn fra de 12 sakene er blitt bekreftet av aktuell saksbehandler/leder. Der praksis er blitt endret i Frogn kommune den senere tid fremkommer også dette av rapporten.

5 Organisering og ressursbruk

5.1 Revisjonskriterier

5.1.1 Oppfølging av tjenesteutførelse og avvikshåndtering

Hjemmetjenesten leverer tjenester til svært mange brukere i deres egne hjem. Hjemmetjenesten bør derfor ha rutiner som sikrer at brukerne får de tjenestene de har fått vedtak om. Videre er det et forskriftskrav om internkontroll i sosial- og helsetjenesten⁶, herunder bør hjemmetjenesten ha et system for avvikshåndtering. Registrering og oppfølging av avvik er viktig for å kunne forebygge og hindre at lignende avvik oppstår igjen.

- Hjemmetjenesten bør ha rutiner som sikrer at brukerne får de tjenestene de har vedtak om og avvik bør rapporteres i et avvikssystem.

5.1.2 KOSTRA

Revisjonen tar utgangspunkt i at gjennomsnittet for gruppe 7⁷ i KOSTRA utgjør et antatt normalresultat for Frogn kommune. Ved avvik fra dette normalresultatet bør dette kunne forklares. Det kan være mange årsaker til at behovet for tjenester innenfor hjemmetjenester er forskjellig i ulike kommuner. En åpenbar årsak er alderssammensetningen. Kommuner med en stor andel eldre i befolkningen, og da spesielt eldre over 80, vil normalt bruke mer ressurser på hjemmetjenester enn en kommune med lav andel eldre. Samtidig viser forskning utført av KS FOU at brukere av hjemmetjenester under 67 år bruker to tredjedeler av ressursene (tidsbruk pr. uke direkte mot bruker) mens de kun utgjør en tredjedel av brukerne i hjemmetjenesten. Kommuner med flere brukere enn gjennomsnittet under 67 år vil derfor også kunne virke forklarende for høyere ressursbruk. Forskjeller i produktivitet vil medføre ulik ressursbruk. I KOSTRA måles produktivitet innen hjemmetjenesten i korrigert brutto driftsutgift per bruker⁸ og i lønnsutgift per bruker.

- Avvik fra normalresultatet for sammenligningsgruppe bør kunne forklares.

5.1.3 IPLOS

IPLOS gir informasjon om brukerne på en rekke variabler og er egnet til å se hvilket behov den enkelte har for tjenester, hvilke tjenester de mottar og hvor mye tjenester, målt i tid, de har fått vedtak om. Dette gir mulighet til å se hvordan ressursene er fordelt i hjemmetjenesten og om dette er hensiktsmessig i forhold til det behovet som er registrert. I tillegg gjør IPLOS det mulig å se om det er ulikheter i tjenestetilbud mellom enheter i kommunen og mellom kommuner.

- Reduksjon i funksjonsnivå bør medføre økning i ressursbruk.
- Forskjeller mellom kommuner og enheter i ressursbruk bør ha sammenheng med funksjonsnivå.

⁶ Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten (2002)

⁷ Kommunegruppe 7 består av 34 mellomstore kommuner med lave bundne kostnader per innbygger, lave frie disponible inntekter.

⁸ Driftsutgiftene inkludert avskrivninger ved egen tjenesteproduksjon korrigert for dobbeltføringer som skyldes viderefordeling av utgifter/internkjøp mv.

5.2 Faktabeskrivelse

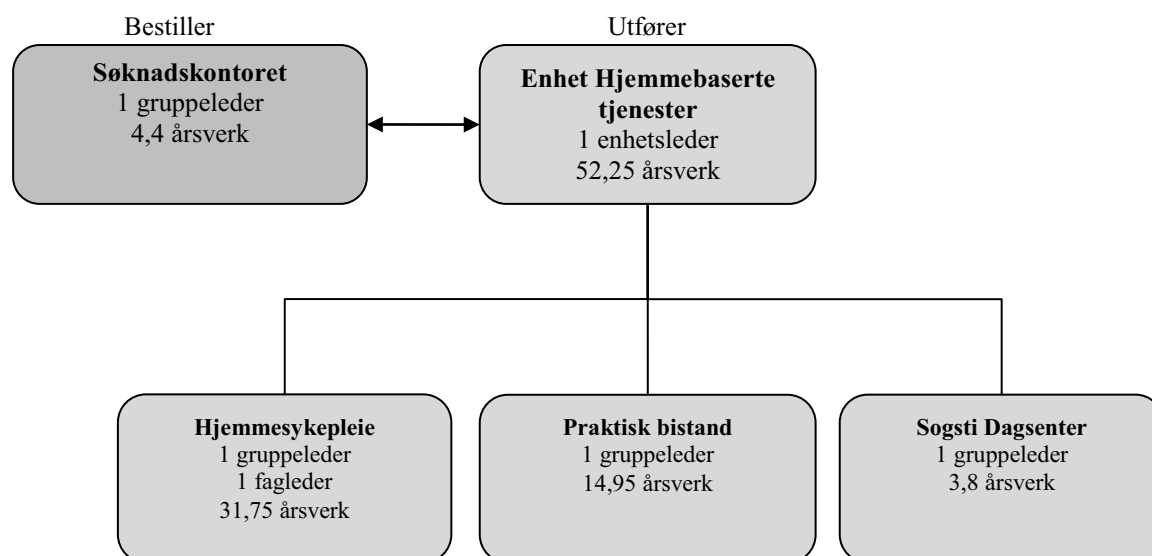
5.2.1 Organisering

Frogn kommune har pr. 31.12.2006, 13 890 innbyggere hvor 82,9 prosent bor i tettbygd strøk (KOSTRA 2006). Kommunen har ca. 653 årsverk (årsmelding 2006) og er organisert etter en to-nivå modell med 19 enheter i tillegg til rådmannsgruppen. Frogn kommunes samlede driftsutgifter er på ca. 549 mill. kr., hvorav Enhet Hjemmebaserte tjenester utgjør ca 4,3 prosent av dette (23,48 mill. kr. - årsmelding 2006).

Området hjemmebaserte tjenester

De hjemmebaserte tjenestene i Frogn kommune er fra 1. november 2007 organisert etter en bestiller- og utførermodell, og består av to enheter. Søknadskontoret utgjør bestillerenheten og hjemmetjenesten utgjør utførerenheten innen hjemmebaserte tjenester. Figur 5-1 gir en oversikt over Søknadskontoret og Enhet Hjemmebaserte tjenester.

Figur 5-1 Organisasjonskart – Søknadskontoret og Enhet Hjemmebaserte tjenester i Frogn kommune⁹



Figuren viser at Søknadskontoret består av totalt 4,4 årsverk.¹⁰ Søknadskontoret har ansvaret for all saksbehandling og utmåling av tjenester for Helse- og omsorgsenheten i Frogn kommune. Enhet for hjemmebaserte tjenester har ansvar for å yte tjenester til befolkningen i Frogn kommune i samsvar med Lov om sosiale tjenester og Lov om helsetjenester i kommunen. Hjemmetjenesten består av tre avdelinger, hvor det til sammen er 52,25 årsverk. Enhetsleder for hjemmebaserte tjenester har det formelle personalansvaret for alle i virksomheten, men i praksis er de fleste oppgavene delegert til gruppelederne.

Frem til 1. november 2007 hadde Frogn kommune 1,8 årsverk til saksbehandling av alle typer tjenester. Saksbehandling av hjemmebaserte tjenester var inn lagt under Enhet

⁹ Søknadskontoret ble opprettet 1. november 2007. Søknadskontoret er organisert under Enhet Servicetorget.

¹⁰ 0,3 stillingshjemmel er vakant per 6.1.08

Hjemmebaserte tjenester. Enheten hadde da totalansvar for både utmåling og utføring av hjemmebaserte tjenester til kommunens innbyggere. Fra 1. november 2007 gikk imidlertid Frogn kommune over til en bestiller- og utførermodell. Det ble opprettet et eget bestillerkontor – Søknadskontoret – som er organisert under Enhet Servicetorget. Det er ansatt en ny gruppeleder for Søknadskontoret. Det vil være en formell åpning av Søknadskontoret den 14. Februar.

5.2.2 Oppfølging av tjenesteutførelse og avvikshåndtering

Rutiner for oppfølging av tjenesteutførelse

Hjemmetjenesten har flere rutiner for oppfølging av tjenestene. Gruppelederne i hjemmetjenesten mottar vedtak for nye brukere fra Søknadskontoret. Nye brukere blir fortløpende lagt inn i fagsystemet Gerica, slik at de kommer inn på arbeidslistene. Det blir lagt inn tidsestimater til hvert tiltak som bruker mottar, samt hvor mange ansatte som må være med for å utføre oppdraget. Fagkoordinator for hjemmesykepleie legger inn i fagsystemet hvem som er primærsykepleier og sekundærsykepleier for bruker. Tilsvarende gjøres for praktisk bistand. Hjemmesykepleietjenester iverksettes ofte umiddelbart etter at behovet er meldt. Når det gjelder oppstart av praktisk bistand er revisjonen informert om at målet er å iverksette denne typen tjeneste innen 14 dager. Høsten 2007 har det imidlertid tatt lengre tid, grunnet personellmangel. Hjemmetjenesten utarbeider arbeidslister for 1-2 dager frem i tid. Dersom hjemmetjenesten får nye brukere i denne perioden legges disse brukerne manuelt inn i arbeidslistene.

Hver morgen møtes alle ansatte og gjennomgår rapport fra forrige vakt. Dagens oppgaver blir fordelt. Dersom det er endringer eller sykdom kan oppdragene bli noe omfordelt. Arbeidslistene som hjemmesykepleien/hjemmehjelpen arbeider etter inneholder opplysninger om hva oppdraget går ut på, når det skal gjennomføres, og tidsestimat for oppdraget.

Etter morgenmøtet reiser de ansatte ut til sine tildelte brukere, utfører oppdrag, og kommer inn igjen til lunsj. Det kvitteres i fagsystemet på at oppdragene er utført. Etter lunsj utføres nye oppdrag, og det kvitteres i fagsystemet etter endt arbeidsøkt. Dersom en ansatt blir forsinket hos en bruker må denne melde fra til hjemmetjenesten. Gruppeleder, fagkoordinator eller ansvarlig sykepleier vil da søke å melde fra til de neste brukerne på listen, og eventuelt finne en annen som kan utføre oppdraget. Etter siste gjennomførte oppdrag kvitteres det i fagsystemet Gerica at oppdragene i tiltaksplanen til den enkelte bruker er utført, og hvor mye tid det er brukt på det enkelte oppdrag. Dersom det er spesielle forhold som bør noteres/videreformidles skrives dette inn i fritekst på rapport hos bruker. Dersom det ikke er noe å melde lagres det en blank rapport. Hvis hjemmehjelper/hjemmesykepleier har sett/hørt at det er behov for ny vurdering av en brukers tjenestebehov, fyller denne ut endringsmelding som sendes Søknadskontoret.¹¹ For hjemmehjelpsoppdragene - som er betalingstjenester - signerer brukerne på at hjemmehjelpen har vært der, og hvor lenge han/hun har vært der. Ved nytt vaktskifte gjennomgås rapport.

Hvis en tjeneste ikke blir utført skrives dette inn i brukers journal. Årsak skal også registreres.

¹¹ Se også pkt 6.2.7 *Endring, videreføring eller avslutning av tjenester*, for mer utfyllende informasjon om bruk av endringsmeldinger.

Både koordinerende sykepleier, enhetsleder og systemansvarlig ved hjemmetjenesten opplever rutineene som veldig gode. Systemet og rutineene gir god mulighet for å ha oversikt og til å styre dersom det oppstår endringer i løpet av en dag, for eksempel hvis en bruker melder fra at hun/han ikke kan motta tjeneste den dagen. Det er også gode muligheter for å hente ut statistikker dersom en bruker/eller pårørende melder fra at hun aldri får hjelp. Da kan hjemmetjenesten ta ut rapporter som viser hvem/hvor mange fra hjemmehjelpen som har vært hos bruker, og hvor lenge. Dette kan for eksempel gjelde pårørende til demente som ikke husker om de har mottatt tjeneste. De revisjonen har vært i kontakt med i hjemmetjenesten opplever at hjemmetjenesten har god dokumentasjon for å sikre at tjenestene blir levert.

Avvikshåndtering

Frogn kommune har et system for avvikshåndtering. Hjemmetjenesten har utarbeidet egne avviksskjemaer som benyttes for å rapportere avvik. Avvikene rapporteres til nærmeste leder. I hjemmetjenesten er dette gruppelederne for hjemmesykepleie, hjemmehjelp og for Dagsenteret Sogsti. Avvik skal søkes lukket (løses) på lavest mulig nivå. Hvis avvik ikke lar seg løse av nærmeste leder, vil avvik gå videre til leders leder.

Avvik forstås som brudd på regelverk og rutiner. Enhetsleder opplyser at det jobbes med å fokusere mer på avviksrapportering. Hjemmetjenesten har vært spesielt opptatt av å registrere avvik i forhold til arbeidsmiljø. For eksempel skal det rapporteres som avvik hvis det er definert at hjemmetjenesten skal være to ansatte på et oppdrag og kun en person reiser ut til bruker. Gruppeleder for hjemmesykepleien opplyser at hun også mottar avvik hvis en hjemmesykepleier ikke har rukket frem til bruker til avtalt tid, for eksempel på grunn av personellmangel. I tillegg brukes avvikssystemet for å rapportere avvik i forhold til samarbeidsavtalen som hjemmetjenesten i Frogn kommune har med Aker universitetssykehus.

Oppdrag hos bruker som av ulike grunner ikke er blitt utført regnes også som avvik. Revisjonen har fått opplyst at denne typen avvik alltid registreres i den enkelte brukers pasientjournal. Dette gjelder avlyste oppdrag både innen hjemmesykepleie og praktisk bistand. I tillegg registreres det årsak til at oppdraget ikke er utført. Revisjonens er opplyst om at noen avlyste oppdrag innen hjemmesykepleie i tillegg blir registrert på hjemmetjenestens avviksskjemaer, men ikke alltid. Avviksskjemaene samles i en perm av gruppeleder. Revisjonen har fått opplyst at det ikke har vært praksis på å registrere avlyste oppdrag innen praktisk bistand på hjemmetjenestens avviksskjemaer. Dette er kun blitt registrert i brukers journal i fagsystemet. Det er ikke mulig å ta ut oversikter/statistikk på avvik som registreres i den enkelte brukers pasientjournal.

Innen *hjemmesykepleie* opplyses det om at de fleste avvikene handler om HMS¹² og medisinshåndtering. Gruppeleder for hjemmesykepleie forteller at det er veldig sjelden de trenger å ringe bruker for å avlyse oppdrag. Det hender de ringer bruker og forteller at de for eksempel kommer senere på dagen enn tidligere avtalt. Avdeling for hjemmesykepleie har gjennomgått avviksmeldingene fra 2006 og 2007 har opplyst følgende avvikstall for hjemmesykepleie i 2006 og 2007:

- 2006: 10 avvik på medisinshåndtering, to klager på utførelse av tjeneste, og ett avvik på stikkskade ved hjemmesykepleien.

¹² Helse, miljø og sikkerhet.

- 2007: 17 avvik på medisinbehandling, fem avvik på HMS, og 5-7 avvik på oppdrag som har blitt forskyvet på grunn av stor arbeidsmengde.¹³

Revisjonen har fått opplyst at det hender oppdrag innen *praktisk bistand* må avlyses. Det ikke er god tilgang på vikarer på hjemmehjelp, og iverksettingstiden for praktisk bistand har vært varierende. Hjemmetjenesten har som mål å iverksette hjemmehjelp i løpet av 14 dager. Høsten 2007 har hjemmehjelpen i Frogn kommune hatt ledige stillinger og sykemeldinger, og det har tatt mer tid enn ellers å iverksette tjenester. Hjemmetjenesten har opplyst at det ikke har vært mulig å følge opp vedtakene helt og fullt i denne perioden. Hjemmetjenesten har i disse tilfellene prioritert tjenester som dusj og matinnkjøp, fremfor støvtørring og vask. Det er opplyst at det alltid blir beskjed til bruker dersom oppdrag ikke kan utføres eller at oppdraget må forskyves i tid. Gruppeleder for hjemmehjelp forteller at hun mottar få avviksmeldinger. Det finnes ikke en samlet oversikt (for eksempel en perm med avviksskjemaer) fra 2006 og 2007 ved avdeling for praktisk bistand.

Enhetsleder for hjemmetjenesten forteller at de ikke har hatt systemer og rutiner på å lage oversikter over registrerte avvik, og at dette ikke er prioritert. Enhetsleder opplyser at det prioriteres at brukerne får levert tjenester og å redusere avvikene, fremfor å bruke tid på rapportering. Dette er en av grunnene til at hjemmetjenesten har vært med som pådrivere for å få et nytt system for avvikshåndtering. Frogn kommune vil implementere kvalitetssystemet KvalitetsLosen i løpet av våren 2008. Her finnes en egen modul for elektronisk avviksrapportering og -behandling. Enhetsleder opplyser også at de har innført et system for medisindosering¹⁴ hvor ca. halvparten av brukerne som hjemmetjenesten bistår med medisinerer. Dette vil bli iverksatt for øvrige brukere i etter sommeren 2008.

