



STJØRDAL KOMMUNE
Kontrollkomiteen



Møteinnkalling

Møtedato: Fredag 18. november 2016
Møtetid: Kl. 09:00

STED: STJØRDAL RÅDHUS – MØTEROM VÆRNES

Faste medlemmer er med dette kalt inn til møtet. Den som har lovlig forfall, eller er inhabil i noen av sakene, må melde fra så snart som mulig til sekretariatet.

Varamedlemmer møter etter nærmere avtale.

Saksliste

| Sak nr. | Sakstittel |
|---------|--|
| 038/16 | Referatsaker |
| 039/16 | Orientering fra rådmannen vedrørende Etat omsorg |
| 040/16 | Orientering fra rådmannen vedrørende arbeidsmiljø og sykefravær |
| 041/16 | Orientering fra rådmannen vedrørende arkivfunksjonen og journalføring |
| 042/16 | Orientering fra revisor - Status for arbeidet med regnskapsrevisjon |
| 043/16 | Orientering fra revisor - Status for arbeidet med forvaltningsrevisjon |
| 044/16 | Bestilling av etterlevelsesrevisjon |
| 045/16 | Kontrollkomiteens årsplan / møteplan for 2017 Eventuelt |

Sakene 43/16 og 44/16 vil bli ettersendt.

Steinkjer, 11.11.16

Einar Østereng
leder

Paul Stenstuen
kontrollsekretær
E-post: paul.stenstuen@komsek.no
Dir.tlf. 74 11 14 78/90 95 04 40



SAK 038/16
REFERATSAKER

| Saksgang | Møtedato | Saksbehandler | Saksnr. | Arkiv |
|------------------|-----------------|----------------------|----------------|--------------|
| Kontrollkomiteen | 18.11.16 | Paul Stenstuen | 038/16 | 415-1714-5.3 |
| | | | | |

Saksbehandlers forslag til vedtak
Referatene tas til orientering.

Referat

Steinkjer 11.11.16

Paul Stenstuen
Kontrollsekretær



SAK 039/16

ORIENTERING FRA RÅDMANNEN VEDRØRENDE ETAT OMSORG

| Saksgang | Møtedato | Saksbehandler | Saksnr. | Arkiv |
|------------------|----------|----------------|---------|--------------|
| Kontrollkomiteen | 18.11.16 | Paul Stenstuen | 039/16 | 415-1714-5.3 |
| | | | | |

Saksbehandlers forslag til vedtak

Kontrollkomiteen tar den gitte informasjon til orientering.

Vedlegg

Forsøksordningen med statlig finansiering av omsorgstjenester, Helsedirektoratet

Ikke trykte vedlegg

Kontrollkomiteens sak 42/15

Saksopplysninger

I kontrollkomiteens møteplan for 2016 er det satt av tid til en orientering fra rådmannen vedrørende etat omsorg. Orienteringen som vil bli gitt i møte vil fokusere på følgende punkter:

- Den gjennomførte omorganisering av etaten.
- Det treårige forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenester i utvalgte kommuner - «SIO – Statlig initierte omsorgstjenester» som ble igangsatt den 1.mai 2016. Stjørdal kommune er en av de kommunene som deltar i denne forsøksordningen.

Vurdering

Orienteringer fra administrasjonen etter en på forhånd fastsatt plan gir administrasjonen gode muligheter til å legge opp sin tid og til å forberede seg. Samtidig er det også lagt opp til at bredden i kommunens virksomhet blir dekket. Dette gir kontrollkomiteen gode muligheter til å holde seg orientert om de viktigste sidene ved kommunens virksomhet.

Agenda Kaupang har etter det en forstår fått i oppdrag å gjennomføre en følge evaluering av dette forsøket i samarbeid med Proba Samfunnsanalyse. Det skal bl.a. gjennomføres intervjuer med ledelsen og tildelingsfunksjon av omsorgstjenester i berørte kommuner. Det skal også gjennomføres brukerundersøkelser og analyse av KOSTRA-tall identifisere erfaringer og konsekvenser av en statlig finansiering. Brukerperspektivet vil bli dekket gjennom intervjuer og fokusgrupper med brukere, pårørende og ansatte som er involvert i tildelingsprosessen. Det vil årlig bli produsert statusrapporter fra forsøket. Sluttrapporten skal foreligge i 2020.

Steinkjer 11.11.16

Paul Stenstuen
Kontrollsekretær



Forsøksordning med statlig finansiering av omsorgstjenester

Finansieringsmodell for omsorgstjenester

- Prismodell - enhetspriser
- Inntektspåslag
- Tilskudd og utbetaling
- Informasjonsinnhenting

Publikasjonens tittel: **Forsøk statlig finansiering av omsorgstjenester**
Finansieringsmodell for omsorgstjenester

- Prismodell - enhetspriser
- Inntektspåslag
- Tilskudd og utbetaling
- Informasjonsinnhenting

Utgitt: 10/ 2015
Bestillingsnummer: IS - 2392

Utgitt av: Helsedirektoratet
Kontakt: Avdeling omsorgstjenester
Postadresse: Pb. 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo
Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo

Tlf.: 810 20 050
Faks: 24 16 30 01
www.helsedirektoratet.no

Heftet kan bestilles hos: Helsedirektoratet
v/ trykksaksekspedisjonen
e-post: trykksak@helsedir.no
Tlf.: 24 16 33 68
Faks: 24 16 33 69
Ved bestilling, oppgi bestillingsnummer: IS - 2392

INNHold

| | |
|---|-----------|
| INNHold | 0 |
| INNLEDNING | 3 |
| 1.1 OVERORDNET MÅLSETTING - LIKHET OG RIKTIG BEHOVSDEKNING | 3 |
| 2. ARBEIDSPROSESSKRITERIER OG TJENESTEKRITERIER FOR MODELL A | 4 |
| 3. ØKONOMISKE RAMMER – DAGENS FINANSIERINGSORDNINGER | 5 |
| 3.1 DAGENS RAMMEFINANSIERING AV KOMMUNEN | 5 |
| 3.1.1 Rammefinansiering av tjenester i kommunen | 5 |
| 3.1.2 Finansiering ved tildeling (stykkprisfinansiering) | 6 |
| 4. BUDSJETTRAMMER I FORSØKSORDNINGEN | 8 |
| 4.1 MODELL B | 8 |
| 4.2 MODELL A | 8 |
| 4.3 UTTREKK AV KOMMUNENS RAMMETILSKUDD OG FRIE INNTEKTER | 9 |
| 4.3.1 Modell B kommuner | 9 |
| 4.3.2 Modell A kommuner | 10 |
| 4.4 INNTEKTSPÅSLAG | 10 |
| 4.4.1 Modell B kommuner | 10 |

| | | |
|------------|--|-----------|
| 4.4.2 | Modell A kommuner | 10 |
| 5. | TJENESTER SOM INNGÅR I FORSØKET | 12 |
| 5.1 | TJENESTER SOM FINANSIERES GJENNOM RUNDSUMTILSKUDD I MODELL A | 12 |
| 5.2 | TJENESTER SOM FINANSIERES GJENNOM PRISMODELL I MODELL A | 13 |
| 6. | PRINSIPPER FOR UTMÅLING AV ENHETSPRISER - MODELL A | 15 |
| 6.1 | FELLES PRISMODELL | 15 |
| 6.1.1 | Kostnadsforskjeller mellom kommuner | 16 |
| 6.1.2 | Arbeidsgiveravgift | 16 |
| 6.1.3 | Tett- og spredtbygdhet | 16 |
| 6.1.4 | Pensjonspremie | 17 |
| 6.1.5 | Vikarutgifter | 18 |
| 6.1.6 | Øremerkede tilskuddsordninger | 18 |
| 6.1.7 | Håndtering av refusjon for ressurskrevende tjenester | 19 |
| 6.2 | HJEMMEBASERTE TJENESTER | 20 |
| 6.2.1 | Aktivitet som finansieringsgrunnlag | 20 |
| 6.2.2 | Direkte brukertid | 21 |
| 6.2.3 | Indirekte brukertid | 21 |
| 6.2.4 | Samlet tidsbruk i hjemmetjenesten | 22 |
| 6.2.5 | Tildeling av ressurser ut fra vedtakstid: | 23 |
| 6.2.6 | Kompetansesammensetning | 24 |
| 6.2.7 | Beregning av tillegg | 24 |
| 6.2.8 | Driftsutgifter og brukerbetaling | 25 |
| 6.3 | TJENESTER I INSTITUSJON | 26 |
| 6.3.1 | Bemanningsfaktor | 26 |
| 6.3.2 | Kompetansesammensetning | 27 |
| 6.3.3 | Beregning av tillegg | 27 |
| 6.3.4 | Beregning av vederlag | 27 |
| 6.3.5 | Finansiering ved tildeling av plass til bruker | 28 |
| 7. | MODELL A: ENHETSPRISER | 29 |
| 7.1 | HJEMMETJENESTER | 30 |
| 7.1.1 | Helsetjenester | 30 |
| 7.1.2 | Praktisk bistand - daglige gjøremål | 31 |
| 7.1.3 | Praktisk bistand – opplæring | 32 |
| 7.1.4 | Praktisk bistand – brukerstyrt personlig assistent | 33 |