¹³ E-post 12.2.07. I følge e-post antas det at de fleste avvikene for hjemmesykepleie i 2007 er tatt med.

¹⁴ "Multidose"

5.2.3 Ressursbruk

Nøkkeltall for hjemmebaserte tjenester (KOSTRA)

KOSTRA gir en oversikt over dekningsgrader¹⁵ innen hjemmetjenester i Frogn kommune. Tabell 5-1 gir en oversikt over dekningsgrad etter aldersgruppe i kommunen de tre siste år sammenlignet med gjennomsnittet for kommunegruppe 7 (2006) og Akershus fylke (2006).

Tabell 5-1 Oversikt over dekningsgrader sammenlignet med gjennomsnitt for kommunegruppe og fylke

Tjenesteindikator	Frogn 2004	Frogn 2005	Frogn 2006	Kommune-gruppe 7	Akershus
Andel mottakere av hjemmetjenester under 67 år	23,0	21,3	28,6	37,9	35,2
Andel mottakere av hjemmetjenester over 67 år	77,0	78,7	71,4	62,1	64,8
Andel mottakere av hjemmetjenester over 80 år	46,9	53,2	45,9	41,3	43,4
Andel innbyggere under 67 år som mottar hjemmetjenester	0,6	0,5	0,7	1,3	1,1
Andel innbyggere 80 år og over som mottar hjemmetjenester	32,5	34,4	29,6	35,6	31,7
Andel innbyggere 90 år og over som mottar hjemmetjenester	40,0	45,3	37,9	49,2	46,2

Tabellen viser at andelen mottakere av hjemmetjenester under 67 år i Frogn kommune har variert noe de siste årene, men ligger markert under gjennomsnittet for kommunegruppe 7 og Akershus. Andelen mottakere av hjemmetjenester over 80 år har sunket noe i 2006, men Frogn kommune ligger noe over kommunegruppe 7 og Akershus.

Tabell 5-2 gir en oversikt over ressursfordelingen innen pleie og omsorg i kommunen sammenlignet med andre kommuner, kommunegrupper og regioner.

Tabell 5-2 Sammenligning av ressursfordelingen innen pleie og omsorg (KOSTRA 2006)

	Hjemmetjenester	Institusjon	Aktivisering, støttetjenester
Frogn kommune	39 %	54 %	7 %
Kommunegruppe 7	49 %	45 %	6 %
Follo	42 %	52 %	6 %
Akershus	44 %	51 %	5 %

Tabellen viser at Frogn kommune bruker mindre av de totale ressursene til pleie og omsorg til hjemmetjenester (KOSTRA-funksjon 254), enn sammenligningskommunene.

KOSTRA gir en oversikt over ressursbruken pr. innbygger og mottaker innen hjemmebaserte tjenester i Frogn kommune sammenlignet med andre kommuner. Tabell 5-3 (neste side) gir en oversikt over ressursbruk i kommunegruppe 7, rangert fra høyest til lavest. For netto driftsutgifter i hjemmetjenesten pr. innbygger viser tabellen at Frogn kommune ligger på en 26. plass i kommunegruppen. For netto driftsutgifter fordelt på innbyggere over 67 viser tabellen at Frogn ligger på en 25. plass i kommunegruppen. Videre viser tabellen at Frogn kommune ligger litt under midtpunktet i kommunegruppen med en 17. plass på rangeringen for korrigerede brutto driftsutgifter og 19. plass for lønnsutgifter pr mottaker.

¹⁵ Dekningsgrad gir uttrykk for den andelen i prosent som mottar tjeneste av de som kan motta tjeneste innen ulike grupper.

Tabell 5-3 Rangering av kommuner i kommunegruppe 7 – etter ressursbruk på funksjon 254 (Hjemmetjenester) for 2006¹⁶

Kommuner i kommunegruppe 7	Rangering g. snitt alle indikatorer	Netto driftsutgifter i hjemmetjenesten pr innbygger	Netto driftsutgifter i hjemmetjenesten pr innbygger over 67	Korrigerte brutto driftsutgifter pr hjemmetjeneste mottaker	Lønnsutgift pr hjemmetjeneste mottaker
1528 Sykkylven	1	1	1	3	3
1532 Giske	2	3	4	4	4
0135 Råde	3	4	10	2	2
0229 Enebakk	4	14	2	5	5
1221 Stord	5	10	8	7	7
0237 Eidsvoll	10	9	12	12	9
0228 Rælingen	16	22	16	14	13
0211 Vestby	22	29	26	15	15
0227 Fet	23	23	23	20	20
0215 Frogn	24	26	25	17	19
0216 Nesodden	27	30	29	23	24
0221 Aurskog-Høland	29	24	30	28	28
0233 Nittedal	30	28	24	29	29

Når vi ser på gjennomsnittsverdiene ligger Frogn kommune under gjennomsnittet med henholdsvis 130 731 kr. pr. bruker mot 138 487 kr. i kommunegruppe 7 for korrigerte brutto driftsutgifter pr mottaker og 114 228 kr pr bruker mot 128 809 kr. i kommunegruppe 7 for lønnsutgifter pr mottaker¹⁷.

KOSTRA-funksjon 254 Hjemmetjenester består av en rekke tjenester som utøves av flere enheter i kommuner. Tabell 5-4 viser en oversikt over fordelingen av korrigerte brutto driftsutgifter og lønnsutgifter for KOSTRA-funksjon 254 i Frogn kommune.

Tabell 5-4 Fordeling av korrigerte brutto driftsutgifter og lønnsutgifter etter ansvar (enhet) i Frogn kommune (2006).

Ansvar	Ansvarsnavn	Korrigerte brutto driftsutgifter	%	Lønnsutgifter	%
23	Enhetsleder personal	64 499	0,2	0	0,0
42	Enhetsleder institusjon	884	0,0	884	0,0
43	Enhetsleder hjemmebaserte tjenester	21 566 605	56,1	17 764 616	52,9
44	Enhetsleder rehabilitering	16 799 178	43,7	15 815 983	47,1
Totalt	Hjemmetjenester (funksjon 254)	38 431 167	100,0	33 581 484	100,0

Denne viser at det er ca. 56,1 prosent av ressursene til funksjon 254 Hjemmetjenester som går til tjenestene som hører inn under ansvar 43 Enhetsleder hjemmebaserte tjenester. Ressursene for øvrig går hovedsakelig til ansvaret 44 Enhetsleder rehabilitering.

I tabell 5-5 er lønnsutgiftene i tabell 5-3 delt på antall mottakere av tjenestene innen ansvarsområdene knyttet til KOSTRA-funksjon 254 i Frogn kommune

Tabell 5-5 Fordeling av ressursbruk og mottakere innen funksjon 254 Hjemmebaserte tjenester

Ansvarsområde	Andel av mottakere	Andel av ressursene (lønnsutgift)	Lønnsutgift pr. mottaker
43 Enhetsleder hjemmebaserte tjenester	92,9 %	52,9 %	65 072 kr
44 Enhetsleder rehabilitering	7,1 %	47,1 %	753 142 kr
Lønnsutgifter funksjon 254 pr. mottaker			114 228 kr

I Frogn kommune er det for 2006 i alt 294 mottakere av hjemmetjenester. Ansvaret ”Enhetsleder hjemmebaserte tjenester” stod for 273 av disse. De øvrige mottakerne av

¹⁶ Tabell med tallgrunnlag for alle kommunene i kommunegruppe 7 ligger i vedlegg 1.

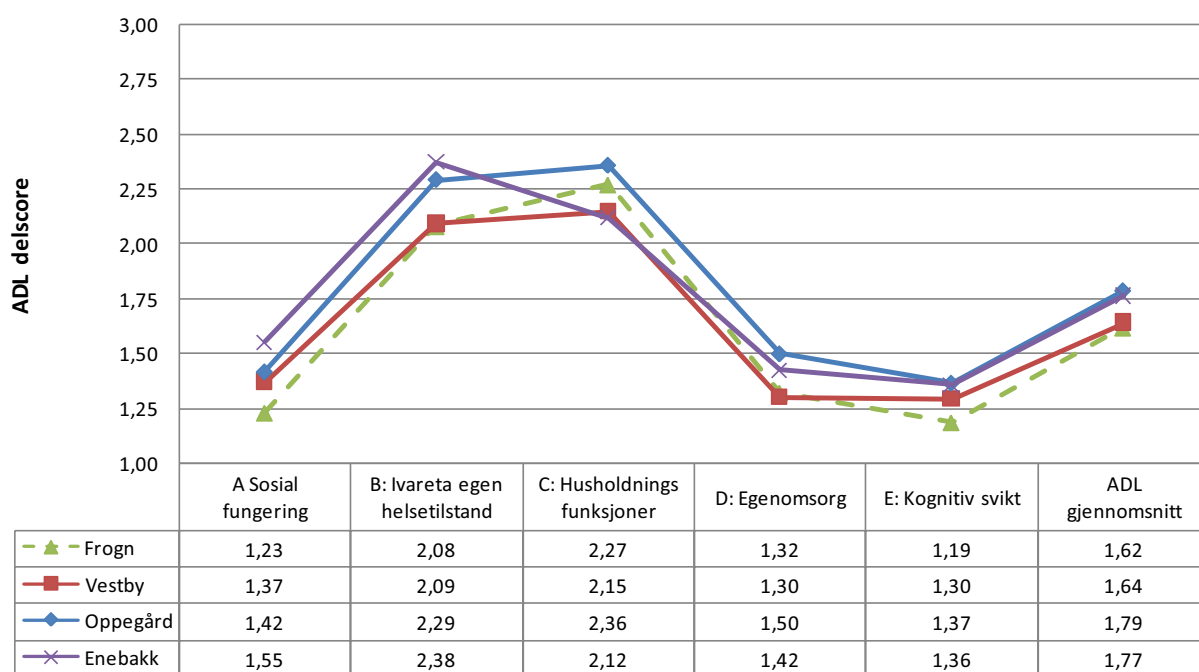
¹⁷ SSB på nett, KOSTRA tabell pleie og omsorg, nivå 2 (2006).

hjemmetjenester hører inn under ansvaret ”Enhetsleder rehabilitering”. Tabellen viser hvordan ressursene er fordelt internt i Frogn kommune etter fordelingen av mottakere. Denne viser at det er en tydelig forskjell i lønnskostnader forbundet med de ulike hjemmetjenestetilbudene som inngår i KOSTRA-funksjon 254. Noe spesielt kolonnen ”lønnsutgift pr. mottaker” illustrerer. Kolonnen viser at de ordinære hjemmetjenestene i gjennomsnitt får ca. 65 072 kr. pr. mottaker, noe som er 49 156 kr under de oppgitte lønnskostnader pr. hjemmetjenestemottaker i KOSTRA. KOSTRA gir således ikke et så nyansert bilde av ressursbruk og prioritering innen hjemmetjenestene i Frogn kommune.

IPLOS

IPLOS kan gi mer informasjon om ressursbruken innen hjemmetjenesten. I dette avsnittet vil vi gjennomgå IPLOS for de ordinære hjemmetjenester i Frogn¹⁸ kommune.

En sentral del av IPLOS er opplysningene om brukernes hjelpebehov (ADL¹⁹). ADL består av 17 egenskaper. Disse egenskapene kan grupperes i fem delscorer etter type²⁰. Figur 5-2 gir en oversikt over ADL-delscoren for Frogn kommune og de øvrige kommunene som er gjenstand for denne undersøkelsen. ADL-score skal gi en indikasjon på hvilket hjelpebehov brukerne i hjemmetjenesten har. Figuren viser at det i hjemmetjenesten er størst hjelpebehov for ADL-delscorene ”*ivareta egen helsetilstand*” og ”*husholdningsfunksjoner*”. De øvrige gruppene ligger betydelig lavere. Sammenlignet med de øvrige kommunene ser vi at brukerne i hjemmetjenesten i Frogn kommune sammen med Vestby kommune har det laveste hjelpebehovet. Oppegård og Enebakk kommune ligger noe over Frogn kommune på de fleste delscorene.



Figur 5-2 Gjennomsnittlig ADL-delscore for de ulike egenskapene ved ADL, samt ADL-score kommunevis.

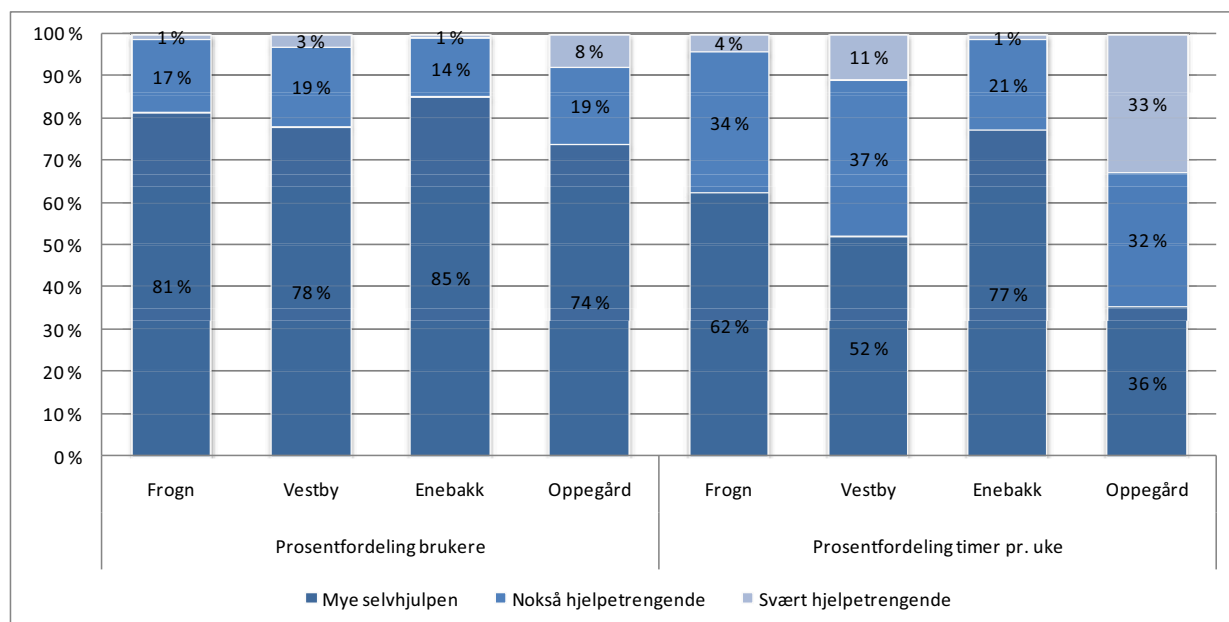
¹⁸ Med dette menes tjenestene hjemmesykepleie og praktisk bistand som faller inn under ansvar 43 Enhetsleder hjemmetjenester.

¹⁹ Evne til å gjennomføre dagliglivets aktiviteter (ADL), skala fra 1-størst evne til 5-minst evne.

²⁰ Se vedlegg 2 for sammensetning av delscorene og beregning av ADL-score iht. retningslinjer fra SSB.

IPLOS og tidsbruk

IPLOS gjør det mulig å se hvor mye tid pr. uke praktisk bistand og hjemmesykepleie det er tildelt den enkelte bruker. For å få et videre innblikk i hvordan ressursene er fordelt i hjemmetjenesten gir figur 5-3 en oversikt over prosentfordelingen av brukere i tre behovsnivåer samt prosentvis andel av ressursene (timer pr. uke).



Figur 5-3 Oversikt over fordeling av brukere og ressursbruk etter hjelpebehov for Frogn kommune og et utvalg Follo kommuner

For prosentfordelingen av brukere viser figuren at ca. fire av fem brukere i Frogn kommune er "mye selvhjulpen" og har således et nokså lavt hjelpebehov. Disse mottar 62 prosent av ressursene. 17 prosent av brukerne er "nokså hjelpetrengende" og mottar 34 prosent av ressursene. Videre viser figuren at det er svært få brukere som er "svært hjelpetrengende", men at disse mottar omtrent fire ganger så mye ressurser som de utgjør i antall. Sammenlignet med de øvrige kommunene i denne undersøkelsen viser figuren at kommunene i Follo har en nokså lik og samtidig høy andel brukere som er "mye selvhjulpen". Andelen "nokså hjelpetrengende" er likeledes også nokså lik mellom kommunene. For gruppen "Svært hjelpetrengende" er variasjonen større. Her skiller Oppegård og Vestby kommune seg ut som de kommunene som har en høyere andel "svært hjelpetrengende" brukere enn de øvrige.

For prosentfordelingen av ressurser (timer pr. uke) viser figuren at ressursfordelingen endrer seg sterkest for de kommunene som har en høyere andel brukere som er "svært hjelpetrengende". For disse kommunene er det nødvendig for hjemmetjenesten å bruke mer ressurser på denne gruppen. Oppegård viser den klareste tendensen, hvor de med en andel brukere som er "svært hjelpetrengende" på 8 prosent bruker 33 prosent av de totale ressursene til hjemmetjenesten.

For å belyse revisjonskriteriet om det er en sammenheng mellom den enkeltes behov for tjenester og faktisk tildelt tjenester, er det interessant å se styrken i sammenhengen mellom behov og vedtatt tidsbruk. I denne undersøkelsen ser vi på vedtatt tid for praktisk bistand og hjemmesykepleie. Tabell 5-6 (neste side) viser styrken i sammenhengen mellom de ulike ADL-delscorene, som ble behandlet i tidligere avsnitt, og tidsbruk både samlet og etter tjeneste. Sammenhengen måles på en skala fra -1 til 1 hvor ytterpunktene representerer full

negativ/positiv sammenheng mellom økning/reduksjon i ADL-score/delscore og økning/reduksjon i tidsbruk. For denne undersøkelsen er kritisk verdi ca +/- 0,2 slik at verdier større en dette tyder på en positiv/negativ sammenheng mellom det som er sammenlignet.

Tabell 5-6 Sammenhengen mellom ADL og tidsbruk totalt og for praktisk bistand og hjemmesykepleie²¹

ADL	Tidsbruk PB/HS	Praktisk bistand	Hjemmesykepleie
A: Sosial fungering	0,33	0,29	0,25
B: Ivareta egen helsetilstand	0,46	0,25	0,34
C: Husholdningsfunksjoner	0,39	0,18	0,30
D: Egenomsorg	0,50	0,16	0,53
E: Kognitiv svikt	0,15	0,02	0,13
ADL gjennomsnitt	0,51	0,25	0,45

Tabellen viser at det er en sterk sammenheng mellom ”ADL gjennomsnitt” og tidsbruk både samlet og for hver av tjenestene. Den sterke sammenhengen mellom ”ADL gjennomsnitt” og tidsbruk ”Hjemmesykepleie” tyder på at økning i ADL gjennomsnittsscore har sterkere sammenheng med økt tidsbruk til ”Hjemmesykepleie” enn ”Praktisk bistand. Når vi ser resultatet for de ulike delscorene viser disse at det hovedsakelig er en sterk sammenheng mellom de fleste delscorene og tidsbruk samlet og for hver av tjenestene. Sterkest sammenheng er det mellom tidsbruk ”Hjemmesykepleie” og delscoren ”Egenomsorg”.

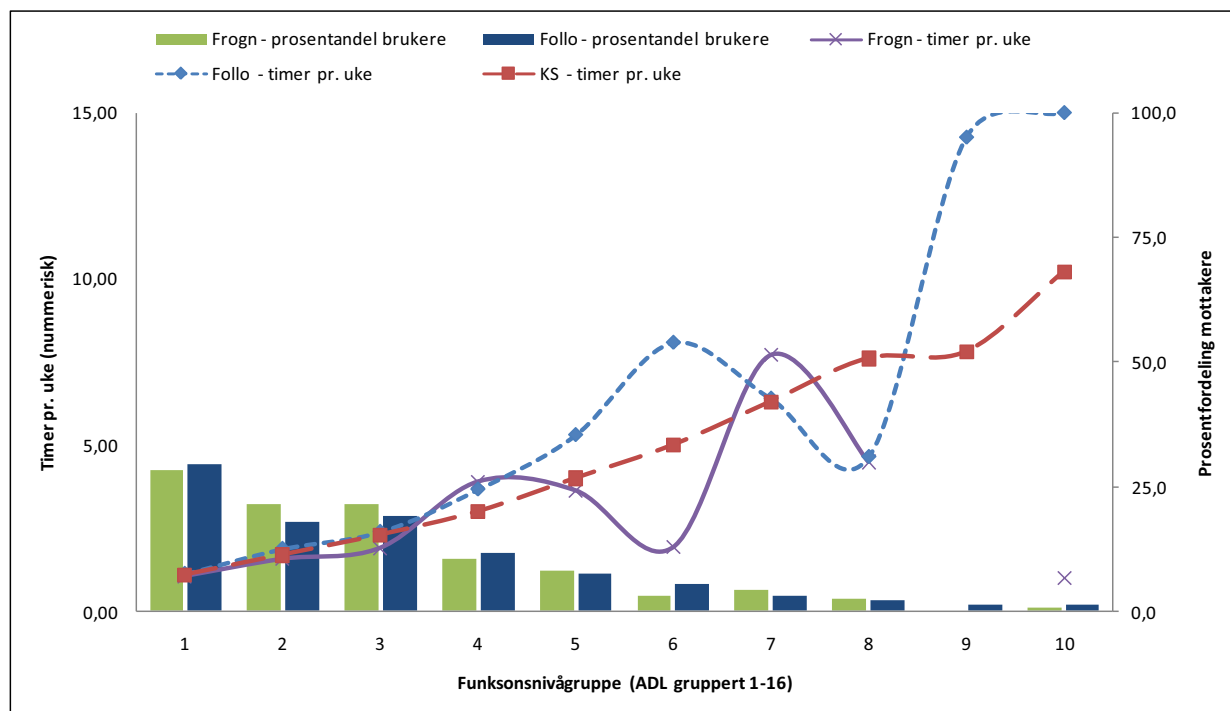
Svakest er sammenhengen mellom tidsbruk samlet og ”Kognitiv svikt” og tidsbruk ”Praktisk bistand” og delscorene for ”Husholdningsfunksjoner, Egenomsorg og Kognitiv svikt” som alle har en sammenheng som ligger under kritisk verdi. Felles for alle sammenhengene som viser seg å være sterke, er at de også har en positiv retning. Dette betyr at økning i hjelpebehov (ADL) også gir en økning i tidsbruk.

Figur 5-4 (neste side) gir en oversikt over gjennomsnittlig tidsbruk pr. bruker av praktisk bistand og hjemmesykepleie i Frogn kommune gruppert i funksjonsnivågrupper (fn) fra lavest hjelpebehov til høyest hjelpebehov. For å kunne gi en indikasjon over hvilket nivå på ressursbruk hjemmetjenesten i Frogn kommune ligger på i forhold til brukerbehov, viser også figuren dataene for de kommunene som har deltatt i en undersøkelse gjennomført for KS FOU²², samt gjennomsnitt for de kommunene i Follo som er gjenstand for denne forvaltningsrevisjonen.²³ Figuren viser at hjemmetjenesten i Frogn kommune ligger like under gjennomsnittet for KS utvalget og Follo i tildelte timer for de brukerne med de laveste hjelpebehovene (fn-gruppe 1-3), mens Frogn kommune har gjennomsnittlig noe høyere ressursbruk for funksjonsnivågruppen 4 enn sammenligningsgruppene.

²¹ Sammenhengen måles ved hjelp av korrelasjonsanalyse. Verdiene går fra -1 til 1 og viser styrken og retningen i sammenhengen mellom endringer i verdiene på de ulike variablene som blir sammenlignet. Tallene som er uthevet er de som representerer sterke sammenhenger (over kritisk verdi, p-verdi =0,05, n=212)

²² Kostnadsbilder i pleie og omsorg (2007) KS FOU

²³ Kommunene som inngår i ”Follo” er Vestby, Frogn, Enebakk og Oppegård kommune.



Figur 5-4 fordeling av brukere etter funksjonsnivågruppe (fn) og gjennomsnittlig andel av ressursene (timer pr. uke) og prosentandel brukere etter funksjonsnivågruppe²⁴

For brukere med større hjelpebehov ligger hjemmetjenesten i Frogn kommune til dels over både gjennomsnittet i KS-utvalget og gjennomsnittet for Follo. Variasjonen oppover i funksjonsnivågruppene øker betydelig. Dette skyldes hovedsakelig at det er færre brukere med betydelig forskjell i tildelte tjenester. Det er derfor få klare tendenser videre oppover figuren.

Gjennomsnittlig tidsbruk pr. uke for alle brukerne er for Frogn kommune 2 timer og 19 min. pr. uke, for KS-utvalget 3 timer og 6 min. pr. uke og Follo 3 timer og 26 min. pr. uke. Dette viser at Frogn i gjennomsnitt bruker noe mindre ressurser pr. bruker enn sammenligningsgruppene.

²⁴ Gjennomsnitt KS-utvalg er resultatet fra en undersøkelse gjennomført på oppdrag av KS FOU som gjennomgikk IPLOS i et større utvalg kommuner. Sammenligningen gir kun en indikasjon av ressursbruk. Inndelingen i funksjonsnivågruppe (fn) fra 1-16 er gjort slik som i KS-FOU undersøkelsen. Denne figuren viser funksjonsnivåene 1-10.

5.3 Vurdering

Rutiner for oppfølging av tjenesteutførelse

Hjemmetjenesten i Frogn kommune bruker fagsystemet Gerica både i forhold til å lage arbeidslister for hvilke brukere som skal besøkes og hvor det daglig rapporteres på alle utførte tjenester. Hvis det kommer til nye brukere etter at arbeidslistene er laget, legges disse inn manuelt. Ved vaktskifte gjennomgås rapportene, slik at eventuelle endringer i brukers situasjon kan fanges opp. Revisjonen oppfatter omfanget av kontrollrutiner knyttet til å sikre at alle oppdrag som skal gjennomføres blir fordelt, for å være på et tilfredsstillende nivå.

Hjemmetjenesten i Frogn kommune sikrer at tjenestene blir utført som forutsatt hovedsakelig ved at alle utførte tjenester skal registreres i fagsystemet Gerica. For de tjenester bruker skal betale for må bruker ha signert at hjemmehjelpen har vært der, og hvor lenge. Ved hvert vaktskifte gjennomgås rapportene fra forrige vaktskift muntlig. Revisjonen er også opplyst om at Frogn kommune er i gang med å implementere et system for medisinhåndtering som vil bidra til at risiko for feil dosering reduseres. Revisjonen oppfatter omfanget av kontrollrutiner knyttet til oppfølging av tjenesteutførelse i den enkelte sak for å være på et tilfredsstillende nivå.

Enhet hjemmebaserte tjenester har imidlertid opplyst om at det i høsten 2007 har tatt lengre tid enn ellers å iverksette tjenester, og at det ikke har vært mulig å følge opp vedtak innen praktisk bistand fullt og helt. Dette grunnet ledige stillinger og sykemeldinger.

Avvikshåndtering

Registrering og oppfølging av avvik er viktig for å kunne forebygge og hindre at lignende avvik oppstår igjen. Revisjonen har gjennomgått hjemmetjenestens avviksrapportering. I Frogn kommune opplyses det om at det skal rapporteres avvik når det oppstår hendelser som er i strid med regler og rutiner.

Hjemmetjenesten har rutiner for avviksrapportering og -håndtering. Avvik rapporteres på avviksskjemaer til nærmeste leder. Undersøkelsen tyder imidlertid på at er ulik praksis for avviksrapportering i de ulike avdelingene i hjemmetjenesten i Frogn kommune. Videre har ikke vært fokusert på, og ikke praksis for, å rapportere alle typer avvik. Avvik i forhold til helse, miljø og sikkerhet for arbeidstakerne er blitt vektlagt, mens enkelte avvik som direkte berører brukerne ikke er blitt registrert. Dette gjelder avlyste oppdrag. Etter revisjonens vurdering er ikke utførte oppdrag en hendelse hvor en bruker ikke mottar tjeneste som han/hun har fått tildelt med hjemmel i lov og forskrift. Undersøkelsen tyder på at det har vært en underrapportering av avvik i hjemmetjenesten.

Hjemmetjenesten har opplyst at det er god praksis på å kontakte brukere ved utsatte/avlyste oppdrag, samt å skrive inn utsatte/avlyste oppdrag i den enkelte brukers journal i fagsystemet Gerica, noe revisjonen vurderer som positivt. I fagsystemet lar det seg ikke gjøre å hente ut statistikk over omfanget av denne typen hendelser.

Enhetsleder opplyser at hjemmetjenesten ikke har hatt systemer og rutiner på å lage oversikter over avvik, og at Enhet Hjemmebaserte tjenester derfor har vært en pådriver for å få et nytt elektronisk system for avviksrapportering og -håndtering. Et slikt system skal etter planen implementeres i løpet av våren 2008. Revisjonen vurderer at det blir viktig å avklare hvilke

hendelser som skal rapporteres som avvik, og å sikre en god og enhetlig praksis på å rapportere avvik.

Revisjonen anbefaler at avlyste brukeroppdrag rapporteres som avvik slik at omfanget av denne typen avvik fanges opp og blir fulgt opp i tråd med avvikssystemet.

KOSTRA

Revisjonens gjennomgang av KOSTRA-opplysningene til Frogn kommune viser at kommunen har en lavere finansiering av hjemmebaserte tjenester pr. innbygger enn gjennomsnittet for kommuner i kommunegruppe 7. Når en ser ressursbruken pr. mottaker av hjemmebaserte tjenester viser KOSTRA at kommunen har en ressursbruk som ligger noe under gjennomsnittet for kommunegruppe 7. Funnene tyder på at Frogn kommune ikke avviker vesentlig fra normalresultatet for sammenligningsgruppen.

Revisjonen har også gjennomgått regnskapet i Frogn kommune for å se hvilke enheter i kommunen som har kostnader knyttet til KOSTRA-funksjonen for hjemmebaserte tjenester (funksjon 254). Regnskapet viser at det hovedsakelig er to enheter som har kostnader knyttet til denne funksjonen, hvorav Enhet for Hjemmebaserte tjenester utgjør 56,1 prosent av kostnadene (korrigerte brutto driftsutgifter).

Videre viser gjennomgangen at det er store forskjeller i kostnader pr. mottaker mellom typer av tjenester. Ved å skille mellom mottakere av de ordinære hjemmetjenestene (tjenester gitt av Enhet for Hjemmebaserte tjenester) og øvrige mottakere av hjemmetjenester (tjenester gitt av Enhet for Rehabilitering) viser undersøkelsen at kostnadene pr. mottaker av ordinære hjemmetjenester levert av Enhet for Hjemmebaserte tjenester er langt lavere enn de øvrige hjemmebaserte tjenestene. Revisjonens gjennomgang viser at kostnadene til hjemmebaserte tjenester er sammensatte og at KOSTRA ikke gir et nyansert bilde av ressursbruken innen dette området.

IPLOS

Gjennomgangen viser at brukernes hjelpebehov (ADL) i hjemmetjenesten i Frogn kommune er det laveste sammenlignet med de øvrige kommunene som er med i denne undersøkelsen. Videre viser gjennomgangen at hjelpebehovet er størst for *"ivaretagelse av egen helsetilstand"* og for *"husholdningsfunksjoner"*, noe som er på linje med de øvrige kommunene i undersøkelsen.

Ved å sammenligne total ressursbruk i hjemmetjenesten (vedtatt timer pr. uke for alle brukerne) med et utvalg kommuner i Follo-regionen viser gjennomgangen at en større andel av ressursene i hjemmetjenesten i Frogn kommune går til brukere som er *"mye selvhjulpen"*, enn de øvrige kommunene i denne undersøkelsen. Brukerne som er *"nokså hjelpetrengende"* får også en større andel av ressursene i Frogn kommune enn et flertall av de øvrige kommunene i undersøkelsen. Frogn kommune har en lav andel brukere som er *"svært hjelpetrengende"*, men de mottar ca. fire ganger så mye ressurser enn det de utgjør i andel brukere. Den lavere andelen *"svært hjelpetrengende"* i Frogn kommune kan derfor bidra til å forklare at en høyere andel ressurser går til brukerne som er *"mye selvhjulpen"*, enn de øvrige kommunene i undersøkelsen.

For å kunne vurdere om ressursene følger brukernes behov i Frogn kommune er det innhentet informasjon om brukernes behov gjennom deres ADL-score, samt vedtatt ressursbruk (timer pr. uke) for 2006. Disse er sammenstilt for å se hvor sterk sammenheng det er mellom tidsbruk og brukernes hjelpebehov. Revisjonens analyse viser at det er en tydelig signifikant positiv sammenheng mellom brukernes hjelpebehov generelt og den vedtatte tiden de er tildelt.

I tillegg viser analysen at det er en sterk sammenheng mellom ressursbruk og hjelpebehovene *"Ivareta egen helsetilstand, "husholdningsfunksjoner" og "egenomsorg"*, mens de øvrige gir et mer variert bilde. Generelt er sammenhengen mellom funksjonsnivå og ressursbruk tydeligere for hjemmesykepleie enn praktisk bistand.

ADL-score og ressursbruk i Frogn kommune er også sammenlignet med gjennomsnittet for andre grupper av kommuner for å se om den gjennomsnittlige ressursbruken er på samme nivå. Revisjonens gjennomgang viser at det for brukerne med lavest hjelpebehov (fn-gruppe 1-3), som også utgjør den største andelen brukere (ca.70,7 prosent), er noe lavere gjennomsnittlig ressursbruk enn gjennomsnittet for sammenligningsgruppene. Etter dette stiger ressursbruken og svinger mellom å være over og under gjennomsnittet for sammenligningsgruppene. Det lave antallet brukere som har større hjelpebehov gjør det likevel vanskelig å se noen tendenser videre oppover i hjelpebehovet. Totalt sett viser undersøkelsen at brukerne av hjemmetjenester Frogn kommune har et noe lavere hjelpebehov og gjennomsnittlig ressursbruk, enn sammenligningsgruppene.