| | | |
|------------|--|-----------|
| 7.1.5 | Dag og aktivitetstilbud | 34 |
| 7.1.6 | Avlastning utenfor institusjon | 35 |
| 7.1.7 | Støttekontakt | 36 |
| 7.1.8 | Omsorgslønn | 37 |
| 7.2 | TJENESTER I INSTITUSJON | 38 |
| 7.2.1 | Langtidsplass i institusjon – ordinær sykehjemsplass | 38 |
| 7.2.2 | Langtidsplass – aldershjem | 39 |
| 7.2.3 | Tidsbegrenset plass rehabilitering | 40 |
| 7.2.4 | Tidsbegrenset plass avlastning | 41 |
| 7.2.5 | Langtidsplass i institusjon – skjermet/tilrettelagt plass | 42 |
| 7.2.6 | Langtidsplass i institusjon – forsterket plass | 43 |
| 8. | RUTINER FOR RAPPORTERING OG UTBETALING MODELL A | 44 |
| 8.1 | A KONTO UTBETALINGER | 44 |
| 8.2 | KORREKSJON AV A KONTOUTBETALINGER OG JUSTERINGER AV A KONTOBELØP | 45 |
| 8.3 | KRAV TIL DOKUMENTASJON AV GRUNNLAG FOR UTBETALING | 46 |
| 8.4 | JUSTERINGSOPPGJØR | 46 |
| 9. | RUTINER FOR UTBETALING MODELL B | 48 |
| 10. | RAPPORTERING OG INNHENTING AV INFORMASJON FRA KOMMUNENE | 49 |
| 10.1 | PROGNOSE OG REGNSKAP | 49 |
| 10.2 | STATUS OG UTVIKLING I FORSØKSKOMMUNENE | 49 |
| 10.3 | SUMRAPPORTER IPLOS | 50 |
| 10.4 | ÅRLIG ORDINÆR RAPPORTERING AV ØKONOMI OG TJENESTEDATA | 50 |
| 10.5 | GRUNNLAG FOR BEREGNING AV RUNDSUMTILSKUDD | 51 |
| 11. | AVVIKLING AV FORSØKET | 52 |
| 11.1 | AVVIKLING AV INNTEKTSPÅSLAG | 52 |
| 11.2 | AVVIKLING AV PRISMODELL OG ØREMERKET TILSKUDD | 52 |
| 12. | VEDLEGG | 53 |

INNLEDNING

Finansieringsdokumentet (dette dokument) utgjør sammen med kriteriedokumentet (kriterier for arbeidsprosess og tjenestekriterier) beskrivelsen av virkemidlene i forsøket. Finansieringsdokumentet angir de økonomiske rammene for forsøket og forsøkskommunene, og hvordan rammene er framkommet. Videre beskriver dokumentet finansieringsmodellene i forsøket, prismodellen og enhetsprisene i prismodellen, samt grunnlaget for beregningene. For kommuner som er i modell B (se kapittel 4) er finansieringsmodellen bruk av øremerket tilskudd. For kommuner som er i modell A er finansieringsmodell i hovedsak tilskudd basert på tildeling av tjenester og enhetspriser i prismodellen. I tillegg kommer en mindre andel øremerket tilskudd. Finansieringsdokumentet beskriver også hvordan midler utløses i forsøket, rutiner for utbetaling til kommuner og krav til rapportering.

1.1 OVERORDNET MÅLSETTING - LIKHET OG RIKTIG BEHOVSDEKNING

Overordnet målsetting med forsøket er å prøve ut om statlig finansiering og statlige kriterier for tildeling av tjenester gir

- økt likebehandling på tvers av kommunegrenser og
- riktigere behovsdekning for innbyggerne/brukere av tjenestene.

Mål:

- **Brukers behov i sentrum**
 - Det tilbys tjenester som er individuelt tilpasset ut i fra den enkeltes behov
 - Brukermedvirkning er satt i system
- **Lik tildelingsprosess**
 - Riktig kompetanse og kunnskapsgrunnlag er benyttet i behovsvurdering og tjenestetildelingen
 - Likt arbeidsverktøy er benyttet i arbeidsprosessen

2. ARBEIDSPROSESSKRITERIER OG TJENESTEKRITERIER FOR MODELL A

I forsøksordningen er det utarbeidet kriterier for tildeling av omsorgstjenester som består av arbeidsprosesskriterier med rutiner og verktøy, og tjenestekriterier. Arbeidsprosesskriteriene omfatter metoder for brukermedvirkning, samhandling og tverrfaglighet, samt bruk av kompetanse, rutiner og verktøy. Tjenestekriteriene beskriver hva tjenesten består av, lovregulering, formål med tjenesten, målgrupper og relevante vurderingskriterier.

Det er vurderingene som legges til grunn for utmåling av enkeltvedtak, som sammen med prismodellen, vil avgjøre finansieringen til kommunen. Like arbeidsprosesser og bruk av tjenestekriterier er det som, sammen med felles prismodell, skal gi kommunene i forsøket forutsetninger for å yte nødvendige tjenester til befolkningen.

3. ØKONOMISKE RAMMER – DAGENS FINANSIERINGSORDNINGER

Finansieringsordningene i forsøket skal sikre at de tjenester som er omfattet av forsøket, og dimensjonert ut fra forsøkets intensjoner, er finansiert i forsøksperioden.

Finansieringsordningen i forsøket erstatter dagens finansiering av omsorgstjenester, med finansiering gjennom rammetilskudd og skatteinntekter til kommunen.

3.1 DAGENS RAMMEFINANSIERING AV KOMMUNEN

Rammefinansiering er en oppgjørsordning mellom staten og kommuner samt fylkeskommuner der økonomiske midler overføres i henhold til en fordelingsnøkkel, uten at det fra statens side spesifikt er bestemt hva midlene skal brukes til. Staten forutsetter at kommuner og fylkeskommuner nytter overføringene til finansiering av lovpålagte tjenester ut fra en prioritering der man har tatt hensyn til spesielle lokale forhold. Rammefinansiering har vært hovedprinsippet for overføringer til kommunale og fylkeskommunale tjenester siden 1980-årene. Størrelsen på de økonomiske overføringene blir fastsatt med utgangspunkt i en vurdering av antatt behov basert på statistiske data der det bl.a. blir tatt hensyn til folketall, alderssammensetning av befolkningen og urbaniseringsgrad¹.

3.1.1 Rammefinansiering av tjenester i kommunen

Finansiering av tjenesteområder innad i kommunen er i hovedsak basert på rammefinansiering, med i større eller mindre grad bruk av objektive kriterier for å fastsette størrelsen på den økonomiske rammen til det enkelte tjenesteområde. Bruk av erfaringstall og forbruk foregående budsjettår som grunnlag for budsjettering er det et stort innslag av, jf. behovet for kontinuitet og forutsigbarhet på de fleste kommunale tjenesteområder. I tabell 1 nedenfor er vist et typisk eksempel på sektorbaserte budsjettammer i en kommune. I mange kommuner setter kommunestyret en overordnet budsjettamme for helse- og omsorgstjenestene, men den nærmere fordeling på hvert enkelt tjenestested gjøres av administrasjonen.