6 Saksbehandling av søknad om hjemmebaserte tjenester

6.1 Revisjonskriterier

6.1.1 Krav til saksbehandling av hjemmebaserte tjenester

Forvaltningsloven stiller krav til behandlingsmåten både i utrednings-, vedtaks- og klagebehandlingsfasen ved saksbehandling. For hjemmebaserte tjenester stiller også særlovene Sosialtjenesteloven og Kommunehelsetjenesteloven med tilhørende forskrifter, krav. Veiledere fra Sosial- og helsedirektoratet gir utfyllende informasjon og fortolkninger av regelverket. I Frogn kommune er det utarbeidet serviceerklæringer for hjemmebaserte tjenester: *Serviceerklæring. Praktisk hjelp i hjemmet (hjemmehjelp)* og *Serviceerklæring. Hjemmesykepleie*. Serviceerklæringene beskriver hva brukerne kan forvente av hjemmetjenesten.

Søknad om tjenester, foreløpig svar og iverksettelse

I følge Forvaltningsloven § 11 a skal forvaltningsorganet forberede og avgjøre en sak uten ugrunnet opphold. 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. Hvis det drøyer uforholdsmessig lenge, må det gis foreløpig svar som forklarer forsinkelsens årsak og opplyse om når svar kan ventes. Ved enkeltvedtak skal det gis foreløpig svar dersom det drøyer mer enn en måned før henvendelsen kan besvares.²⁵ Følgende revisjonskriterium er lagt til grunn for denne undersøkelsen:

- Dersom det tar mer enn 1 måned før henvendelse skal besvares skal det gis foreløpig svar.

I serviceerklæringene gis det informasjon om hvem som er målgruppe for tjenestene, formålet ved tjenestene, beskrivelse av tjenestene, vilkår, saksgang, hva mottaker kan forvente når søknad er innvilget, hva kommunen forventer av mottaker, pris, hvordan mottaker kan få mer informasjon, og mulighet til å gi ris og ros. I undersøkelsen har revisjonen lagt til grunn kriterier som vedrører saksgang, og mer spesifikt serviceerklæringenes momenter vedrørende vurderingsbesøk og svartid. For søknad om **praktisk bistand**²⁶ er følgende revisjonskriterier lagt til grunn:

- Saksbehandler skal ta kontakt med søker og avtale et hjemmebesøk, senest en uke etter at søknad er mottatt.
- Søknad skal avgjøres av Ressursteamet²⁷ og vedtaket skal sendes skriftlig til søker i løpet av 1 til 2 uker.

For søknad om **hjemmesykepleie** er følgende revisjonskriterium lagt til grunn:

- Ved muntlig eller skriftlig søknad om hjemmesykepleie skal tjenesten ta umiddelbart kontakt for å avtale et hjemmebesøk.

²⁵ Kjøenstad og Syse (2007: 89).

²⁶ Omtalt som "praktisk hjelp i hjemmet" eller "hjemmehjelp" i Frogn kommunes serviceerklæring.

²⁷ Fra 1.11.07 ble saksbehandlerne lagt innunder Søknadskontoret.

- Søknaden skal avgjøres av Ressursteamet og vedtaket skal sendes skriftlig til søker i løpet av 1 til 2 uker.

Saksutredning og saksfremstilling

I henhold til Forvaltningsloven § 17 skal forvaltningsorganet påse at en sak er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes. Det må innhentes opplysninger som i første omgang er egnet til å avklare om søkeren fyller vilkårene som Kommunehelsetjenesteloven og Sosialtjenesteloven setter for rettskrav til hjelp. Det må i tillegg innhentes opplysninger som er egnet til å avklare formålet med hjelpen, og hvilke typer tjenester som må gis for å dekke behovet. De individuelle behov skal dekkes, og tjenestenes art og omfang må gjenspeile dette behovet.

I forvaltningsprosessen gjelder skriftlighetsprinsippet. Avgjørelsesgrunnlaget er det som står i dokumentene.²⁸ En saksfremstilling skal være skriftlig og det er avgjørende at innhenting av informasjon blir dokumentert og notert fortløpende.²⁹ Kravet til begrunnelse og underretning av et vedtak tilsier også en ryddig fremstilling som er lett forståelig, og tilsier at det gis en kortfattet redegjørelse som viser hvorfor vilkårene til å motta tjenester ansees for å være oppfylt. Dersom det foreligger en mer utførlig fremstilling av de faktiske forhold i andre dokumenter kan det henvises til disse i begrunnelsen.³⁰

Sosial- og helsedirektoratets *Anbefalinger til saksbehandlingsprosessen* (2007) klargjør at det er enkelte hovedprinsipper som gjelder for skriftliggjøringen av saksfremlegg, uansett omfanget av saksfremstillingen. Disse tar for seg både form og innhold, herunder:³¹

- Fremstillingen skal være lettlest og kunne forstås raskt.
- Fremstillingen skal være oversiktlig – bruk overskrifter, avsnitt, nummerering etc.
- Bruk et enkelt språk og unngå overdreven bruk av faguttrykk.
- Alle nødvendige opplysninger skal være med; Husk at vedtaket skal bygge på opplysninger som er gjengitt eller henvist til i fremstillingen.
- Skill mellom fakta og vurderinger.
- Saksfremlegget skal ha en klar konklusjon.

Vi har valgt å legge følgende revisjonskriterium til grunn for saksutredningen:

- Det skal foreligge en oversiktlig skriftlig saksfremstilling i alle saker.

Brukermedvirkning

Prinsippet om klienters og pasienters medvirkning står sentralt i behandlings- og rådgivningsarbeid innen helse- og sosialsektoren. I følge Sosialtjenesteloven § 8-4, skal tjenestetilbudet så langt som mulig utformes i samarbeid med klienten, og det skal legges stor vekt på hva klienten mener. I følge Sosial- og helsedirektoratet (2006: 35) plikter saksbehandler å orientere parten og eventuelt den pårørende om de rettigheter som de har i forbindelse med utforming av tjenestetilbudet. Hensikten er å sikre at tjenestemottaker får

²⁸ Os, Overå og Pedersen (2001: 98)

²⁹ Jf Forvaltningsloven 11 d annet ledd og Shdir (2007: 18)

³⁰ Shdir (2006: 47)

³¹ Shdir (2007: 18)

innflytelse over egen situasjon. Tjenesteapparatet må derfor legge til rette for optimal brukermedvirkning i hele planprosessen og som ledd i saksbehandlingsprosessen. Medvirkning og medbestemmelse fra brukerne av pleie- og omsorgstjenestene er også understreket av kvalitetsforskriften § 3 første ledd.

I Kvalitetsforskriften § 3, oppgaver og innhold i tjenestene, står det bl.a. følgende:

*”Kommunen skal etablere et system av prosedyrer som søker å sikre at: (...)
- bruker av pleie- og omsorgstjenester, og eventuelt pårørende/verge/hjelpeverge, medvirker ved utforming eller endring av tjenestetilbudet. Den enkelte bruker gis medbestemmelse i forbindelse med den daglige utførelsen av tjenestene.
(...)
For å løse de oppgaver som er nevnt foran skal kommunen utarbeide skriftlige nedfelta prosedyrer som søker og sikre at brukere av pleie- og omsorgstjenester for tilfredsstilt grunnleggende behov.”*

Følgende revisjonskriterier er lagt til grunn for brukermedvirkning i denne undersøkelsen:

- Kommunen skal ha etablert et system av prosedyrer for å sikre medvirkning. Disse skal være skriftlige.
- Det bør foreligge dokumentasjon på at tjenestetilbudet så langt mulig er utformet i samarbeid med klienten.

Om vedtaket

Forvaltningsloven kapittel V handler om de krav som stilles til enkeltvedtak når beslutning i en sak skal fattes. Av Forvaltningsloven § 23 følger at et enkeltvedtak skal være skriftlig. Videre legger Forvaltningsloven særlig vekt på å gi partene en forklaring om vedtaket (begrunnelse) og tilstrekkelig informasjon (underretning) om vedtaket og dets begrunnelse.

Med **begrunnelse** menes først og fremst en forklaring til parten, og eventuelt til tredjeperson med interesser i saksforholdet, om hva man bygget på da vedtaket ble fattet. En slik forklaring vil hjelpe søker til å vurdere om han eller hun bør klage. For forvaltningen vil plikten til å gi begrunnelse kunne bidra til en mer gjennomtenkt beslutning, da det er vanskelig å skrive en begrunnelse hvis man ikke har gjort et tilstrekkelig godt grunnarbeid. For kontroll- og klageorganer vil begrunnelse gjøre det lettere å forstå hva som ligger bak vedtaket.³²

Hovedregelen er at enkeltvedtak skal grunngis og at det skal grunngis samtidig med vedtaket.³³ I andre saker enn klagesaker kan forvaltningsorganet la være å gi samtidig begrunnelse dersom det innvilger en søknad og det ikke er grunn til å tro at noen part vil være misfornøyd med vedtaket.³⁴ For øvrig vil parten alltid kunne kreve en etterfølgende begrunnelse i de tilfeller hvor kravet om samtidig begrunnelse kan fravikes.³⁵

I følge Forvaltningsloven § 25 skal begrunnelsen vise til de regler vedtaket bygger på, med mindre parten kjenner reglene. I den utstrekning det er nødvendig for å sette parten i stand til å forstå vedtaket, skal begrunnelsen også gjengi innholdet av reglene eller den problemstilling

³² Kjørstad og Syse (2003: 107)

³³ Forvaltningsloven § 24 første ledd

³⁴ Forvaltningsloven § 24 andre ledd

³⁵ Kjørstad og Syse (2003: 108)

vedtaket bygger på. I begrunnelsen skal det også nevnes de avgjørende faktiske forhold som vedtaket bygger på. Det skal fremgå hvorfor vedkommende oppfyller vilkårene for tjenester, samt hvorfor kommunen mener at de tjenester som tilbys vil dekke det nødvendige behov på en forsvarlig måte.³⁶ Kravene tilsier en ryddig saksframstilling som er lett å forstå, og at det gis en kortfattet redegjørelse som viser hvorfor vilkårene for å motta tjenester ansees å være oppfylt. Dersom de faktiske forhold beskrevet av parten selv eller i et dokument som er gjort kjent for parten, er en henvisning til den tidligere framstilling tilstrekkelig. I så tilfelle skal det i underretningen til parten vedlegges kopi av framstillingen.³⁷ I denne undersøkelsen er følgende bestemmelser fra Forvaltningslovens §§ 24 og 25 lagt til grunn vedrørende begrunnelse:

- Enkeltvedtak skal begrunnes.
- Begrunnelsen for vedtaket skal gis samtidig med vedtaket.
- Begrunnelsen skal vise til de regler vedtaket bygger på, og de faktiske forhold som vedtaket bygger på.

I henhold til Forvaltningsloven § 27 første og andre ledd skal partene **underrettes** så snart som mulig om vedtak og begrunnelse. Underretningen skal være skriftlig. Som ved vedtak og begrunnelse kan underretningen gis muntlig hvis omstendighetene ikke tillater skriftlighet. Skriftlig underretning må da sendes når det blir mulig.³⁸ Part i saken skal i tillegg underrettes om³⁹:

- Klageadgang, klageinstans og fremgangsmåte ved klage.
- Klagefrist (3 uker, jf. Kommunehelsetjenesteloven § 2-4, tredje ledd eller jf. Forvaltningsloven § 29, første ledd).
- Mulighet for hjelp til å fremsette klage (jf. Forvaltningsloven § 11).
- Adgang til å se sakens dokumenter.

I følge Sosial- og helsedirektoratet (2006: 43) må det som et minimum fremgå hva som er tildelt av tjenester, eventuelt hva det er gitt avslag på. Avgjørelser som er truffet på helse- og sosiallovgivningens område vil i mange tilfeller være basert på en skjønsmessig helhetsvurdering, fordi bestemmelsene er skjønsmessig utformet. Forvaltningen har både rett og plikt til å utøve skjønn. Kommunen bør i sin begrunnelse redegjøre for skjønnsutøvelse og hvilke vurderinger som er gjort i den konkrete sak. Det bør fremgå hvorfor de tiltak som tilbys anses som tilstrekkelig for å oppfylle det nødvendige hjelpebehov. Skjønnsutøvelsen skal kunne etterprøves, og en grundig redegjørelse vil bl.a. kunne forenkle og effektivisere saksbehandlingen ved en eventuell klagesak.⁴⁰ En ny veileder fra Sosial- og helsedirektoratet gir i tillegg konkrete forslag til hva et vedtak rent praktisk også i tillegg bør inneholde.⁴¹

På basis av dette har vi valgt følgende revisjonskriterier for vurdering av vedtak:

- Vedtak skal være skriftlig.
- Vedtak bør inneholde:

³⁶ Shdir (2006: 44)

³⁷ Shdir (2006: 47)

³⁸ Kjønstad og Syse (2007: 109)

³⁹ Shdir (2006: 54)

⁴⁰ Shdir (2006: 48)

⁴¹ Shdir (2007: 19)

- hva det er søkt om,
 - hva som er innvilget, delvis innvilget/avslått,
 - tidspunkt for iverksetting,
 - konkretisering av hva (hvilke funksjoner) søker har fått innvilget hjelp til,
 - hvor mye hjelpen utgjør i timer hvis det er aktuelt,
 - hvor lenge vedtaket varer,
 - om vedtaket skal evalueres/revurderes,
 - og hva søker og sosialtjenesten må gjøre hvis vedtaket ønskes fornyet.
- Vedtak skal inneholde begrunnelse og underretning.

Klagebehandling

En klage på et enkeltvedtak, slik som vedtak om hjemmetjenester, skal fremlegges for det organ som har fattet vedtaket. I Forvaltningsloven kalles dette organ underinstansen. Forvaltningsloven § 33 pålegger underinstansen å foreta de undersøkelser som klagen gir grunn til. Den kan oppheve eller endre vedtaket dersom den finner klagen begrunnet. Underinstansen kan ikke endre det tidligere vedtaket til skade for den som har klaget. Klageren må samtidig gjøres oppmerksom på sin rett til å påklage det nye vedtaket.⁴² Dersom underinstansen ikke treffer nytt vedtak, skal sakens dokumenter sendes klageinstansen til ny realitetsprøving så snart saken er tilrettelagt.⁴³ Følgende kriterier er valgt for undersøkelse av hjemmetjenestens klagebehandling:

- Dersom det tar mer enn 1 måned før klage kan besvares skal det gis foreløpig svar.
- Klager skal underrettes om utfall av klagesak.
- Klager skal gjøres oppmerksom på sin rett til å påklage det nye vedtaket.
- Dersom det ikke treffes nytt vedtak, skal sakens dokumenter sendes klageinstansen så snart saken er tilrettelagt.

Endring, videreføring eller avslutning av tjenester

Et enkeltvedtak er i utgangspunktet bindende for forvaltningen. Endring av et vedtak til ugunst for parten er som hovedregel ikke tillatt. Det finnes imidlertid unntakstilfeller, jf. Forvaltningsloven § 35. Helse- og sosialforvaltningen kan i henhold til bestemmelsen i Forvaltningsloven i § 35 første ledd, bokstav a, omgjøre et vedtak dersom det er til gunst for parten. Det presiseres at § 35 gjelder endring av vedtak i løpet av perioden tjenesten er innvilget for. Dersom vedtaksperioden er utløpt og det skal treffes nytt vedtak for ny periode, gjelder ikke § 35 direkte.⁴⁴

Når et vedtak tar forbehold om fremtidige endringer, for eksempel at hjelpetilbudet vil bli løpende vurdert sett ut fra vedkommendes behov, eller hvis det er satt vilkår, kan det som regel treffes vedtak om endringer uten at det først er fremsatt klage. Det vil da følge av vedtaket selv at eventuell reduksjon i tjenesten må kunne påberegnes. Forvaltningen må likevel ta hensyn til tjenestemottakerens behov for å innrette seg etter et vedtak om tildeling av tjenester.⁴⁵

⁴² Kjønstad og Syse (2007: 120)

⁴³ Kjønstad og Syse (2007: 120)

⁴⁴ SHdir (2006: 60)

⁴⁵ SHdir (2006: 61)

Når vedkommendes behov ikke er endret kan en kommune i utgangspunktet ikke treffe vedtak om generelt kutt for alle tjenestemottakere begrunnet utelukkende i kommunens økonomiske situasjon. Reduksjon av tjeneste skal begrunnes særskilt på bakgrunn av den enkeltes behov for tjenester. Det samme vil gjelde en generell reduksjon av tjeneste. Det er viktig at det skal foretas en konkret og individuell vurdering i hvert enkelt tilfelle.⁴⁶ Dersom vedtak ikke treffes ved reduksjon av tjenester vil konsekvensen være at tjenestemottaker fratras muligheten til å påklage vedtaket.⁴⁷

Ikke alle forhold vedrørende endring, videreføring og avslutning av vedtatte tjenester er avklart i regelverket. Follo distriktsrevisjon anser at interne rutinebeskrivelser på dette området vil kunne bidra til å sikre en enhetlig praksis blant de ansatte, samt bidra til å sikre at personer med behov for tjenester alltid har et gyldig vedtak som er tilpasset deres behov. Følgende revisjonskriterier er lagt til grunn for endring, videreføring eller avslutning av tjenester:

- Det bør foreligge rutiner for endring, videreføring eller avslutning av tjenester.
- Vedtak bør revurderes innen frist i vedtaket.
- Kommunen skal ikke vedta generell reduksjon av hjemmetjenester begrunnet utelukkende i kommunens økonomiske situasjon.