Tabell 1 Budsjettamme på overordnet nivå

¹ Store Medisinske Leksikon

Budsjettramme på områder

| HOVEDOVERSIKT 1B | Regnskap 2010 | Budsjett 2011 | Budsjett 2012 | Budsjett 2013 | Budsjett 2014 | Budsjett 2015 |
|---------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 0 Folkevalgte Styringsorganer | 6,0 | 5,9 | 6,28 | 6,28 | 6,28 | 6,28 |
| 1 Rådmann og strategiske tiltak | 20,6 | 15,9 | 15,02 | 15,02 | 14,92 | 14,92 |
| 2 Stotteenheter-administrative | 60,4 | 62,1 | 65,95 | 67,12 | 65,95 | 67,12 |
| 3 Oppvekst og kultur | 259,2 | 398,4 | 414,58 | 414,58 | 414,58 | 414,58 |
| 4 Helse og omsorg | 601,4 | 567,8 | 623,95 | 623,95 | 623,95 | 623,95 |
| 5 Tekniske områder | 105,1 | 107,4 | 129,08 | 124,08 | 123,36 | 123,36 |
| 7 Avsetninger, overføringer | -8,1 | 49,8 | 50,55 | 50,55 | 50,55 | 50,55 |
| SUM TIL DRIFT | 1044,6 | 1207,3 | 1 305,40 | 1 301,56 | 1 299,58 | 1 300,74 |



3.1.2 Finansiering ved tildeling (stykkprisfinansiering)

Aktivitetsbasert finansiering (ABF) er en budsjettfordelingsmodell som kan benyttes når tildeling av tjenester er organisatorisk adskilt fra utføringen av tjenestene. Bestiller-utfører organisering er en måte å gjøre dette skillet på, og innebærer at det skilles mellom behovsvurdering og tildeling av tjenester (myndighetsutøvelse) og selve utførelsen av tjenestene (tjenesteproduksjon), slik at de to oppgavene utøves av ulike enheter i organisasjonen (såkalte bestiller- og utførerenheter).

Det sentrale innholdet i en ABF-modell er at utførerenhetene finansierer sine utgifter ved at de får betaling for omfanget av tjenester (aktiviteter) de utfører. Dette i motsetning til forbruksbasert eller kriteriebasert rammefinansiering, hvor hver enkelt utførerenhet tildeles et fast beløp per år til dekning av sine utgifter.

Innsatsstyrt finansiering er et aktivitetsbasert finansieringssystem som tar hensyn til variasjon i behov gjennom året. Med hvert vedtak om tjenestetildeling som fattes, følger det finansiering. Finansieringen som følger med hvert enkelt vedtak, skal dekke ressursforbruket som følger av å utføre den bestilte tjenesten. Ressursforbruket beregnes ved hjelp av prinsipper fra aktivitetsbasert kalkulasjon/styring, hvor hele tjenesteområdet inndeles i aktivitetsgrupper, og det fastsettes enhetspriser per aktivitetsgruppe. På denne måten finansieres virksomheten etter innsats eller aktivitet. Tildelingsenheten fatter vedtak om tjenestetildeling, og det er produktet av prisen og bestilt volum som utgjør utførerenhetenes finansiering.

Prising av tjenester gjøres ut fra ABC-metoden. ABC kommer av det engelske «Activity Based Costing», og er et velkjent verktøy innenfor økonomistyring og ledelse (referanse kommer). Prinsippet i denne metoden er å splitte tjenestene i aktiviteter og henføre kostnader til disse. Til

hver aktivitetskostnad defineres det en kostnadsdriver. Dette er en faktor som beskriver hvordan en aktivitetskostnad endrer seg.

En tjeneste består av flere ulike aktiviteter, og prisen på tjenesten totalt er avhengig av hvor mye tjenesten beslaglegger av hver aktivitet. ABC-metoden bygger altså på at tjenesteproduksjonen er sammensatt av mange aktiviteter, og at kostnadene drives av flere ulike kostnadsdrivere. ISF innebærer at utførerenhetene skal finansieres etter aktivitet, og det at ABC-metoden nettopp er aktivitetsbasert gjør den meget godt egnet når man ønsker en innsatsstyrt finansiering.

I avsnitt 5.2 framgår hvilke omsorgstjenester som inngår i prismodellen i forsøket, og som det følgelig er utarbeidet enhetspriser for. Enhetsprisene skal sammen med vedtatt tjenesteinnsats bestemme summen av budsjettmidler som skal gis til utførerenheter. Den ansvarlige tildelingsenhet har ansvar er å bestille tjenester i forhold til den tilgjengelige budsjetttrammen. Utførernes oppgave er å drifte i forhold til de gjeldende prisene.

4. BUDSJETTRAMMER I FORSØKSORDNINGEN

4.1 MODELL B

I forsøket med statlig finansierte omsorgstjenester vil staten ved Helsedirektoratet fastsette årlig budsjettramme for kommunens omsorgstjenester. Den løpende finansiering av tjenestene i året vil skje gjennom faste terminvise utbetalinger av et rundsumtilskudd til kommunen. Tilskuddet kan kun nyttes til omsorgstjenester.

4.2 MODELL A

I forsøket med statlig finansierte omsorgstjenester vil staten ved Helsedirektoratet fastsette årlig budsjettramme for kommunens omsorgstjenester. Den løpende finansiering av tjenestene i året vil skje gjennom utbetaling av tilskudd til kommunen. Budsjettrammen er inndelt i en retningsgivende budsjettramme og en fast budsjettramme.

Forsøkskommunen får en retningsgivende budsjettramme for de tjenester tildelingsenheten gjør vedtak om gjennom budsjettåret. Den retningsgivende budsjettrammen er ment å kunne finansiere tjenester kommunen tildeler kommunenes innbyggere gjennom enkeltvedtak. Faktiske utbetalinger kan i enkelte tilfeller overstige den retningsgivende budsjettramme. Det vises i denne sammenheng til kommuneloven - § 46 nr. 1: "Årsbudsjettet er en bindende plan for kommunens eller fylkeskommunens midler og anvendelsen av disse i budsjettåret. I bevilgninger til formål kan det likevel gjøres fradrag for tilhørende inntekter. Kravet om budsjetthjemmel på utbetalingstidspunktet gjelder ikke for utbetalinger som kommunen eller fylkeskommunen er rettslig forpliktet til å foreta" og 47 nr. 1: "Kommunestyrets eller fylkestingets bevilgninger i årsbudsjettet er bindende for underordnede organer. Dette gjelder ikke for utbetalinger kommunen eller fylkeskommunen er rettslig forpliktet til å foreta, jf. § 46 nr. 1 tredje punktum". Bruk av midler utover den retningsgivende budsjettrammen vil i forsøksperioden dekkes av overslagsbevilgningen (staten). Før og etter forsøksperioden må kommunen finansiere et slikt merforbruk med egne midler.

For øvrige omsorgstjenester, det vil si tjenester som tildelingsenheten ikke fatter vedtak om, eller forvaltningstjenester slik som drift av tildelingsenheten, får forsøkskommunen en fast budsjettramme som kommunen må holde seg innenfor. Den faste del av rammen blir utbetalt fra direktoratet som et rundsumtilskudd. Forsøkskommunen kan selv velge å øke den faste

budsjettrammen, men kommunen må da finansiere økningen med egne midler. Kommunen kan omdisponere den faste budsjettrammen innenfor de formål rammen skal dekke, men ikke redusere rammen for bruk til andre formål enn omsorg.

Utbetalinger fra direktoratet til kommunen gjennom forsøksordningen, kan kun nyttes til omsorgstjenester. Midlene kan ikke brukes til finansiering av andre kommunale tjenester.

4.3 UTTREKK AV KOMMUNENS RAMMETILSKUDD OG FRIE INNTEKTER

4.3.1 Modell B kommuner

Det øremerkede rundsumtilskuddet til forsøkskommunen vil bli finansiert ved at et tilsvarende beløp trekkes ut av kommunens rammetilskudd. Kommunenes rammetilskudd vil dermed bli vesentlig redusert i forsøksperioden. Uttrekket gjennomføres av Kommunal- og moderniseringsdepartementet. Grunnlaget for uttrekk av rammetilskudd er kommunens netto driftsutgifter til omsorgstjenester i 2015. KOSTRA-funksjonene som omfattes er:

- 234 Aktiviserings- og servicetjenester overfor eldre og personer med funksjonsnedsettelse
- 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon
- 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende
- 261 Institusjonslokaler

Se nærmere veiledning om innholdet i funksjonene på SSB sine nettsider².

Det er gitt åpning for at feil i bruk av funksjoner i 2015-regnskapet kan bli korrigert for ved gjennomføring av uttrekket. Uttrekket (driftsutgifter til omsorgstjenester 2015) vil bli justert opp til reelt 2016-nivå.

Uttrekket fra 2015-regnskapet ligger fast i forsøksperioden, og rundsumtilskuddet justeres årlig for lønns- og prisvekst. Kommunen skal også tilgodesees for generell vekst i kommuneøkonomien, ut over lønns- og prisvekst, de tre årene forsøket løper. Dette finansieres innenfor veksten i kommunesektorens frie inntekter. Den generelle veksten blir i forsøksperioden fordelt proporsjonalt mellom øremerkede midler til forsøket og gjenværende frie inntekter etter uttrekk til omsorgstjenester, proporsjonalt med utgiftene til tjenester som inngår i forsøket. Det legges til grunn at egenbetalingsordninger videreføres på samme reelle

² [http://www.ssb.no, KOSTRA veileder](http://www.ssb.no, KOSTRA_veileder)

nivå, og at kommuner som deltar i forsøksordningen fortsatt utnytter de muligheter som ligger i eksisterende øremerkede tilskuddsordninger.

4.3.2 Modell A kommuner

Kommunal- og moderniseringsdepartementet vil gjennomføre et tilsvarende uttrekk av rammetilskudd for modell A kommuner som for modell B kommuner, og basert på det samme grunnlag. Uttrekket av rammetilskudd til kommunene, justert opp til reelt 2016-nivå, vil bli overført til en øremerket overslagsbevilgning på statsbudsjettet. Nevnte bevilgning vil dekke utbetalinger til kommunene i samsvar med de tildelinger av tjenester tildelingsenhetene gjør, og basert på de enhetspriser som gjelder for forsøket (se kapittel 7). For å sikre finansiering av tjenester i kommunene alt fra oppstart mai 2016, vil Helsedirektoratet nytte en a konto ordning med etterskuddsvis korreksjon (se kapittel 8).

For omsorgstjenester som ikke omfattes av prismodellen nyttes et rundsumtilskudd etter samme prinsipper som for modell B kommuner.

Uttrekket fra 2015-regnskapet ligger fast i forsøksperioden. Rundsumtilskuddet justeres årlig kun for lønns- og prisvekst. Enhetspriser i prismodellen justeres årlig kun for lønns- og prisvekst. Omsorgstjenestene i kommunene vil ikke bli tilgodesett for generell vekst i kommuneøkonomien, ut over lønns- og prisvekst de tre årene forsøket løper, men prismodellen vil kunne generere tilsvarende økte inntekter dersom tildeling av tjenester øker, blant annet som følge av økning i befolkningstall i kommunen. Den generelle veksten for kommuneøkonomien kommer kun for tjenester utenfor forsøket.

4.4 INNTEKTSPÅSLAG

4.4.1 Modell B kommuner

Forsøkskommunen mottar et årlig inntektpåslag i tillegg til de midler som trekkes ut av rammetilskuddet. Inntektpåslaget utgjør årlig 4 % av kommunens uttrekk (netto driftsutgifter for 2015 i 2016-kroner) oppad begrenset til 25. mill. kr per kommune per år. Inntektpåslaget er øremerket finansiering av omsorgstjenester.

4.4.2 Modell A kommuner

Forsøkskommunen mottar et årlig inntektpåslag på 4 % av kommunens uttrekk (netto driftsutgifter for 2015 i 2016-kroner) oppad begrenset til kr 25 mill. per kommune per år. Av inntektpåslaget skal kr 500 000 gå til prosjektgjennomføring i kommunen. Inntektpåslaget kommer i tillegg til rundsumtilskudd og finansiering av tjenester etter aktivitet, som er beskrevet

under avsnitt 4.1. Inntektspåslaget er øremerket finansiering av omsorgstjenester, og kan brukes til satsning på forebyggende tjenester og/eller dekking av merutgifter som følge høyere kostnader eller høyere kvalitet enn det som er lagt til grunn i prismodellen.

5. TJENESTER SOM INNGÅR I FORSØKET

Omsorgstjenester har ulike navn i kommunene, og kommunene har forskjellig praksis for hvordan tilbudene til ulike grupper av tjenestemottakere er organisert. Kommunens ansvar er definert ved lov og omfatter alle pasient- og brukergrupper.

Som beskrevet i kapittel 4.3 er grunnlaget for det økonomiske uttrekket definert ved tjenester som faller inn under KOSTRA-funksjonene 234, 253, 254 og 261. Nærmere angivelse av slike tjenester er beskrevet i egen veileder³. I avsnitt 5.1 og 5.2 er tjenestene sortert etter metoden for finansiering under modell A. For modell B vil de samme tjenestene finansieres med rundsumtilskudd. Listen over tjenester er ikke uttømmende, og benevnelser på tjenestene kan variere fra kommune til kommune.

5.1 TJENESTER SOM FINANSIERES GJENNOM RUNDSUMTILSKUDD I MODELL A

Den samlede budsjettammen for forsøkskommunen skal dekke utgifter til tjenester som inngår i prismodell og tjenester det er lite hensiktsmessig med enhetspriser for. Med lite hensiktsmessig menes at de er av forvaltningsmessig karakter, eller at tjenestene ikke er knyttet til et individuelt tilbud eller til et vedtak fra tildelingsenhet. For disse utgiftene, som er en del av uttrekket fra kommunens ramme, vil kommunens aktivitet fra foregående år legges til grunn for utmålingen av tilskudd. Eksempler på slike utgifter er gjengitt i tabell 2. under.

Tabell 2: Tjenester som finansieres gjennom rundsumtilskudd i forsøket.

³ [SSB, Veileder KOSTRA](#)

| Tjenester/Forvaltning: |
|---|
| Eldresenter |
| Ferietilbud til eldre og funksjonshemmede over 18 år |
| Pårørende opplæring |
| Forebyggende mestringskurs |
| Koordinator- og rådgivningstjenester |
| Tildelingskontor |
| Forebyggende hjemmebesøk |
| Åpne tilbud innen rus og psykisk helse |
| Trygghetsalarm, ev. annet velferdsteknologisk utstyr til bruker |
| Matombringing |
| Lavterskel tjenester ulike brukergrupper |
| |
| Listen er ikke uttømmende |

5.2 TJENESTER SOM FINANSIERES GJENNOM PRISMODELL I MODELL A

Omsorgstjenester kan tildeles og ytes som en individuell tjeneste (1:1 eller 2:1 bemanning pr bruker) eller som et tilbud til en gruppe. Gruppens størrelse kan være klart definert, eller gruppestørrelsen kan variere over tid uten at tilbudet av den grunn endrer karakter eller kostnad. For tjenester som tildeles/ytes individuelt angir prismodellen en enhetspris som, sammen med tildeling av tjenestemengde, bestemmer størrelsen på budsjettmidler som skal tilføres utførende enheter. Slike tjenester er angitt i tabell 3.