Dokumentasjonsrutiner

I følge sosial- og helsedirektoratet (2006: 64) skal dokumentasjon av pleie- og omsorgstjenester bidra til å tydeliggjøre formål og målsetning med tjenestetilbudet for de som gir hjelp og tjenester. Dokumentasjon blir på den måten et virkemiddel for å kvalitetssikre tjenestetilbudet. For saksbehandling av pleie- og omsorgstjenester danner dokumentasjonen også et sentralt beslutningsgrunnlag ved evaluering og eventuell endring av tjenestetilbudet.⁴⁸

For helsetjenester er det særlig helsepersonelloven, pasientrettighetsloven og pasientjournalforskriften som omhandler dokumentasjonsplikt. Kommunehelsetjenestelovens § 1-3 a er også sentral ved at den sier at kommunen skal planlegge, organisere og legge til rette for at kommunen, helsetjenesten og helsepersonell kan oppfylle krav fastsatt i eller i medhold av lov og forskrift. Dette innebærer blant annet plikten til å etablere et journalsystem som bidrar til at helsepersonell kan foreta nødvendig og hensiktsmessig dokumentasjon. I sosialtjenesteloven er det i kapittel 4 A bestemmelser om rettslig plikt til å foreta løpende dokumentasjon, slik det er for helsepersonell.⁴⁹

Arkivloven § 6 legger plikt på forvaltningen til å ha et arkiv som er ordnet og innrettet slik at dokumentene fungerer som en dokumentasjonskilde, nå og i fremtiden.⁵⁰

Følgende revisjonskriterium er valgt for undersøkelse av hjemmetjenestens dokumentasjonsrutiner:

⁴⁶ SHdir (2006: 61)

⁴⁷ Helsetilsynet (2006: 6)

⁴⁸ SHdir (2006: 65)

⁴⁹ SHfir (2006: 64 – 66)

⁵⁰ Lov om arkiv. § 6. Arkivansvaret. ”Offentlege organ pliktar å ha arkiv, og desse skal vera ordna og innretta slik at dokumenta er tryggja som informasjonskjelder for samtid og ettertid.”

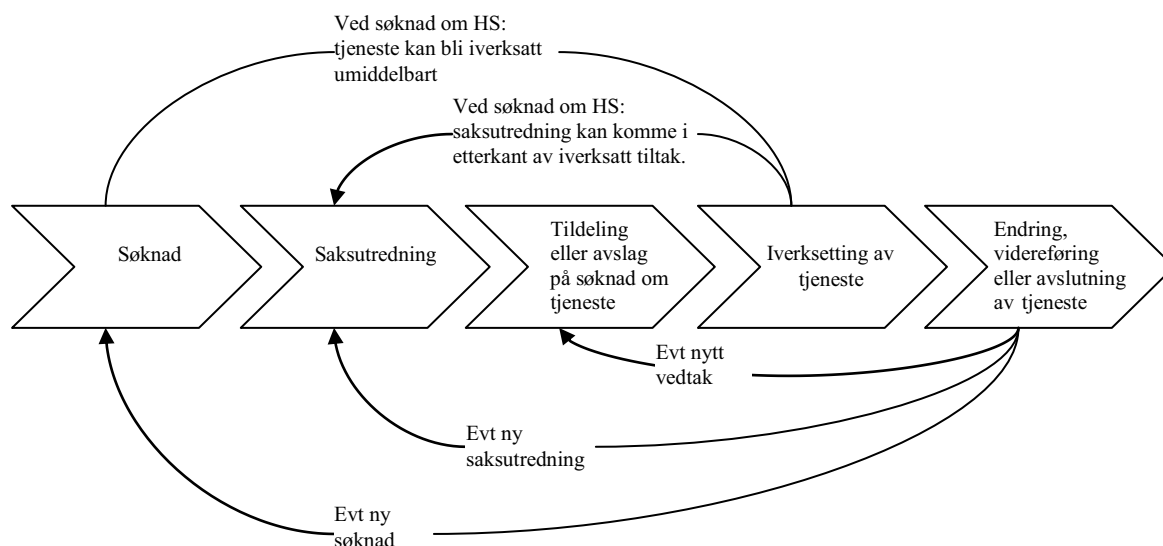
- Saksbehandlingen i hjemmetjenesten bør være ordnet og innrettet slik at dokumentene fungerer som en dokumentasjonskilde nå og i fremtiden.

6.2 Faktabeskrivelse

6.2.1 Saksgangen i tildeling av hjemmesykepleie (HS) og praktisk bistand (PB)

Frem til 1. november 2007 tilhørte saksbehandling av hjemmebaserte tjenester i Frogn kommune Enhet Hjemmebaserte tjenester. De saker som revisjonen har undersøkt er hentet fra 2006. Figur og tekst (under) viser saksgangen for hjemmebaserte tjenester i Frogn kommune slik den har vært ved behandling av de gjennomgåtte sakene.

Fra 1. november 2007 ble saksbehandling av tjenester innen pleie- og omsorg skilt ut i egen bestillerenhet – Søknadskontoret – i Frogn kommune. Enhet Hjemmebaserte tjenester vil utføre tjenester innen hjemmesykepleie og hjemmehjelp som Søknadskontoret vedtar. Gangen i prosessen vil i hovedsak være den samme etter omorganiseringen. Endringer som er gjennomført, eller planlagt gjennomført, av Søknadskontoret etter 1. november 2007 er også omtalt under punkt 6.2.9.



Figur 6-1 Saksgangen i tildeling av hjemmesykepleie (HS) og praktisk bistand (PB) i Frogn kommune

Søknad om tjeneste

Inkomne søknader og henvendelser registreres i fagsystemet Gericar av sekretær eller saksbehandler. Søknader og henvendelser om tjenester blir behandlet av saksbehandlerne ved Søknadskontoret (tidligere kalt ressursteamet).

Saksutredning

Søknadskontoret avtaler et vurderingsbesøk og innhenter øvrig relevant informasjon. Vurderingsbesøk har i de fleste tilfeller blitt gjennomført av saksbehandlerne, men har i noen tilfeller blitt utført av sykepleiere. Saksbehandler innhenter nødvendig informasjon, vurderer søkerens funksjonsnivå (IPLOS) og tjenestebehov, skriver saksutredning med innstilling til vedtak. Kompliserte saker og klagesaker blir diskutert internt i saksbehandlergruppa, og blir eventuelt fremmet for fagrådet.

Tildeling av tjeneste

Kopi av saksutredning og vedtak er tidligere blitt sendt til enhetsleder for Enhet Hjemmebaserte tjenester for kvalitetssikring og underskrift. Dersom enhetsleder har hatt vært uenig eller har hatt forslag til endringer, er vedtaket blitt sendt i retur til saksbehandler for ny gjennomgang. Ved det nyopprettede Søknadskontoret er det gruppeleder som kvalitetssikrer, godkjenner og underskriver vedtak.

Iverksettelse av tjeneste

Kopi av saksutredning og vedtak er blitt sendt til gruppeleder for henholdsvis hjemmehjelpen og hjemmesykepleien, som har hatt ansvar for å igangsetter tjeneste. Tjenestene som hjemmesykepleierne og hjemmehjelperne skal utføre fremkommer av arbeidslistene som settes opp av gruppelederne for hjemmesykepleie og hjemmehjelp.

HS: Ved behov om hjemmesykepleie iverksettes tjeneste ofte umiddelbart eller raskt. Saksbehandlingen kan da komme i etterkant av iverksatte tiltak.

PB: Ved behov om praktisk bistand avtales oppstart med bruker når vedtaket er fattet.

Endring, videreføring eller avslutning av tjeneste

Alle tjenester blir registrert i fagsystemet med en oppstartsdato. Tjenester der det har vært grunn til å tro at behovet vil vare har blitt registrert uten stoppdato. I andre tilfeller blir det registrert revurderingsdato eller sluttdato i fagsystemet.

Tjenester som har revurderingsdato eller sluttdato skal fornyes innen frist. Dersom en brukers behov for tjeneste endres underveis i en vedtaksperiode har hjemmehjelpen og hjemmesykepleien hatt praksis på å fylle ut endringsmelding som er blitt oversendt saksbehandlerne. Disse danner grunnlag for nytt vedtak og/eller nytt vurderingsbesøk.

6.2.2 Svartid på søknader og oppfølging av serviceerklæring

Forvaltningsloven stiller krav til svartid på søknader om hjemmebaserte tjenester. Frogn kommunes serviceerklæringer gir forventninger om når en søker vil bli kontaktet for avtale om vurderingsbesøk.

Forvaltningslovens krav til svartid

Revisjonen har undersøkt om hjemmetjenesten har innfridd kravet i Forvaltningsloven om at det skal gis svar innen 1 måned etter mottatt søknad, og eventuelt med det er gitt foreløpig svar hvis hjemmetjenesten ikke har kunnet svare innen 1 måned.

Tabell 6-1 Antall avvik fra kravet til svarfrist i Forvaltningsloven

Krav i Forvaltningsloven	Totalt antall avvik Vedtaksid > 1 mnd	Herav avvik ved praktisk bistand	Herav avvik ved hjemmesykepleie
Svar (vedtak) innen 1 mnd	0 av 12	0 av 6	0 av 6

Undersøkelsen viste at:

- Dokumentasjon på at vedtak var fattet innen 1 måned etter mottatt søknad forelå i samtlige 12 undersøkte saker.

Frogn kommunes serviceerklæringer for praktisk bistand og hjemmesykepleie

Revisjonen har undersøkt om hjemmetjenesten har innfridd forventningene gitt i hjemmetjenestens serviceerklæringer. For søknad om **praktisk bistand** gjelder det at det ikke skal gå mer enn en uke fra Søknadskontoret har mottatt søknad til den tar kontakt med søker for å avtale hjemmebesøk. Da det ikke er funnet dokumentasjon for når avtale om vurderingsbesøk er gjort med søker er det undersøkt om det finnes dokumentasjon for om vurderingsbesøk er gjennomført.

Tabell 6-2 Antall avvik fra serviceerklæring om praktisk bistand i 6 undersøkte saker

Løfter om vurderingsbesøk	Antall avvik
Avtale om vurderingsbesøk inngått innen en uke	Ikke dokumentert
Vurderingsbesøk	5 av 6

Undersøkelsen viser at:

- Dokumentasjon for gjennomførte vurderingsbesøk forelå ikke i 5 av 6 tilfeller.

For søknad om **hjemmesykepleie** fremgår det av serviceerklæring at hjemmesykepleien umiddelbart tar kontakt for å avtale hjemmebesøk. Da det ikke er funnet dokumentasjon for når avtale om vurderingsbesøk er gjort med søker er det undersøkt om det finnes dokumentasjon for om vurderingsbesøk er gjennomført.

Tabell 6-3 Antall avvik fra serviceerklæring om hjemmesykepleie i 6 saker

Løfter om vurderingsbesøk	Antall avvik
Avtale om vurderingsbesøk inngått umiddelbart	Ikke dokumentert
Vurderingsbesøk	3 av 6

Undersøkelsen viser at:

- Dokumentasjon for gjennomførte vurderingsbesøk forelå ikke i 3 av 6 tilfeller.

Saksbehandlerne opplyser at de i de fleste tilfellene har notater i sine kalendere om viser når vurderingsbesøkene er gjennomført, og at revisjonen kan få se dette. De opplyser at det ikke tidligere var rutiner på å dokumentere vurderingsbesøk i saksdokumentene (saksutredning eller vedtak). De opplyser imidlertid at praksis ble endret fra 15.10.07, og at vurderingsbesøket etter dette er blitt dokumentert i opplysningsfeltet i fagsystemet Gericca.

Saksgjennomgang og samtaler med Søknadskontoret viser at det ikke har blitt gjennomført en systematisk måling og oppfølging av forventningene omkring vurderingsbesøk som fremkommer av serviceerklæringene.

6.2.3 Saksutredning og saksfremstilling

I henholdt til Forvaltningsloven § 17 skal forvaltningsorganet påse at en sak er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes.

Revisjonen har sett at Frogn kommune har skriftlige rutinebeskrivelser/prosedyrer for saksbehandling innen pleie- og omsorg:

- Rutiner saksbehandling av pleie- og omsorg
- Prosedyre for: Tildeling av praktisk hjelp i hjemmet
- Prosedyre for: Vurderingsbesøk ved søknader om kommunale tjenester i pleie- og omsorgstjenesten
- Prosedyre for: Saksbehandling, opprettelse og avslutning av kommunale tjenester i pleie- og omsorgstjenesten vyer

Revisjonen har gjennom intervju undersøkt hva Søknadskontoret innhenter av informasjon og dokumentasjon i forbindelse med saksutredningen av en søknad, og hvilken dokumentasjon den legger til grunn for vedtakene som fattes. Søknadskontoret har oppgitt at den fyller ut en ”møtebok” (saksutredning) i alle saker før vedtak fattes. Skjemaet inneholder felt for kontaktinformasjon til bruker, type tjeneste, søknadsdato, saksbehandlerfrist, hvor henvendelsen kommer fra, hvem som har vurdert søknad, bakgrunnsopplysninger og forslag til vedtak. Både møtebok (med innstilling) og vedtak ble tidligere lest igjennom av enhetsleder for Enhet Hjemmebaserte tjenester før godkjenning. Fra ca. midten av desember 2007 har det vært gruppeleder for Søknadskontoret som har godkjent vedtakene.

For å undersøke om en sak er så godt opplyst som mulig har vi undersøkt om det foreligger en oversiktlig skriftlig fremstilling i alle saker i utvalget, for eksempel en utfylt møtebok med innstilling til vedtak eller en endringsmelding dersom bruker allerede har tjeneste.

Undersøkelsen viser at:

- En oversiktlig, skriftlig saksfremstilling forelå i alle undersøkte saker.

Gruppeleder for Søknadskontoret har opplyst om at det jobbes med nye rutiner for å heve kvaliteten saksfremstillingen ytterligere. De er i gang med å vise til kilder i møtebok (saksutredning). Planen er å sy sammen møtebok og vedtaksbrev til ett dokument. Gruppeleder opplyser at da vedtaksbrev pr. i dag inneholder svært lite informasjon om brukers situasjon, er det ikke vist til kilder i dette dokumentet, kun i møtebok. Søknadskontoret regner med at det vil være i mål med å sy sammen møtebok og vedtaksbrev ved utgangen av mars 2008.

6.2.4 Brukermedvirkning i saksutredningen

System av prosedyrer for å sikre medvirkning

Det er undersøkt om hjemmetjenesten i Frogn har et system av prosedyrer som søker å sikre at bruker av pleie- og omsorgstjenester, og eventuelt pårørende/verge/hjelpeverge, medvirker ved utforming eller endring av tjenestetilbudet, jf kvalitetsforskriften § 3.

I samtale med saksbehandlere for hjemmebaserte tjenester fremkommer det at det ikke finnes egne skriftlige prosedyrer/rutiner for å sikre brukermedvirkning. Enhetsleder for hjemmetjenesten opplyser imidlertid at søknadsskjemaet for søknad om praktisk bistand og hjemmesykepleie er en slik prosedyre, ved at det der fremkommer brukers ønsker og behov. Disse blir det lagt vekt på videre i saksbehandlingen.

I søknadsskjema⁵¹ for pleie- og omsorgstjenesten i Frogn kommune er det lagt opp til at søker krysser av for hvilken tjeneste de ønsker søke, samt skrive inn begrunnelse for søknaden. I prosedyre for vurderingsbesøk fremgår det at registreringskort for IPLOS ”må fylles ut i samarbeid med søker”.

Brukerundersøkelser

Det ble gjennomført brukerundersøkelse blant brukerne av hjemmebaserte tjenester i Frogn kommune i 2003. Undersøkelsen viser også hvordan hjemmetjenesten i Frogn kommune er vurdert, sammenlignet med Moss, Ski, Oppegård, Ås, Nesodden og Vestby kommuner. Enhetsleder for hjemmetjenesten har opplyst at svarprosenten var høy, og at de generelt fikk gode tilbakemeldinger fra brukerne. Hjemmetjenesten fikk lavest skår på hjemmetjenestens tilgjengelighet, og enhetsleder har fortalt at dette gjelder tilgjengelighet på telefon. Som et resultat av undersøkelsen ble tilgang på telefon utbedret raskt. I tillegg ble distribusjon av hjemmetjenestens serviceerklæringer satt i system som et resultat av brukerundersøkelsen. Dette fordi erklæringene bidrar til å avklare forventningene til brukerne.

Det jobbes med å utarbeide en egen brukerundersøkelse for hjemmebaserte tjenester som på sikt skal gjennomføres jevnlig, for eksempel hvert andre år.