Tabell 3: Tjenester der det er utviklet enhetspriser for tjenestene.

| Tjenester til hjemmeboende |
|--|
| Helsetjenester i hjemmet |
| Personlig assistanse - Praktisk bistand daglige gjøremål |
| Personlig assistanse - Praktisk bistand opplæring |
| Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) |
| Støttekontakt |
| Dag/aktivitetstilbud |
| Omsorgslønn |
| Avlastning |

| Institusjonstjenester |
|---|
| Tidsbegrenset opphold – avlastning |
| Tidsbegrenset opphold – rehabilitering |
| Tidsbegrenset opphold - annet |
| Langtidsopphold i institusjon – ordinær plass |
| Langtidsopphold i institusjon – aldershjem |
| Langtidsopphold i institusjon – skjermet/tilrettelagt plass |
| Langtidsopphold i institusjon – forsterket plass |

For rehabilitering/habilitering utenfor institusjon som det er utarbeidet tjenestekriterier for, kreves det at vedtaket spesifiseres ytterligere med konkretisering av vedtak på for eksempel praktisk bistand og/eller helsehjelp.

Utgifter til utskrivningsklare pasienter (§ 11-4) på sykehus finansieres og rapporteres basert på de nasjonalt fastsatte satser for utskrivningsklare pasienter.

Det forutsettes at alle utgifter, både faste og variable, som påløper som en direkte konsekvens av tjenesteutførelse av angitte tjenester i tabellen over, er dekket gjennom prismodell.

6. PRINSIPPER FOR UTMÅLING AV ENHETSPRISER - MODELL A

6.1 FELLES PRISMODELL

For kommuner som deltar i prosjektets modell A er det utviklet en egen prismodell for tjenester som innvilges som enkeltvedtak etter statlig satte arbeidsprosesskriterier og tjenestekriterier. Enhetsprisene i prismodellen er basert på kommunale kostnadsdata og lønnsstatistikk for 2014 og skal oppdateres til 2016-nivå før prosjektoppstart.

Lønnsstatistikk fra PAI/KS er basert på innrapporterte tall fra kommunene pr 01.12.2014 og viser gjennomsnittlig lønnsnivå for ulike stillingskoder innenfor ulike tjenestesteder. Dette har dannet grunnlaget for lønnskostnaden som innarbeides i enhetsprisene. De langt fleste medarbeidere hos kommunale utførere er plassert i kapittel 4 i avtaleområder for kommunal sektor. For arbeidstakere i ikke-kommunal sektor som yter pleie og omsorgstjenester på vegne av kommunen, er det i enhetsprisene lagt til grunn at de lønnsmessig ligger på tilsvarende nivå som kommunalt ansatte.

Regnskapstall fra SSB viser data fra kommunene for 2014 for detaljerte utgiftsarter innenfor pleie og omsorgstjenester. KOSTRA-funksjonene som er benyttet er 234, 253, 254 og 261. Det finnes ikke nasjonale regnskapstall på et mer spesifisert nivå for tjenestetyper under disse KOSTRA-funksjonene.

Tabell 4 Eksempel på netto driftsutgift pr KOSTRA-funksjon

| | Netto driftsutgifter 2014 (beløp i 1000 kr) |
|---|---|
| 234 Aktiviserings- og servicetjenester overfor eldre og personer med funksjonsnedsettelse | 24 079 |
| 253 Helse- og omsorgstjenester i institusjon | 190 584 |
| 254 Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende | 272 974 |
| 261 Institusjonslokaler | 14 616 |
| Sum | 502 253 |

Det er et mål at prismodellen skal være enkel å forstå for de som skal bruke modellen, samtidig som den skal være differensiert nok for å reflektere ulikheter i kostnadene ved å tilby ulike type tjenester. Enhetsprisene skal inkludere alle utgifter og aktiviteter knyttet til å yte tjenester etter enkeltvedtak til bruker.

Enhetsprisene er ikke utarbeidet med hensikt å definere en norm for bemanningsnivå eller kompetansenivå. Gjennom å utarbeide felles enhetspriser som skal gjelde for kommunene i forsøket har målsettingen vært å treffe et nivå som total sett skal tilsvare et gjennomsnitt av gjeldende kostnader i kommunene. Det forutsettes, og er tatt hensyn til at kommunene skal videreføre satsning på kompetanseutvikling der det er behov for det.

6.1.1 Kostnadsforskjeller mellom kommuner

Årslønnskostnad varierer noe mellom kommuner, også for medarbeidere med samme stillingsinnhold og formelle utdanning. Dette henger dels sammen med forhold utenfor kommunens kontroll, og dels med forhold innenfor kommunens kontroll. I den felles prismodell tas det hensyn til årsaker til kostnadsvariasjoner utenfor kommunes kontroll.

Årslønnskostnader for medarbeidere i omsorgstjenestene kan variere fordi kommuner stiller ulike krav til formal- og realkompetanse hos medarbeidere for like/tilsvarende funksjoner/stillingsinnhold. For eksempel kan en kommune stille krav til videreutdanning ut over 3-årig høgskoleutdanning, mens en annen kommune ikke har dette kravet for samme stillingsinnhold. Det ekstra kravet kan være satt ut fra krav/forventninger til oppgaveløsning eller tilgangen til kompetansen i det lokale arbeidsmarkedet. Forskjeller i årslønnskostnad som er knyttet til særskilte krav til formal- eller realkompetanse i en forsøkskommune, er ikke tatt hensyn til i prismodellen/enhetsprisene.

6.1.2 Arbeidsgiveravgift

Arbeidsgivere må betale arbeidsgiveravgift basert på medarbeiders lønn, økonomiske ytelser og innbetalt pensjonspremie. Grunnlaget for beregning av arbeidsgiveravgift er nærmere definert på altinn.no⁴. Arbeidsgivere i noen soner av landet er fritatt for arbeidsgiveravgift, mens arbeidsgivere i andre soner har redusert sats. Ordinær sats er 14,1 % av grunnlaget (Sone I). Enhetsprisene i prismodellen er i utgangspunktet beregnet med ordinær sats for arbeidsgiveravgift, og deretter gitt et fratrukk ut fra sone/sats (sone II-V).

6.1.3 Tett- og spredtbygdhet

For tjenester som utføres i brukers opprinnelige bolig er reisetid en betydelig kostnadsdriver som skal dekkes gjennom enhetsprisene. Se avsnitt 6.2.3 om indirekte brukertid. I invitasjonsbrevet til kommunene går det fram at kommuner med lange reiseavstander skal ha et påslag i enhetsprisene for hjemmetjenesten.

⁴ www.altinn.no

Helsedirektoratet har ikke opplysninger om kostnadsforskjeller i kommuner knyttet til reiseavstand. For å dekke merkostnader for lang reisetid er det derfor benyttet statistikk for innbyggernes gjennomsnittlige reisetid til kommunesenter⁵ og innbyggernes gjennomsnittlige reiseavstand til sitt sonesenter⁶. Det legges opp til et påslag etter gruppering av kommuner etter reisetid til kommunesenter og reiseavstand til sonesenter.

Kommuner som kompenseres etter normal sats er definert som kommuner som har en reisetid under 10 min. til kommunesenter. For disse er det beregnet at 20 % av arbeidstiden medgår til reise for helsetjenester. Deretter beregnes det at hhv 27,5 % og 35 % av arbeidstiden medgår til reise for kommuner som har over 10 min. reisetid til kommunesenter og opp til 25 km til sonesenter. Kommuner som har over 25 km til sonesenter har også en reisetid på over 15 min. For disse kommunene er beregnet at 40 % av tiden medgår til reise, dvs. dobbelt så lang reisetid i forhold til laveste sats. Liste over grupperingen av kommuner følger vedlagt.

Tabell 5 Reisetidsgrupper

| | Andel reisetid | Antall kommuner | Kjennetegn ved kommune |
|-------------------|----------------|-----------------|--|
| Reisetid gruppe 1 | 20 % | 326 | Reisetid under 10 min til k.senter |
| Reisetid gruppe 2 | 27,5 % | 58 | Reisetid over 10 min til k.senter, under 15 km til sonesenter |
| Reisetid gruppe 3 | 35 % | 34 | Reisetid over 10 min til k.senter, mellom 15 og 25 km til sonesenter |
| Reisetid gruppe 4 | 40 % | 10 | Reisetid over 15 min til k.senter, mellom 25 og 32 km til sonesenter |

Tilsvarende økning i reisetid etter grupper, er beregnet også for andre tjenestetyper, jf 6.2.3.

6.1.4 Pensjonspremie

Kommuner har egne fondsbaserte pensjonsordninger for å sikre utbetaling av pensjoner til nåværende og tidligere ansatte. For å sikre full fondsdekning for framtidige pensjonsutbetalinger innbetaler kommuner pensjonspremier basert på pensjonsgrunnlag. Innbetaling skjer til livselskap eller egen pensjonskasse. Medlemsmassen i pensjonsordningen består av aktive medlemmer (nåværende ansatte) og kommunens pensjonister. De kommunale pensjonsordninger er normalt fordelt på politikere, sykepleiere og øvrige ansatte. Det er fastsatt en særaldersgrense blant annet for sykepleiere. Arbeidstakere betaler normalt 2 % av lønn (pensjonsgrunnlag) som arbeidstakers andel av pensjonspremie. Arbeidsgiver (kommunen) betaler resterende pensjonspremie, som skal dekke grunnpremie, reguleringspremie, bruttogaranti og administrasjonsdel. For forsøket gjelder følgende satser for arbeidsgivers andel av pensjonspremie:

Tabell 6 Pensjonssats (mulig justering)

⁵ SSB, Tabell: 04682: B. Behovsprofil - grunnlagsdata (K)

⁶ Inntektssystemet for kommuner og fylkeskommuner 2015: Tabell F-k: Kriteriedata for kommunene 2015

| | Sykepleiere | Andre |
|-------------------|-------------|--------|
| Arbeidsgiverandel | 14,4 % | 14,9 % |

Satsene er basert på forventet årlig lønnsvekst 2015-2018. Årlig pensjonspremie kan variere ut fra virkningstidspunkt i året for lønnstillegg og overheng mellom år.

6.1.5 Vikarutgifter

I prismodellen og enhetsprisene er det lagt inn faste påslag for kommunens utgifter til vikarer for hhv. ikke planlagt fravær og ferieavvikling.

Vikarutgifter – ikke planlagt fravær

Som arbeidsgiver dekker kommunen lønnsutgifter ved sykefravær og fødselspermisjoner. Fra og med sykedag 17 får kommunen refundert lønnsutgifter fra NAV (art 71). Kommunen får også refundert lønnsutgifter når ansatte har fødselspermisjon. Også ved fravær inntil 16 dager er hovedregelen at kommunen tar inn vikarer. For å kompensere kommunene for merutgifter til vikarer som ikke dekkes gjennom refusjoner fra NAV er det i enhetsprisene lagt inn et fast påslag på 2,5 % av summen av pensjonsgrunnlag og pensjonspremie.

Vikarutgifter - ferieavvikling

For hjemmebaserte tjenester er det i enhetsprisene lagt inn et fast påslag på 12 % av summen av pensjonsgrunnlag og pensjonspremie, for å dekke opp for utgifter til vikarer i forbindelse med ferier. I prismodellen finansieres tjenestene etter tildelt time, også for ferieperioder.

For institusjonsbaserte tjenester er det i enhetsprisene lagt inn et fast påslag på 10 % av summen av pensjonsgrunnlag og pensjonspremie, for å dekke opp for utgifter til vikarer i forbindelse med ferier. En lavere sats for institusjonstjenester enn for hjemmebaserte tjenester begrunnes med noe lavere planlagt aktivitet i ferie, at leder og merkantilt ansatte i begrenset grad erstattes av vikar under ferieavvikling, samt at lønnsnivået hos vikarer normalt ligger noe lavere enn for den faste betjening.

6.1.6 Øremerkede tilskuddsordninger

Det legges til grunn at kommuner som deltar i forsøksordningen fortsatt benytter de muligheter som ligger i eksisterende refusjons- og øremerkede tilskuddsordninger.

Tilskudd og refusjon knyttet til aktivitet som er fullfinansiert gjennom prismodellen i modell A må korrigeres tilsvarende i finansieringen. Eksempel på slik refusjon er den statlige refusjonsordningen for ressurskrevende tjenester.

6.1.7 Håndtering av refusjon for ressurskrevende tjenester

Den statlige refusjonsordningen for ressurskrevende tjenester ga for 2014 80 % refusjon av påløpte direkte lønnskostnader over innslagspunkt på kr 1,043 mill. Ordningen omfatter tjenester på KOSTRA-funksjonene 232, 233, 234, 241, 242, 243, 253, 254 og 273. Ordningen gjelder fram til og med bruker fyller 67 år. Øvrige kostnader for ressurskrevende tjenester dekkes innenfor kommunens rammetilskudd og frie inntekter.

I forsøkets finansieringsmodell til kommuner under modell A blir pleie- og omsorgstjenester for alle brukere fullfinansiert gjennom enhetspris og enkeltvedtak om institusjon og enkeltvedtak om tjenester til hjemmeboende. Dette skal erstatte rammetilskudd og frie inntekter. KOSTRA-funksjonene som gjelder i forsøket er 234, 253, 254 og 261. Refusjonen for ressurskrevende tjenester er en del av netto driftsutgifter som skal trekkes ut. Når tjenestene fullfinansieres, kan ikke kommunene i tillegg få refusjonen. Å beregne et gjennomsnittlig fratrekk for refusjonen på enhetsprisen som skal gjelde for alle vedtak, vil ikke gi en riktig fordeling av refusjonen til de kommuner som har behov for det. For kommuner som kommer inn under modell A må derfor ordningen for refusjon for ressurskrevende tjenester endres.

Kommunene må fortsette å rapportere på ressurskrevende brukere slik ordningen forutsetter, men må i tillegg spesifisere hvor mye av kostnadene som er relatert til KOSTRA-funksjonene utenfor forsøket. Andelen av refusjonen for KOSTRA-funksjonene utenfor forsøket utbetales til kommunen som vanlig. Andelen av refusjonen for KOSTRA-funksjonene som omfattes av forsøksordningen utbetales ikke til kommunen, men overføres til forsøkets overslagsbevilgning.

Håndtering av regnskapsmessig periodisering ved forsøkets oppstart og avslutning (01. mai) av forsøket med statlig finansiering av omsorgstjenester:

- I den ordinære ordningen for ressurskrevende tjenester skal den årlige rapporteringen sendes til Helsedirektoratet i begynnelsen av april påfølgende år. Før regnskapet lukkes skal imidlertid kommunen inntektsføre forventet refusjon etter regnskapsmessig anordningsprinsipp. Dersom faktisk refusjon avviker fra det som ble ført i regnskapet, skal differansen føres i regnskapet påfølgende år. Refusjonen blir altså ført i samme år som utgiften påløper, men utbetales fra Helsedirektoratet påfølgende år. Utbetaling av refusjoner i 2016 gjelder påløpte utgifter i 2015 og berøres ikke av forsøket. Ingen korrigerende foretas. Det forutsettes at kommunen i tråd med anordningsprinsippet har ført refusjonen i 2015-regnskapet.
- Påløpte utgifter fram til 30.04.2016 vil i få tilfeller overstige innslagspunktet men er en del av refusjonskravet som utarbeides etter årets slutt. 4/12-deler av refusjonen inntektsføres i kommunen i 2016 og utbetales som vanlig fra Helsedirektoratet i 2017. Resterende 8/12-deler overføres fra refusjonsordningen til forsøkets overslagsbevilgning etterskuddsvis i 2017.

- Påløpte utgifter fram til 30.04.2019 dekkes gjennom forsøket. Av beregnet refusjon ved utgangen av året overføres 4/12-deler fra refusjonsordningen til forsøket etterskuddsvis i 2020 (etter prosjektslutt). 8/12-deler utbetales fra refusjonsordningen til kommunene i 2020.
- Beregning av 8/12-deler og 4/12-deler i 2016 og 2019 må av praktiske årsaker baseres på hele året som ett og totalt pr kommune (ikke enkeltbrukere). Dette kan avvike fra faktisk påløpte utgifter i kommunene der det har skjedd store endringer i løpet av året.