Både ansatte og ledere ved Enhet Hjemmebaserte tjenester og ved Søknadskontoret opplyser at de, på grunn av stor nærhet til brukerne i kommunen, har gode muligheter til å få tilbakemeldinger fra brukerne om hvordan disse oppfatter tildeling og utøvelse av hjemmetjenester. Revisjonen har også registrert at det serviceerklæringene for hjemmesykepleie og praktisk bistand oppfordres brukerne til å gi hjemmetjenesten i Frogn

⁵¹ Mottatt 9.10.07. Revisjonen er informert om at det jobbes med å utarbeide et nytt søknadsskjema.

kommune tilbakemeldinger, både ris og ros. Serviceerklæringen forteller at dette er en del av enhetens kvalitetssikring.

Dokumentasjon på medvirkning i den enkelte sak

I følge Sosialtjenesteloven § 8-4 skal tjenestetilbudet så lang som mulig utformes i samarbeid med klienten, og det skal legges stor vekt på hva klienten mener. Det skal legges til rette for optimal brukervedvirkning i hele planprosessen og som et ledd i saksbehandlingen. Mottatte rutinebeskrivelser for saksbehandling i pleie- og omsorg i Frogn kommune inneholder ikke brukervedvirkning spesielt.

Det er undersøkt om brukers ønsker eller brukervedvirkning fremkommer av saksutredning (møtebok), endringsmeldinger og av vedtak. Undersøkelsen viser at:

- Dokumentasjon på brukers ønske eller brukervedvirkning fremkom ikke i 10 av 12 undersøkte saker.

I de sakene der brukers ønske eller brukervedvirkning fremkommer av saksdokumentene fremkommer dette av møtebok eller av journalnotat.

Saksbehandlerne forteller at de gjennomfører vurderingsbesøk i nesten samtlige tilfeller, og at brukervedvirkning fremkommer som en naturlig del av samtalene ved vurderingsbesøk, både ved at det gis informasjon og ved at det undersøkes hva som er brukers ønsker og behov. De forteller imidlertid at de ikke har hatt praksis på å dokumentere brukervedvirkning i den enkelte sak. Praksis ble endret fra 15.10.07, og det er lagt inn et felt om brukervedvirkning i nye maler for saksutredning. Gruppeleder for Søknadskontoret forteller også at Søknadskontoret har utarbeidet en brosjyre om Søknadskontoret som saksbehandlerne deler ut på vurderingsbesøk. Denne gir informasjon til brukerne om tjenestene. Den nye malen for søknadsskjema er også blitt mer oversiktlig, og gir brukerne mer informasjon om hvilke tjenester kommunen tilbyr.

Enhetsleder for hjemmetjenesten forteller også at hun mener at de har ivarettat brukervedvirkning godt ved at det er prosedyre på å gjennomføre vurderingsbesøk som en del av saksbehandlingen, og ved at det legges vekt på brukernes i søknadsskjemaene. Hun opplyser videre at hjemmetjenesten har mottatt få klager, og at brukerne primært har fått innvilget de tjenestene de har søkt om.

6.2.5 Om vedtaket

Vedtaket er et sluttresultat etter en søknadsbehandling, og søker skal underrettes om innholdet i et vedtak. Vedtak med begrunnelse og underretning er således den dokumentasjonen som søkerne mottar om de vurderinger og konklusjoner som hjemmetjenesten har gjort på basis av søknad om hjemmetjenester. Vedtaket er en dokumentasjon på hvilket behov for hjelp søkerne har krav på å få dekket i henhold til Sosialtjenesteloven og Kommunehelsetjenesteloven. Av hensyn til søkeres rettsikkerhet er det viktig at informasjonen er oversiktlig og informativ. Vi har undersøkt innholdet i de utvalgte 12 sakene.

Vedtaket form

I følge Forvaltningsloven § 23 skal et enkeltvedtak være skriftlig. Undersøkelsen viste at:

- Skriftlige vedtak forelå i samtlige 12 undersøkte saker.

Vedtaket innhold - lovkrav

Forvaltningsloven har klare krav til begrunnelse og underretning i forbindelse med enkeltvedtak. Det er i denne undersøkelsen undersøkt om vedtakene er begrunnet, og om begrunnelsen viser til faktiske forhold og de regler vedtaket bygger på. Det er videre undersøkt om vedtaket inneholder underretning om klageadgang, klageinstans, fremgangsmåte ved klage, klagefrist, mulighet for hjelp til å fremsette klage og adgang til å se sakens dokumenter.

Tabell 6-4 Antall avvik fra kravet om underretning og begrunnelse i vedtakene

Krav til begrunnelse og underretning, jf Forvaltningsloven 25 og 27	Antall avvik	Evt. kommentar
Begrunnelse om faktiske forhold	Ingen avvik	Individuell begrunnelse fremgår av alle saksutredninger, men ikke i vedtakene.
Begrunnelse inkluderer lovhjemmel	Ingen avvik	Inngår som standard tekst i alle vedtak
Underretning om klageadgang, -instans og fremgangsmåte?	Ingen avvik	Inngår som standard tekst i alle vedtak
Underretning om klagefrist	Ingen avvik	Inngår som standard tekst i alle vedtak. De fleste vedtak informerte om klagefrist på 3 uker, mens noen vedtak informerte om klagefrist på 4 uker.
Underretning om mulighet til hjelp til å fremsette klage	Ingen avvik	"Klagen rettes til Hjemmebaserte tjenester/ Omsorgstjenesten (...) som vil gi råd og veiledning"
Underretning om adgang til å se sakens dokumenter	12 av 12	Hjemmetjenesten oppgir at de ofte informerer om dette muntlig ved vurderingsbesøk.

Undersøkelsen viser:

- Alle vedtak inneholdt begrunnelse med henvisning til lovhjemmel.
- Saksutredningene, men ikke vedtakene, inneholdt individuell begrunnelse av de faktiske forhold som lå til grunn for vedtaket i den enkelte sak. Revisjonen er opplyst om at det blir gitt begrunnelse av de faktiske forhold i vedtaksbrevet i de tilfeller der det blir gitt avslag på søknad om tjeneste.
- Alle vedtak inneholdt standardtekster med underretning om klageadgang, klageinstans og fremgangsmåte ved klage.
- I henhold til Sosialtjenesteloven og Kommunehelsetjenesteloven er klagefrist tre uker. Enkelte undersøkte vedtak informerte om en klagefrist på fire uker.
- Alle vedtak inneholdt informasjon om at klagen rettes enten Hjemmebaserte tjenester eller Omsorgstjenesten, som vil gi råd og veiledning.
- De undersøkte vedtakene inneholdt ikke informasjon om innsynsrett i sakens dokumenter. Saksbehandlerne har opplyst at det ofte blir opplyst om innsynsrett ved vurderingsbesøk.

Revisjonen er opplyst om at Søknadskontoret vil gjøre flere endringer når det gjelder arbeidet med å fatte vedtak om hjemmebaserte tjenester. Både leder og saksbehandlere har fortalt at Søknadskontoret har utarbeidet nye maler for vedtaksbrev, og at enkelte endringer allerede er

lagt inn i fagsystemet. Blant annet vil begrunnelse av de faktiske forhold i den enkelte sak i fremtiden fremgå av det enkelte vedtaksbrev, og ikke kun av saksutredningen. Øvrige endringer som er planlagt er beregnet å være implementert innen utgangen av 2008 (se også pkt 6.2.9 *Gjennomførte og planlagte endringer etter 1. november 2007*).

Vedtaketts innhold – Sosial- og helsedirektoratets anbefalinger

Sosial- og helsedirektoratet har beskrevet konkrete anbefalinger til innhold i vedtak om tildeling/avslag på tjenester. Vi har undersøkt vedtakene i utvalget for å sammenligne innholdet med anbefalingene til Sosial- og helsedirektoratet. Gjennomgangen av de utvalgte sakene viste følgende:

Tabell 6-5 Antall avvik fra sosial- og helsedirektoratets anbefalinger til innhold i vedtak

Anbefalt innhold i vedtak, jf SHdir (2007)	Antall avvik	Evt. kommentar
Hva det er søkt om	Ingen avvik	Det fremgår om det er søkt om praktisk bistand eller sykepleietjeneste.
Hva som er innvilget, delvis innvilget/avslått	Ingen avvik	Det fremgår hva som er innvilget eller at søknad er avslått.
Tidspunkt for iverksetting	6 av 12	Det fremgår dato for iverksetting av tjeneste i halvparten av vedtakene.
Konkretisering av hva (hvilke funksjoner) søker har fått innvilget hjelp til	Ingen avvik	Det fremgår konkrete og spesifiserte beskrivelser av hva det gis hjelp til i det enkelte vedtak.
Hvor mye hjelpen utgjør i timer, hvis det er aktuelt	6 av 12	Det fremgår antall timer og hvor ofte tjeneste skulle utføres i vedtak om praktisk bistand. Det fremgår ikke tidsbruk i vedtak om hjemmesykepleie.
Hvor lenge vedtaket varer	6 av 12	I halvparten av tilfellene fremgår det hvor lenge vedtakene varer.
Om vedtaket skal evalueres/revurderes	12 av 12	Det fremgår ikke av vedtakene om de skal evalueres eller revurderes.
Hva søker og sosialtjenesten må gjøre hvis vedtaket ønskes fornyes	12 av 12	Det fremgår ikke hva søker eller hjemmetjenesten må gjøre dersom et vedtak ønskes fornyet.

Undersøkelsen viser at:

- Det fremgår av vedtakene at det er søkt om hjemmesykepleie eller praktisk bistand. De gjennomgåtte vedtakene gjengir ikke hvilke former for praktisk bistand eller sykepleietjeneste det er søkt om i den enkelte sak.
- Det fremgår av vedtakene hva som er innvilget at tjenester. Det fremgår ikke tydelig om et vedtak er innvilget i sin helhet eller delvis avslått. En av saksbehandlerne har imidlertid opplyst om at mange i utgangspunktet søker om renhold hver uke, men får innvilget tjeneste annen hver uke. Dette har sammenheng med at kommunestyret har vedtatt at normalstandard for tildeling av renholdstjenester er satt til hver 14. dag. Saksbehandlerne gir informasjon om dette ved hjemmebesøk. Dersom søker forstst ønsker å opprettholde søknad om renhold hver uke, men kun får innvilget renhold hver andre uke, så vil det fremkomme av vedtak at søker har fått delvis avslag. Enhetsleder for hjemmetjenesten har også opplyst til revisjonen at det alltid gjøres vurdering i forhold til den enkeltes behov.

- Det fremgår iverksettelsesdato i halvparten av vedtakene. I de tilfeller der tjeneste iverksettes før vedtak er fattet, opplyser saksbehandlerne at iverksettelsesdato ofte fremgår av vedtaksbrevet. I øvrige saker avtaler hjemmetjenesten oppstart med bruker.
- Det fremgår konkrete og spesifiserte beskrivelser av hva det gis hjelp til i det enkelte vedtak.
- Det fremgår hvor mye tid en tjeneste er anslått å utgjøre per gang og hvor ofte tjenesten skal utføres, i alle vedtak om praktisk bistand. Estimert tid for praktisk bistand blir satt av saksbehandlerne på basis av erfaring. Ved tildeling av hjemmesykepleie legges tid på tiltaket inn i fagsystemet Gerica etter at de har vært hos bruker og vet hvor lang tid tjenesten vil kreve.
- Det fremgår hvor lenge vedtaket varer i halvparten av vedtakene. Saksbehandlerne ved Søknadskontoret forklarer at det har vært praksis på ikke å sette sluttdato på vedtaket dersom det ikke ser ut til å være grunn til å tro at hjelpebehovet vil opphøre.
- Det fremgår ikke om vedtakene skal evalueres eller revurderes i noen undersøkte saker. Vedtakene inneholder imidlertid en standardtekst om at dersom hjelpebehovet endres så vil det kunne bli aktuelt å endre tiltaket.
- Det fremgår ikke av vedtakene hva søker eller hjemmetjenesten må gjøre dersom vedtaket ønskes fornyet. Enhetsleder for hjemmetjenesten presiserer imidlertid at tjenesten vil fortsette å løpe så lenge det er behov for tjeneste, og at ingen tjenester stoppet dersom behovet ikke er opphørt.

Revisjonen er opplyst om at Søknadskontoret er i ferd med å utarbeide nye maler for vedtaksbrev, og at enkelte endringer allerede er lagt inn. Blant annet er revisjonen opplyst om at det vil tas opp til vurdering om tidsbruk på tjenesten og revurderingsdato vil fremgå av vedtaket (se også pkt 6.2.9 *Gjennomførte og planlagte endringer etter 1. november 2007*).

6.2.6 Klagebehandling

Av utvalget på 12 saker var ingen vedtak blitt påklaget. Revisjonen ba om liste over alle klagesaker i 2006, for å undersøke klagebehandling i eventuelle andre saker. En liste hentet ut fra fagsystemet Gerica viste at det ikke var registrert klagesaker i 2006. Revisjonen er også informert om fra hjemmetjenesten og Søknadskontoret at de mottar svært få klager på hjemmebaserte tjenester.

6.2.7 Endring, videreføring eller avslutning av tjenester

Revisjonen har undersøkt hjemmetjenestens og Søknadskontorets rutiner og praksis ved endring, videreføring eller avslutning av tjenester.

Av ”Prosedyre for: saksbehandling, opprettelse og avslutning av kommunale tjenester i pleie- og omsorgstjenesten” fremkommer det hva som skal registreres i fagsystemet Gerica ved revurdering og avslutning av tjeneste. Hjemmetjenesten har i tillegg utarbeidet et endringsskjema⁵² som fylles ut av hjemmetjenesten og deretter sendes saksbehandlerne.

Det fremgår av skriftlig prosedyre og av samtaler at både Søknadskontoret og Enhet Hjemmebaserte tjenester kan avslutte tjenester. Hvis hjemmetjenesten er i tvil om de skal avslutte en tjeneste så konfereres det alltid med saksbehandler. Hjemmetjenesten opplyser at

⁵² ”Tjenesteendring på bruker i hjemmesykepleien” og ”Tjenesteendring på bruker i hjemmehjelpstjenesten”.

det finnes tilfeller der Søknadskontoret har jobbet mye for å få brukeren til å ta i mot hjelp. I følge systemansvarlig i hjemmetjenesten vil det i disse tilfellene være synd om hjemmetjenesten går inn og avslutter tjenesten på oppfordring fra bruker. Andre ganger kan hjemmetjenesten vurdere at behovet er opphørt, men bruker ønsker ikke å redusere/avslutte tjenesten. Enhetsleder for hjemmetjenesten opplyser at det er viktig at det er saksbehandlere eller ledere går inn og behandler denne typen saker.

Revisjonen er opplyst om at endringsskjema fylles ut dersom ansatte i hjemmetjenesten mener det er behov for revurdering av brukers behov for tjeneste, dersom hjemmetjenesten har avsluttet en av flere oppdrag hos bruker⁵³, eller dersom bruker ønsker mer tjeneste enn han/hun har vedtak om⁵⁴. I det siste tilfellet er endringsskjemaet å oppfatte som en ny søknad, og bruker signerer på skjemaet. Dersom en bruker selv ønsker å avslutte en tjeneste, eller hjemmetjenesten avslutter en tjeneste fordi et behov er opphørt, sendes det ikke endringsskjema til saksbehandlerne. Det noteres imidlertid alltid årsak i brukers journal i fagsystemet.

Revisjonen har undersøkt om de 12 gjennomgåtte sakene fra 2006 er blitt revurdert innen frist i vedtakene. For halvparten av vedtakene var det ikke oppgitt vedtaksperiode, og revisjonen er opplyst om at disse tjenestene er ment å vare på ubestemt tid. I fem av sakene i utvalget har det vært aktuelt med revurdering. Undersøkelsen av disse sakene viste at:

- Dokumentasjon for at vedtak var blitt revurdert innen vedtakets utløpsdato manglet i en av fem aktuelle saker.

Også enkelte vedtak som ikke inneholdt sluttdato er blitt revurdert. I enkelte saker lå det endringsskjema til grunn for revurdering.

6.2.8 Dokumentasjonsrutiner og internkontroll

Arkivloven § 6 legger plikt på forvaltningen til å ha et arkiv som er ordnet og innrettet slik at dokumentene fungerer som en dokumentasjonskilde, nå og i fremtiden.

Merknader som fremkommer av denne rapporten er med på å belyse hvorvidt saksbehandlingen er skriftliggjort og om saksmappene er holdt i orden.

Revisjonen har ikke øvrige merknader til hjemmetjenestens/Søknadskontorets dokumentasjonsrutiner.

6.2.9 Gjennomførte og planlagte endringer etter 1. november 2007

Det er ansatt en ny gruppeleder for Søknadskontoret fra 1. november 2007. Arbeidet med å heve kvaliteten på saksbehandlingen, bedre dokumentere saksbehandlingen, og å utarbeide gode systemer for kommunikasjon om brukere mellom bestiller og utfører er påbegynt. Søknadskontoret var før nyttår i 2007 på befaring i Oslo kommune. Det er oppnevnt to superbrukere på fagsystemet Gerica ved Søknadskontoret, og gruppeleder skal være

⁵³ For eksempel hvis bruker har fått innvilget hjemmesykepleie med dusj og sårstell, og hjemmetjenesten avslutter sårstell når behovet opphører.