6.2 HJEMMEBASERTE TJENESTER

Avsnitt 3.1.2 beskriver grunnlaget for aktivitetsbasert finansiering og bruk av såkalt ABC-metodikk. Det innebærer at aktiviteter står sentralt ved utarbeiding av enhetspriser. Ved beregning av enhetspriser til hjemmeboende skilles det mellom tjenester som ytes i brukers opprinnelige hjem og tjenester som ytes i boliganlegg med fast tilknyttet personell. For tjenester i brukers opprinnelige hjem har kommunen som regel organisert tjenestene i team eller avdelinger og yter tjenesten ut i fra en base/et kontor, hvor det påløper tid til reise til/fra base og mellom brukere. Dette omtales her som «ambulerende tjenester»

6.2.1 Aktivitet som finansieringsgrunnlag

De langt fleste omsorgstjenester er kjennetegnet ved den bistand tjenesteutfører yter overfor bruker. Tjenesteinnsatsen er dermed i stor grad tjenesteutførers tid sammen med bruker, eller tjenesteutførers bruk av tid for å bistå bruker på annen måte. For hjemmebaserte tjenester er over 90 % av utgiftene lønn.

Ved beregning av enhetspriser for hjemmebaserte tjenester er det tatt utgangspunkt i en timelønnsbasert kalkyle. Det vil si at det tas utgangspunkt i beregnede lønnskostnader pr enhet/aktivitet. Alternativet er å beregne enhetsprisene gjennom en regnskapsbasert kalkyle. Dette er metoden som er benyttet i modell utarbeidet av KS i samarbeid med NHO og Virke⁷. I den sistnevnte metoden er regnskapet for tjenestene utgangspunktet, for så å dele på antall enheter, eller tjenester som skal prises, her vedtakstimer. For utarbeidelse av enhetspriser i forsøket er regnskapet ikke på tilstrekkelig spesifisert nivå til å kunne benytte denne metoden. Regnskapet er kun gitt på overordnet nivå for alle tjenester som går under KOSTRA-funksjonen 254 – Helse og omsorgstjenester til hjemmeboende, og gjenspeiler derfor ikke aktivitetene/tjenestene presist nok til å kunne brukes i en regnskapsbasert kalkyle. I den timelønnsbaserte kalkylen beregnes lønnskostnaden for all aktivitet som må gjennomføres for å

⁷ <http://ks.no>, Beregning av enhetskostnader pleie- og omsorgstjenester

yte 1 time tjeneste til bruker. Andre driftskostnader medregnes som et andelsvis påslag på lønnsutgiften.

6.2.2 Direkte brukertid

For å yte bruker nødvendig hjelp må tjenesteutfører gjennomføre en rekke aktiviteter som for eksempel:

- Bistand til egenmestring
- Trening og opptrening
- Tilbereding av måltid
- Medisinhåndtering
- Sårstell
- Sosial inkludering - aktivisering
- Hjelp til personlig pleie

Dette er eksempler på aktivitet som vil fremgå av vedtak om tjenester til bruker. I tillegg vil bruker få informasjon om hvor ofte tjenesten vil tilbys og for hvor lang periode vedtaket gjelder. For utførere av hjemmetjenester er det hensiktsmessig å vurdere og planlegge aktivitetene gjennom å estimere bistandsbehovet i timer per uke. For institusjonstjenester inngår tilsvarende aktiviteter i en «aktivitetspakke» som ordinær langtidsplass, forsterket langtidsplass osv.

Arbeidsinnsatsen brukt på denne type aktiviteter, definert som direkte brukertid, utgjør hovedkomponenten i kostnaden som skal finansieres gjennom enhetspris for tjenester. I tillegg kommer lønnsutgifter for andre aktiviteter, definert som indirekte brukertid, samt en andel for drift.

6.2.3 Indirekte brukertid

For å yte bruker nødvendig hjelp må tjenesteutfører gjennomføre en rekke aktiviteter som for eksempel:

- Planlegging av tjenesteutførelse
- Rapportering i fagsystemet og mellom medarbeidere
- Samhandling med andre tjenester, f.eks. deltakelse i møter i oppfølgingsteam eller ansvarsgrupper
- Samarbeid med pårørende
- Reise til/fra bruker og base
- Opplæring/kompetanseheving

Dette er eksempler på aktivitet som *ikke* vil fremgå av vedtak om tjenester til bruker, men som det i finansieringsmodellen medregnes lønnskostnader til. Hvor stor andel av tiden som medgår til indirekte brukertid påvirkes blant annet av følgende forhold:

Variere etter tjenestetype: Tjenester som praktisk bistand har som regel noe høyere andel direkte brukertid fordi oppdrag som handling og rengjøring tar lenger tid å utføre enn for eksempel korte besøk med medisinerings der mer av tiden medgår til reise. Det kreves heller ikke samme grad av rapportering og samhandling med andre for å kunne utføre tjenesten.

Variere etter lokalisering av base: For effektiv bruk av tid kan antall baser og lokalisering av basen være viktig for å holde kostandene nede. I omsorgsboliger eller samlokaliserte boenheter der basen er en del av boligkomplekset er det ikke aktuelt med reisetid i det hele tatt og er derfor utarbeidet med egne enhetspriser.

Variere etter antall turer til base/kontor: Tid som medgår til reis til/fra base og tid som brukes på basen medfører lavere andel direkte brukertid. Alternative metoder for utveksling av relevant informasjon, gjennom elektronisk samhandling kan frigi tid som kan brukes til direkte tjenesteutførelse.

Store avstander: Der avstandene i kommunen mellom base og brukers hjem er stor antas det at tid som medgår til reise er høy. Imidlertid kan det være hensiktsmessig for bruker og kostnadseffektivt for kommunen å tilby kommunale omsorgsboliger, eller ha en lavere terskel for tildeling av institusjonsplass.

6.2.4 Samlet tidsbruk i hjemmetjenesten

Det finnes ikke nasjonal statistikk som viser hvor mye av tiden som medgår til de ulike aktivitetene. Mange kommuner har gjennom sine modeller for budsjettfordeling og grunnlag for prisberegning i brukervalgsordninger, definerte måltall for andel direkte brukertid. I en rapport fra 2012 har Nordlandsforskning⁸ gjennomført en studie om tidsbruk i pleie og omsorgstjenesten. Denne viste at sykepleiere i undersøkelsen i snitt brukte 6 timer og 15 min pr uke på rapportering og dokumentasjonsarbeid, mens helsefagarbeidere brukte 3 timer og 23 min pr uke. Dette tilsvarer hhv 18% og 10% av arbeidstiden. Kravet til rapportering vil blant annet variere etter brukers situasjon og tjenestens kompleksitet.

Det legges til grunn i timeprisberegningen at andel direkte brukertid ligger på 50 % - 100 % avhengig av tjenesten som utføres, tid på døgnet og om hvor tjenesten utføres. Det forutsettes at kommunene følger forsøkets manual for registrering av vedtak.

⁸ NF-rapport nr. 12/2012

Tabell 7 Fordeling samlet tidsbruk

| | Helsetjenester | | | | | | Praktisk bistand - daglig gjøremål | | | | Praktisk bistand - opplæring | | | | Praktisk bistand - BPA | | Dagsenter | Omsorgslønn | Støttekontakt | Avlastning utenfor institusjon |
|---------------------------|----------------|-------|-----------|-------|-----------|-------------|------------------------------------|-----------|-------|-------------|------------------------------|-----------|-------|------------------------|------------------------|------|-----------|-------------|---------------|--------------------------------|
| | Ambulerende | | Boliger | | Stasjonær | Ambulerende | | Boliger | | Ambulerende | | Boliger | | Praktisk bistand - BPA | | | | | | |
| | Dag/kveld | Natt | Dag/kveld | Natt | | Dag/kveld | Natt | Dag/kveld | Natt | Dag/kveld | Natt | Dag/kveld | Natt | Dag/kveld | Natt | | | | | |
| Andel direkte brukertid | 60 % | 50 % | 80 % | 100 % | 100 % | 75 % | 50 % | 90 % | 100 % | 75 % | 50 % | 90 % | 100 % | 100 % | 100 % | 95 % | 100 % | 100 % | 100 % | |
| Andel indirekte brukertid | 40 % | 50 % | 20 % | | | 25 % | 50 % | 10 % | | 25 % | 50 % | 10 % | | | | | | | | |
| Sum | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 95 % | 100 % | 100 % | 100 % | |

Som beskrevet i kapittel 6.1.3 skal det korrigeres for kommuner som antas å ha større utgifter knyttet til lengre reisetid. For disse kommunene vil andelen indirekte brukertid økes og tilsvarende direkte brukertid reduseres. Dette vil gi en høyere timepris for disse kommunene.