⁵⁴ For eksempel hvis bruker har fått innvilget hjemmesykepleie med sårstell, og han/hun i tillegg ønsker å søke om hjelp til dusjing eller medisinhåndtering.

systemansvarlig. Gruppeleder og superbrukere skal på kurs i Gericca for å lære seg å utnytte mulighetene i systemet enda bedre. Søknadskontoret har bestilt nye journaltyper i Gericca, slik at kommunikasjonen om søkere og brukere, mellom bestiller og utfører, kan skje i fagsystemet. I dag sendes mange dokumenter mellom bestiller og utfører med internposten. Ved å utnytte flere av mulighetene i Gericca ønsker man å effektivisere den interne kommunikasjonen innen pleie- og omsorg, samt i større grad å sikre at hensynet til taushetsbelagt blir ivaretatt på en bedre måte.

Før nyttår 2007 ble det startet en prosess med å heve kvaliteten på selve saksbehandlingen. Søknadskontoret har innhentet og samlet standardtekster de skal legge inn i Gericca. Dette er de i gang med, men ikke i mål med. Revisjonen er opplyst om at det også er utarbeidet nye maler for søknadsskjema og vedtak, og at vedtakene blant annet vil bli mer informative og presise enn de har vært for de gjennomgåtte sakene. De nye søknadsskjemaene vil være mer oversiktlige, slik at oversikten over tjenester som kommunen tilbyr ivaretas bedre. Revisjonen er opplyst om at det er laget en fremdrifts for endringene som nå er påstartet. Etter planen skal endringene være gjennomført innen utgangen av mars 2008.

6.3 Vurdering

6.3.1 Svartid på søknader og oppfølging av serviceerklæring

Svartid på søknader

I følge Forvaltningsloven skal søknad om tjeneste besvares uten ugrunnet opphold. Dersom det tar mer enn en måned før henvendelse kan besvares, skal det gis foreløpig svar. Undersøkelsen viste at søknad om hjemmebasert tjeneste var besvart innen frist i Forvaltningsloven i 12 av 12 undersøkte saker.

Serviceerklæringens løfter om vurderingsbesøk

Vurderingsbesøk er en sentral del av saksutredningen, og et viktig møte for å utøve og tilrettelegge for brukervedvirkning. I vurderingsbesøket gis søker informasjon om tjenester, rettigheter og plikter, og saksbehandler har her en god anledning til å innhente kunnskap om søkers behov og ønsker.

Gjennom serviceerklæringene for praktisk bistand og hjemmesykepleie fremgår det når det senest skal gjøres avtale om vurderingsbesøk hos en søker. Undersøkelsen viser at det ikke tidligere har vært praksis for å dokumentere når avtale om vurderingsbesøk gjøres, og når det eventuelt ble gjennomført vurderingsbesøk som en del av saksbehandlingsprosessen.

Revisjonen anser det som positivt at kommunen er tydelig på hva innbyggerne kan forvente av kommunen når de sender inn en søknad om tjeneste. Når kommunen gir slike løfter til innbyggerne er det viktig at kommunen har gode rutiner for å sikre at den oppfyller disse, og at den kan vise til at løftene innfris. Revisjonen er informert om at Søknadskontoret fra oktober 2007 har begynt å registrere gjennomføring av vurderingsbesøk i fagsystemet Gerica.

6.3.2 Saksutredning og saksfremstilling

Det fremgår av Forvaltningsloven at forvaltningsorganet skal påse at en sak er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes. I følge skriftlige rutiner skal alle vedtak bygge på en utfylt saksbehandlerrapport.

Undersøkelsen viser at det var utarbeidet samlede, oversiktlige og skriftlige saksfremstillinger i alle undersøkte saker. Dette tyder på at det har vært gode rutiner og praksis for å utarbeide oversiktlige og skriftlige saksfremstillinger. Revisjonen er videre informert om at Søknadskontoret er i gang med å heve kvaliteten saksfremstillingen ytterligere, og at tydeliggjøring av hvilke kilder som ligger til grunn for et vedtak er ett av tiltakene for dette. Det arbeides også med å sy sammen saksutredning og vedtaksbrev til ett dokument.

6.3.3 Brukervedvirkning i saksutredning

Skrevne prosedyrer for brukervedvirkning er krav i Kvalitetsforskriftens § 3. Revisjonens er informert om at søknadsskjemaet er en slik prosedyre ved at det her fremkommer brukers ønsker og behov. I prosedyre for vurderingsbesøk fremgår også at registreringskort skal fylles ut i samarbeid med bruker. Revisjonen vurderer at det er elementer som tyder på at brukervedvirkning fremgår av prosedyrer, men at det ikke er utarbeidet et system av prosedyrer som søker å sikre brukervedvirkning i utforming og endring av tjenestetilbudet, jf.

Kvalitetsforskriftens § 3. Etter revisjonens vurdering kan mangelfulle prosedyrer medføre en risiko for at brukermedvirkning uteblir dersom ikke brukeren selv tar initiativ til dette. Manglende prosedyrer kan også medføre en risiko for ulik praksis og forskjellsbehandling.

Undersøkelsen viser videre at Frogn kommune gjennomførte en brukerundersøkelse blant brukere av hjemmebaserte tjenester i 2003 og at hjemmetjenesten jobber med å utarbeide en egen brukerundersøkelse for hjemmebaserte tjenester som på sikt skal gjennomføres jevnlig. Revisjonen vurderer det som positivt at hjemmetjenesten vil jobbe for å utarbeide en undersøkelse som jevnlig vil gi tjenesten tilbakemeldinger fra brukerne.

Når det gjelder brukermedvirkning i den enkelte sak har saksbehandlere og enhetsleder for hjemmetjenesten opplyst at de gjennomfører vurderingsbesøk i nesten samtlige saker. Her gis og innhentes informasjon om brukernes ønsker og behov. Videre ble det ikke gitt avslag på noen tjenester i 2006, og hjemmetjenesten har mottatt få klager. Det fremkommer imidlertid at det ikke vært vanlig å dokumentere brukermedvirkning i den enkelte sak, men at Søknadskontoret fra oktober 2007 har begynt med dette, samt har iverksatt andre tiltak for å sikre brukermedvirkning i større grad.

Revisjonen anbefaler at Frogn kommune utarbeider et system av prosedyrer som søker å sikre brukermedvirkning i utforming og endring av tjenestetilbud, jf. Kvalitetsforskriften § 3.

6.3.4 Om vedtaket

Vedtaket form

Undersøkelsen viste at det forelå skriftlige vedtak i samtlige 12 undersøkte saker. Dette tyder på at det har vært gode rutiner og praksis for å lage skriftlige vedtak ved søknad om hjemmetjenester.

Vedtaket innhold – vurdering i forhold til lovkrav og Sosial- og helsedirektoratets anbefalinger

Forvaltningsloven stiller krav til begrunnelse og underretning i forbindelse med enkeltvedtak. Undersøkelsen viste at det var skrevet begrunnelse og underretning i alle undersøkte saker, men at informasjon om innsynsrett ikke var en del av denne underretningen. Revisjonen er opplyst om at det er blitt muntlig informert om innsynsrett i vurderingsbesøkene. Revisjonen anbefaler at informasjon om innsynsrett fremgår skriftlig av vedtak eller av vedlegg til vedtak.

Undersøkelsen viser videre at det ikke har vært praksis på å oppgi begrunnelse om de faktiske forhold i vedtakene, noe Forvaltningsloven gir anledning til, men at dette fremgår av saksfremstillingen. Revisjonen er opplyst om at saksfremstilling og vedtaksbrev skal sys sammen til ett dokument, og at begrunnelse da vil fremgå av det enkelte vedtak. Undersøkelsen viser videre at det har blitt gitt noe ulik informasjon om klagefrist i de undersøkte sakene.

Sosial- og helsedirektoratet har beskrevet konkrete anbefalinger til innhold i vedtak om tildeling/avslag på tjenester. Undersøkelsen viser at det fremgår av vedtakene om det er søkt om praktisk bistand eller hjemmesykepleie, og hvilke tjenester som er innvilget. Det fremgår imidlertid ikke klart hvorvidt en søknad er innvilget som helhet eller delvis innvilget/avslått.

I halvparten av vedtakene fremgår tidsbruk på tjenesten, og hvor lenge vedtaket varer. Revisjonen er opplyst om at det vil tas opp til vurdering om tidsbruk og vedtaksperiode skal tas med i de nye vedtaksmalene. Videre fremgår det ikke i de undersøkte vedtakene om vedtakene skal evalueres/revurderes, og hva søker eller Enhet Hjemmebaserte tjenester/Søknadskontoret må gjøre dersom vedtaket ønskes fornyet. Informasjon om hva som vil skje eller hva som må gjøres når vedtaksperioden utløper, vil bidra til å gi søker trygghet om at hans/hennes hjelpebehov vil bli ivaretatt, og hva vedkommende eventuelt må gjøre selv for å få de tjenester han/hun har krav på i henhold til lovverket.

Revisjonen er opplyst om at Søknadskontoret vil gjøre flere endringer når det gjelder arbeidet med å fatte vedtak om hjemmebaserte tjenester. Revisjonen er av den oppfatning at øvrige planlagte og iverksatte endringer vedrørende begrunnelse og underretning er i tråd med kravene i regelverket.

6.3.5 Klagesaksbehandling

Ingen saker i 2006 var blitt påklaget.

6.3.6 Endring, videreføring eller avslutning av tjenester

Revisjonen har registrert at Enhet Hjemmebaserte tjenester/Søknadskontoret har prosedyre for hva som skal registreres i fagsystemet ved revurdering eller avslutning av tjenester. Det er også utarbeidet endringsskjemaer som benyttes ved endring av tjeneste eller behov hos bruker.

Revisjonen er informert om at både Enhet Hjemmebaserte tjenester og Søknadskontoret kan avslutte tjeneste hos bruker hvis behovet er opphørt eller hvis bruker ønsker å avslutte tjeneste. Det er ikke praksis på å sende endringsmelding til Søknadskontoret dersom hjemmetjenesten avslutter tjeneste. Hjemmetjenesten opplyser at de tar kontakt med saksbehandler dersom de er i tvil om tjeneste bør avsluttes. For å redusere risikoen for at hjemmetjenesten avslutter en tjeneste der Søknadskontoret har vurdert at det er behov for tjeneste, vil revisjonen anbefale at Enhet Hjemmebaserte tjenester og Søknadskontoret vurderer at det sendes endringsskjema i alle tilfeller der hjemmetjenesten utfører endringer i brukers tjeneste.

Enhet hjemmebaserte tjenester har opplyst at det er vanlig å la bruker underskrive endringsskjema i tilfeller der han/hun ønsker å søke om mer tjeneste. Det er ikke praksis på å la bruker underskrive endringsmelding ved reduksjon eller avslutning av tjeneste. Revisjonen vil anbefale at det søkes å innhente brukers underskrift også i de tilfeller der hjemmetjenesten reduserer eller avslutter tjeneste hos bruker. Dette for å sikre at brukermedvirkning er ivaretatt og som en dokumentasjon på at bruker er involvert og informert om endring.

Gjennomgangen av 12 utvalgte vedtak viste at det manglet dokumentasjon for at vedtak var revurdert innen vedtakets utløpsdato i en av fem aktuelle saker. Revisjonen vil bemerke at uten gyldig vedtak bruker redusert mulighet til å vite om han/hun får de tjenester han har krav på å få dekket. Manglende revurdering vil etter revisjonens oppfatning også kunne innebære risiko for at hjemmetjenesten ikke har dokumentasjon for om den yter rett nivå av tjenester til rett bruker. Revisjonen anbefaler at Søknadskontoret sikrer at den har gode rutiner for revurdering av vedtak innen frist.

6.3.7 Dokumentasjonsrutiner

Denne rapporten har pekt på enkelte områder der Enhet Hjemmebaserte tjenester og Søknadskontoret har et forbedringspotensial vedrørende dokumentasjonsrutiner i saksbehandlingen. Revisjonen vil trekke frem at det i større grad kan klargjøres når endringsmeldinger skal benyttes, og at det kan avklares om det er hensiktsmessig å la bruker signere endringsmelding også når tjenester reduseres/avsluttes. Undersøkelsen har også vist at det ikke tidligere har vært praksis å dokumentere vurderingsbesøk og brukermedvirkning i den enkelte sak. Søknadskontoret har her iverksatt tiltak høsten 2007. Søknadskontoret har videre opplyst at de er i gang med å planlegge og å iverksette en rekke ulike tiltak, som vil bidra til heve kvaliteten i saksbehandling av hjemmebaserte tjenester.

7 Konklusjon

Organisering og ressursbruk

- Revisjonen oppfatter at omfanget av kontrollrutiner knyttet til å sikre at alle oppdrag som skal gjennomføres blir fordelt, er på et tilfredsstillende nivå.
- Revisjonen oppfatter at omfanget av kontrollrutiner knyttet til oppfølging av tjenesteutførelse i det enkelte oppdrag, er på et tilfredsstillende nivå.
- Revisjonen har registrert at det er ulik praksis for avviksrapportering i ulike avdelinger innen Enhet Hjemmebaserte tjenester. Avvik knyttet til helse, miljø og sikkerhet for arbeidstakerne er blitt vektlagt, mens enkelte avvik som direkte berører brukerne ikke er blitt registrert. Undersøkelsen tyder på at det har vært en underrapportering av avvik i enheten, og at enheten ikke har hatt systemer og rutiner på å lage oversikter over avvik. Frogn kommune skal implementere et nytt elektronisk system for avviksregistrering og -håndtering våren 2008.
- Gjennomgangen av KOSTRA-opplysningene for hjemmetjenesten viser at kostnadsnivået ligger noe under gjennomsnittlig nivå i forhold til sammenligningsgruppen.
- Undersøkelsen viser at det er en tydelig signifikant sammenheng mellom økning i brukernes hjelpebehov og økning i ressursbruk.
- Undersøkelsen viser at brukerne av hjemmetjenesten i Frogn kommune har et noe lavere hjelpebehov og vedtar noe mindre timer pr. uke i gjennomsnitt, enn sammenligningsgruppene.

Saksbehandling av søknader om hjemmebaserte tjenester

Svartid på søknader

- I følge Forvaltningsloven skal søknad om tjeneste besvares uten ugrunnet opphold. Dersom det tar mer enn en måned før henvendelse kan besvares, skal det gis foreløpig svar. Undersøkelsen viste at søknader om hjemmebasert tjeneste var besvart innen frist i Forvaltningsloven i 12 av 12 undersøkte saker.

Etterlevelse av serviceerklæringene

- Frogn kommune har vedtatt serviceerklæringer som angir at det skal avtales vurderingsbesøk innen gitte frister. Undersøkelsen viser at det ikke tidligere har vært praksis på å dokumentere når avtale om, og gjennomføring av, vurderingsbesøk er gjennomført. Det er imidlertid innført ny praksis for dette i oktober 2007.

Saksutredning og saksfremstilling

- Forvaltningsorganet skal påse at en sak er så godt opplyst som mulig før et vedtak treffes. Undersøkelsen viser at en oversiktlig, skriftlig saksfremstilling foreligger i samtlige undersøkte saker, men at det ikke har vært praksis for å dokumentere enkelte

momenter slik som vurderingsbesøk og brukermedvirkning. Det er imidlertid innført ny praksis for dette i oktober 2007.

Brukermedvirkning

- I henhold til Kvalitetsforskriften § 3 skal kommunen ha etablert et system av prosedyrer som søker å sikre medvirkning i utforming eller endring av tjenestetilbudet. Revisjonens vurdering er at det ikke er utarbeidet et system av prosedyrer som søker å sikre brukermedvirkning, jf. Kvalitetsforskriftens § 3.
- Det arbeides med å utarbeide en egen brukerundersøkelse for hjemmebaserte tjenester som på sikt skal gjennomføres jevnlig, for eksempel hvert andre år.
- Det bør foreligge dokumentasjon på at tjenestetilbudet, så langt det er mulig, er utformet i samarbeid med klienten. Dokumentasjon på brukermedvirkning fremkom ikke i 10 av 12 undersøkte saker. Det er imidlertid innført ny praksis for dette i oktober 2007.

Vedtaket form og innhold

- Det er fattet skriftlige vedtak i samtlige 12 undersøkte saker.
- Hovedregelen er at vedtak skal inneholde begrunnelse og underretning. Undersøkelsen viste at det var skrevet begrunnelse og underretning i alle undersøkte saker, men at det ikke var skriftlig underrettet om innsynsrett i de undersøkte sakene.
- Sosial- og helsedirektoratet har gitt en rekke konkrete anbefalinger til hva et vedtak bør inneholde. Undersøkelsen viser at vedtakene inneholdt mye av informasjonen som direktoratet anbefaler, men at det ikke har vært praksis for å dokumentere enkelte momenter som direktoratet anbefaler.
- Søknadskontoret er i en prosess med å heve kvaliteten på saksbehandlingen ytterligere. Revisjonen vurderer at de iverksatte, eller planlagte, endringene som fremkommer av denne rapporten er i tråd med regelverket og anbefalinger fra sosial- og helsedirektoratet.

Endring, videreføring eller avslutning av tjenester

- Enhet Hjemmebaserte tjenester/Søknadskontoret har prosedyrer for revurdering og avslutning av tjenester. Undersøkelsen viser at endringsskjema ikke benyttes ved alle tilfeller der Enhet Hjemmebaserte tjenester avslutter oppdrag hos bruker, og at bruker ikke signerer endringsskjema ved reduksjon eller avslutning av tjeneste.
- Det manglet dokumentasjon for at vedtak var blitt revurdert innen vedtakenes utløpsdato i en av fem aktuelle saker.

Dokumentasjonsrutiner

- Denne rapporten har pekt på enkelte områder der Enhet Hjemmebaserte tjenester og Søknadskontoret har et forbedringspotensial vedrørende dokumentasjonsrutiner i saksbehandlingen. Revisjonen har ikke øvrige kommentarer til dokumentasjonsrutinene knyttet til hjemmebaserte tjenester.

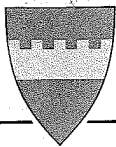
8 Anbefalinger

Revisjonen anbefaler at det avklares hvilke hendelser som skal rapporteres som avvik, og at det etableres rutiner for å sikre en god og enhetlig praksis for rapportering av avvik.

Revisjonen anbefaler at avlyste oppdrag hos bruker rapporteres som avvik slik at omfanget av denne typen avvik fanges opp og blir fulgt opp i tråd med avvikssystemet.

Revisjonen anbefaler Søknadskontoret/Enhet Hjemmebaserte tjenester følgende:

- Etablere rutiner og praksis for å sikre at hjemmetjenestens serviceerklæring innfris.
- Etablere et system av prosedyrer som søker å sikre brukermedvirkning både i utforming og endring av tjenestetilbudet til brukerne, jf Kvalitetsforskriften § 3.
- Underretter skriftlig om innsynsrett ved enkeltvedtak om tjenester.
- Vurdere å registrere endringsskjema dersom Enhet Hjemmebaserte tjenester avslutter oppdrag hos bruker i en vedtaksperiode.
- Vurdere å innhente underskrift av bruker i de tilfeller der tjeneste blir redusert/avsluttet i løpet av en vedtaksperiode.



Follo Distriktsrevisjon
Postboks 3010

1402 SKI

Vår ref.:
07/2047/AGS
08/2488

Deres ref.:

Ark.:
216 F20

Dato:
14.02.2008

SVAR - FORVALTNINGSREVISJON HJEMMEBASERTE TJENESTER HØRINGSUTTALELSE TIL RAPPORTEN

Viser til oversendt forvaltningsrevisjonsrapport, mottatt 13.02.08, om Hjemmebaserte tjenester Frogn kommune. Follo distriktsrevisjon har bedt rådmannen om at høringssvaret skal gis etter oppsatt mal, noe rådmannen velger å imøtekomme.

1. Har informasjon om prosjektets hensikt vært tilstrekkelig klar?

Prosjektets hensikt har kommet godt frem både muntlig i kontakt med revisjonens ansatte og i sluttrapporten.

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

Rådmannen har ingen kommentarer til dette.

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

Kommunen har tidligere gjennomgått og godkjent revisjonskriteriene. For øvrig har rådmann ingen kommentarer.

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

Rapporten gir et godt bilde av de systemer og rutiner som i dag finnes i Frogn kommune for å ivareta gode og helhetlige tjenester til kommunens brukere av hjemmebaserte tjenester inklusiv saksbehandlingsdelen.

5. Vil rådmannen vurdere iverksetting av tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner og anbefalinger?

Som det fremgår av rapporten er det allerede satt i gang et arbeid både i hjemmetjenesten og ved søknadskontoret for å forbedre de punkter revisjonen har i sine anbefalinger.

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

Søknadskontoret er allerede godt i gang med kvalitetsarbeidet og etablering av en bedre avviksrutine vil bli gjennomført i tråd med prosjektet "Kvalitetslosen".

7. Oppfattes rapporten som nyttig av rådmannen?

Rådmannen finner rapporten oversiktlig og godt beskrevet.

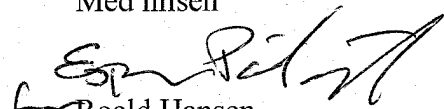
8. Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk?

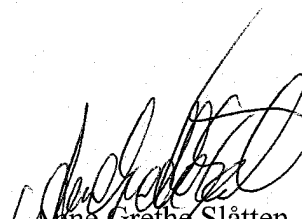
Rapporten har en god oppbygging og den er forståelig å lese.

9. Sluttmerknad?

Rådmannen har ingen ytterligere kommentarer.

Med hilsen


for Roald Hansen
rådmann


Anne Grethe Slåtten
enhetsleder

10 Revisjonens kommentarer til rådmannens uttalelse

Revisjonen ser positivt på at rådmannen i sin uttalelse vurderer at rapporten gir et godt bilde av de systemer og rutiner som finnes i Frogn kommune vedrørende hjemmebaserte tjenester. Revisjonen ser det også som positivt at det er igangsatt arbeid både innen hjemmetjenesten og ved søknadskontoret i Frogn kommune for å forbedre de punkter revisjonen har i sine anbefalinger.

11 Litteraturliste

Lov

- *Forvaltningsloven*, lov 1967-02-10 nr 00
- *Helseregisterloven*, lov 2001-05-18 nr 24
- *Kommunehelsetjenesteloven*, lov 1982-11-19 nr 66
- *Sosialtjenesteloven*, lov 1991-12-13 nr 81

Forskrift

- Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten, for 2002-12-20 nr 1731
- *Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting etter lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og etter lov av 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v.*, for 2003-06-27 nr 792
- *Forskrift om lovbestemt sykepleietjeneste i kommunenes helsetjeneste*, for 1983-11-23
- *Forskrift om pseudonymt register for individbasert pleie- og omsorgsstatistikk*, for 2006-02-17-204
- *Forskrift om sosiale tjenester m.v.*, for 1992-12-04 nr 915

Veileder

- Sosial- og helsedirektoratet (2004): *Kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene. Veileder til forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting etter kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven*. IS 1201. Sosial- og helsedirektoratet.
- Sosial- og helsedirektoratet (2007): *Anbefalinger til saksbehandlingsprosessen – Lov om sosiale tjenester § 4-2*. IS 1382. Sosial- og helsedirektoratet.
- Sosial- og helsedirektoratet (2006): *Saksbehandling og dokumentasjon for pleie- og omsorgstjenester*. IS 1040. Sosial- og helsedirektoratet.

Dokumenter innhentet fra Frogn kommune

- *Serviceerklæring. Hjemmesykepleie (7.6.06)*
- *Serviceerklæring. Praktisk hjelp i hjemmet (hjemmehjelp) (7.6.06)*
- *Rutiner for saksbehandling pleie- og omsorg (5.4.05)*
- *Internkontroll. Prosedyre for: Tildeling av praktisk hjelp i hjemmet.(udatert)*
- *Internkontroll. Prosedyre for: Vurderingsbesøk ved søknader om kommunale tjenester i pleie- og omsorgstjenesten.(udatert)*
- *Internkontroll. Prosedyre for: Saksbehandling, opprettelse og avslutning av kommunale tjenester i pleie- og omsorgstjenesten.(udatert)*
- *Årsjul/årsplan (udatert) (Utarbeidet for Follo distriktsrevisjonen. Inkluderer avvik for 2006)*
- Eksempler på skjemaer: Søknadsskjema, Arbeidsplassvurdering i brukers hjem, Melding om hendelse/avvik, Tjenesteendring på bruker i hjemmesykepleien, Tjenesteendring på bruker i hjemmehjelpstjenesten
- *Årsmelding 2005 og 2006*
- *Virksomhetsplan for 2005-2008. Enhet Hjemmebaserte tjenester.*
- *Virksomhetsplan for 2006-2009. Enhet Hjemmebaserte tjenester.*
- *Effektiviseringsnettverk. Follo + Moss. Resultater av kvalitetskartlegging hjemmetjeneste. Med rettede data brukerundersøkelse fra Moss. (Resultat av brukerundersøkelse)*

Annet

- Helsetilsynet (2006): *Rapport fra tilsyn med Gratangen kommune hjemmehaserte tjenester 2006*. http://www.helsetilsynet.no/templates/Page_8316.aspx (lest 28.8.06)
- Asbjørn Kjønstad og Aslak Syse (red.) (2007): *Velferdrett II. De sosiale tjenestene. 2. utgave*. Oslo, Gyldendal Norsk Forlag AS
- RO/Rune Devold AS (2006) *Delrapport til særanalyse IPLOS-ANALYSE* (Tromsø kommune)
- KS FOU (2007) *Kostnadsbilder i pleie og omsorg*
- Teknisk kravspesifikasjon IPLOS – Shdir

Vedlegg 1: KOSTRA kommunegruppe 7

Kommune	Rangert etter lønnsutgift pr mottaker	Netto driftsutgifter i hjemmetjenesten pr innbygger	Netto driftsutgifter i hjemmetjenesten pr innbygger over 67	Korrigerte brutto driftsutgifter pr hjemmetjeneste mottaker	Lønnsutgift pr hjemmetjeneste mottaker
1018 Søgne	1	3 734	35 910	427 242	392 053
0135 Råde	2	5 596	37 916	247 627	234 725
1528 Sykkylven	3	7 067	51 436	217 015	195 517
1532 Giske	4	6 080	48 170	193 846	185 825
0229 Enebakk	5	3 864	48 602	179 909	171 477
0627 Røyken	6	3 709	37 876	173 438	155 908
1221 Stord	7	4 313	40 831	165 445	155 321
0226 Sørumsund	8	4 178	38 564	160 674	144 896
0237 Eidsvoll	9	4 425	36 720	142 543	134 781
1657 Skaun	10	3 711	32 149	144 848	134 489
0236 Nes (Ak.)	11	3 699	30 938	143 242	133 561
1714 Stjørdal	12	5 343	44 688	148 085	131 960
0228 Rælingen	13	3 324	35 686	135 382	131 191
1243 Os (Hord.)	14	4 879	48 553	139 256	127 306
0211 Vestby	15	2 504	27 357	134 573	125 945
0533 Lunner	16	3 854	33 579	130 364	122 353
0926 Lillesand	17	4 440	36 047	125 520	121 162
1663 Malvik	18	3 174	35 330	131 697	117 969
0215 Frogn	19	3 127	27 453	130 731	114 228
0227 Fet	20	3 291	29 343	122 652	113 370
0711 Svelvik	21	3 901	33 150	120 704	110 233
0136 Rygge	22	6 172	45 026	116 662	109 799
0624 Øvre Eiker	23	4 944	36 302	112 029	105 698
0216 Nesodden	24	2 279	22 667	114 230	105 276
1246 Fjell	25	3 088	40 841	109 309	100 635
1621 Ørland	26	3 780	26 842	104 212	95 158
1638 Orkdal	27	4 184	30 921	94 896	88 307
0221 Aurskog-Høland	28	3 193	22 548	86 941	82 771
0233 Nittedal	29	2 593	28 336	83 499	79 888
0415 Løten	30	3 434	23 357	75 991	71 551

Vedlegg 2: Beregning av samlemål (ADL) og grupper

Det følgende baserer seg på opplysninger fra rapport fra SHDir, heretter samlemålsrapporten.

IPLOS har 17 funksjonsmål. Hvilket mål det er snakk om angis i variabelen Funksjonstype (fnFunkType). Denne kan ta verdiene:

- 1: Fungere sosialt
- 2: Skaffe seg varer og tjenester
- 3: Ta daglige beslutninger
- 4: Ivareta egen helsetilstand
- 5: Bevege seg innendørs
- 6: Alminnelig husarbeid
- 7: Vaske seg
- 8: Kle på og av seg
- 9: Lage mat
- 10: Spise
- 11: Gå på toalett
- 12: Bevege seg utendørs
- 13: Syn
- 14: Hørsel
- 15: Hukommelse
- 16: Kommunikasjon
- 17: Styre egen adferd

Nivå på funksjonsevne angis i variabelen Funksjonsverdi (fnFunkVerdi). Denne kan ta hele verdier i området 1-5. Merk at ved beregninger setter jeg eventuelle verdier utenfor intervallet 1-5 til blank.

Ved beregning av samlemål brukes ikke følgende funksjonsmål:

- 5: Bevege seg innendørs
- 12: Bevege seg utendørs
- 13: Syn
- 14: Hørsel

Funksjonsmålene grupperes for å beregne 5 delmål.

A: Sosial fungering = Gjennomsnitt av funksjonsverdi for ("1: Fungere sosialt", "3: Ta daglige beslutninger", "17: Styre egen adferd")

B: Ivareta egen helsetilstand = funksjonsverdi for ("4: Ivareta egen helsetilstand")

C: Husholdsfunksjoner = Gjennomsnitt av funksjonsverdi for ("2: Skaffe seg varer og tjenester", "6: Alminnelig husarbeid", "9: Lage mat");

D: Egenomsorg = Gjennomsnitt av funksjonsverdi for ("7: Vaske seg", "8: Kle på og av seg", "10: Spise", "11: Gå på toalett");

E: Kognitiv svikt = Gjennomsnitt av funksjonsverdi for ("15: Hukommelse", "16: Kommunikasjon");

Merk at en bruker standard datateknisk funksjon for gjennomsnitt. Dette er viktig: I de fleste systemer vil denne utelate manglende verdier i både teller og nevner (eks. dersom funksjon 1 mangler i A beregnes verdi som gjennomsnittet av funksjonene 3 og 17 - ikke som summen av 1, 3 og 17 delt på tre). Dette er et bevisst valg fra min side, men fremgangsmåten skal drøftes nærmere mellom SSB og SHDir på et senere tidspunkt.

Samlemålsrapporten anbefaler at en bruker et såkalt avledet mål for funksjonevne når en skal beregne et samlemål for alle funksjonene:

- Mottaker er mye selvhjulpent (MS) dersom skåren er mindre enn eller lik 2,0: Avledet verdi settes til 1,5
- Mottaker er nokså hjelpetrengende (NH) dersom skåren større enn 2,0 og mindre eller lik 3,0: Avledet verdi settes til 3,0
- Mottaker er svært hjelpetrengende (SH) dersom skåren er større enn 3,0: Avledet verdi settes til 4,5

Samlemål beregnes som gjennomsnittet av den avledede verdien for alle de 5 delmålene (A, B, C, D og E). Det som er sagt om gjennomsnitt for delmålene, gjelder tilsvarende for samlemålet. Dvs. dersom et av delmålene mangler verdi, beregnes samlemålet som gjennomsnittet av de øvrige delmålene.

Vedlegg 3

Tabell 1: Fakta vedr. saksbehandling av 12 søknader om praktisk bistand (PB) og hjemmesykepleie (HS) i Frogn kommune 2006

Sak	Tjeneste	Gjelder saken behandling av ny søknad eller revurdering av tidligere vedtak?	Svartid (antall dager fra søknadsdato/frist i forrige vedtak til vedtaksdato)	Er vedtak fattet innen frist i forvaltningsloven/frist i forrige vedtak?	Er det gjennomført vurderingsbesøk?	Er vedtak revurdert innen frist?
1	Praktisk bistand	Søknad om ny tjeneste	0	Ja	Ikke dokumentert*	Ja
2	Praktisk bistand	Revurdering av tidligere vedtak	7	Ja	Ja	Uaktuelt**
3	Praktisk bistand	Søknad om ny tjeneste	5	Ja	Ikke dokumentert*	Nei
4	Praktisk bistand	Søknad om ny tjeneste	7	Ja	Ikke dokumentert*	Uaktuelt**
5	Praktisk bistand	Søknad om ny tjeneste	7	Ja	Ikke dokumentert*	Ja
6	Praktisk bistand	Søknad om ny tjeneste	8	Ja	Ikke dokumentert*	Ja
7	Hjemmesykepleie	Søknad om ny tjeneste	4	Ja	Ikke dokumentert*	Uaktuelt**
8	Hjemmesykepleie	Søknad om ny tjeneste	0	Ja	Ja	Ja
9	Hjemmesykepleie	Søknad om ny tjeneste	1	Ja	Ikke dokumentert*	Uaktuelt**
10	Hjemmesykepleie	Søknad om ny tjeneste	3	Ja	Ikke dokumentert*	Uaktuelt**
11	Hjemmesykepleie	Revurdering av tidligere vedtak	12	Ja	Ja	Uaktuelt**
12	Hjemmesykepleie	Søknad om ny tjeneste	12	Ja	Ja	Uaktuelt**
12 saker	PB: 6 saker HS: 6 saker	I 10 av 12 saker er det søkt om ny tjeneste. 2 av 12 saker gjaldt revurdering av tidligere innvilgede vedtak.	Gjennomsnittlig saksbehandlingstid: 6 dager	I 12 av 12 saker er søknad besvart innen frist i forvaltningsloven eller vedtak var revurdert innen frist i tidligere vedtak	I 4 av 12 saker var det dokumentasjon på gjennomført vurderingsbesøk	I 4 av 5 aktuelle saker er vedtak blitt revurdert innen frist i vedtak.

* Søknadskontoret opplyser å ha gjennomført vurderingsbesøk i alle saker, men det har tidligere ikke vært praksis på å dokumentere dette i den enkelte sak.

** Vedtak inneholdt ikke vedtaksperiode. Søknadskontoret opplyser at vedtaket er ment å vare.