6.2.5 Tildeling av ressurser ut fra vedtakstid:

Vedtakter er det estimatet for tid som tildelingsenheten skal utarbeide ved tildeling av vedtak om individuelle tjenester til hjemmeboende brukere. Estimerte timer kan avvike fra utførte timer, som er det antall timer som kan dokumenteres utført pr besøk/oppdrag. Utmåling av vedtakstimer av tildelingsenheten gjøres med utgangspunkt i et gjennomsnittlig tidsestimat for ulike aktiviteter. Tildelingskontoret må ha kontinuerlig fokus på at vedtakstid skal utmåles med så like forutsetninger som mulig av alle saksbehandlere, men der brukers individuelle behov ivaretas. Lengde på vedtaksperioden settes i forhold til brukers behov, slik at det med jevnlig frekvens skal gjennomføres revurderinger, og vedtakets tidsestimat kan bli korrigert.

Vedtaksstiden er ikke nødvendigvis et korrekt antall timer av brukers behov for tjenester fra «dag til dag», men er utmålt basert på et gjennomsnitt, som oftest målt i timer per uke. Derfor vil bruker enkelte dager kunne ha behov for noe mer tid og andre dager noe mindre tid enn vedtaksstiden som er estimert. For den enkelte bruker skal estimert vedtakstid og utført tid sett over en noe lengre periode stemme overens. Dette skal også gjelde for brukergrupper samlet. Dersom estimert vedtakstid permanent avviker fra utførte timer må vedtaket revurderes. Rutiner for dette vil beskrives i forsøkets arbeidsprosesskriterier.

Helsedirektoratet vil, som beskrevet i avsnitt 10.2 følge opp forholdet mellom vedtakstimer og utførte timer i kommunene.

6.2.6 Kompetansesammensetning

For de ulike tjenestene det er utarbeidet enhetspriser for, benyttes det en sammensatt kompetanseprofil basert på PAI-statistikk for alle kommuner.

Tabell 8 Kompetansesammensetning hjemmebaserte tjenester

| | Andel av årslønn | | | |
|---|----------------------|----------------------------|------------|-----------|
| | Praktisk bistand/BPA | Praktisk bistand opplæring | Helsehjelp | Dagsenter |
| Andel uten fagutdanning | 73 % | 0 % | 0 % | 4 % |
| Andel med fagutdanning på videregående nivå | 21 % | 68 % | 46 % | 61 % |
| Andel med fagutdanning på høyskolenivå | 6 % | 32 % | 54 % | 35 % |

PAI-statistikken gir informasjon om hvilke stillingstyper som benyttes, men ikke hvordan disse fordeler seg på ulike tjenestetyper. Det er lagt en skjønsmessig fordeling til grunn slik at det er kompetanseprofil med lavest fagutdanning på praktisk bistand, høyere på praktisk bistand opplæring og høyest kompetanseprofil på helsetjenester. For dagsenter er fordelingen slik den er i snitt for alle kommuner.

For omsorgslønn er det med utgangspunkt i rundskriv I-42/98⁹ lagt til grunn gjennomsnittlig lønn for hjemmehjelpere. For avlastning og støttekontakt er det lagt til grunn lønn for assistent på kr 160,- pr time. Videre er støttekontakter og omsorgslønn behandlet som oppdragstakere og derfor beregnet uten avsetning til pensjon og feriepenger. Avlastere er behandlet som arbeidstakere og beregnet med feriepenger og pensjon.

6.2.7 Beregning av tillegg

I timeprisberegningen er det medregnet utgifter for helg- og helligdagstillegg og kvelds og natt tillegg tilsvarende gjennomsnitt utbetaling for ulike stillingskategorier. Lønnsstatistikken viser at det er forskjell i kommunenes kostnad på tillegg for tjenestene som gis i ambulerende tjenester og tjenestene som gis i bolig. Bakgrunnen for dette er at mer av tjenestene ytes gjennom hele døgnet i bolig i forhold til i hjemmet. Tabellene under hva som er lagt til grunn som årlig kostnad for tillegg.

Tabell 9 Tillegg

⁹ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/i-4298/id445616/>

| | Ambu- lerende | Boliger | Dagsenter |
|------------------------------------|------------------|---------|-----------|
| Praktisk bistand - daglig gjøremål | 33 764 | 48 032 | |
| Praktisk bistand - BPA | 33 764 | | |
| Praktisk bistand - opplæring | 37 274 | 41 272 | |
| Helsetjenester | 33 247 | 42 088 | |
| Dagsenter | | | 19 462 |

For tjenester som skal utføres på en nattvakt (kl 23-07,30) er det forutsatt et fast gjennomsnittlig lønnpåslag på 46,- pr time.

Det forutsettes at dagsenteret i hovedsak driftes på dagtid uten turnusarbeid, men gjennomsnittlig tillegg som følger av PAI-statistikken angir at dagaktivisering som tjeneste i kommunene i en viss utstrekning også gis på kveld, helg og høytidsdager. Dette er medregnet i prisen.

6.2.8 Driftsutgifter og brukerbetaling

Kjøp av varer og tjenester som inngår i kommunal tjenesteproduksjon, korrigert for internhandel, fordelte utgifter og diverse driftsinntekter utgjør samlet ca 5,4 % av lønnsutgiftene under KOSTRA-funksjon 254 og 22 % under KOSTRA-funksjon 234 (aktivisering).

Helsedirektoratet har gruppert utgiftene etter diverse drift, medisinsk utstyr, transport og utgifter til lokaler/base.

Tabellen under viser prosentvis påslag i forhold til lønnskostnader som er innarbeidet i prisene. Diverse drift og utgifter til lokaler/basedrift fordeles likt på alle tjenester. Utgifter til medisinsk materiell legges på helsetjenester og utgifter til transport legges til ambulerende tjenester.

Fratrekk for egenandel innarbeides på alle tjenestene innfor praktisk bistand, med 1,4 % av lønnsutgiftene. At deler av tjenestene som ytes som praktisk bistand ikke genererer egenandel er reflektert gjennom lavere proSENTSATS.

For opphold på dagsenter er formålet med tjenesten avgjørende for om det kan kreves egenandel. I enhetsprisen er det innarbeidet sats for dagopphold (kr 77,- i 2015) etter Forskrift om egenbetaling for kommunale helse- og omsorgstjenester, kapittel 1, og tilsvarer 3,9 % av lønnsutgiftene. For tjenester som faller utenfor forskriften fastsetter kommunen selv egenandelen. Tjeneste gitt som avlastning skal det ikke kreves egenandel for.

Tabell 10 Driftsutgifter og egenbetaling

| | Helsetjenester | | Praktisk bistand - daglig gjøremål | | Praktisk bistand - opplæring | | BPA | Dagsenter |
|----------------------------------|------------------|-------------|---------------------------------------|--------------|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| | Am- bulerende | Boliger | Am- bulerende | Boliger | Am- bulerende | Boliger | | |
| Diverse drift | 1,7% | 1,7% | 1,7% | 1,7% | 1,7% | 1,7% | 1,7% | 4,9% |
| Medisinsk utstyr | 1,1% | 1,1% | | | | | | 0,1% |
| Transportutgifter | 3,1% | | 3,1% | | 3,1% | | | 8,9% |
| Utgifter til lokaler/base | 1,3% | 1,3% | 1,3% | 1,3% | 1,3% | 1,3% | 1,3% | 8,2% |
| Påslag for driftsutgifter | 7,2% | 4,2% | 6,1% | 3,0% | 6,1% | 3,0% | 3,0% | 22,0% |
| Fratrekk for egenbetaling | | | -1,4% | -1,4% | -1,4% | -1,4% | -1,4% | -3,9% |

6.3 TJENESTER I INSTITUSJON

6.3.1 Bemanningsfaktor

Bemanning, særlig bemanning av pleiepersonell for ulike typer av institusjonsplasser, er den viktigste kostnadsdriver for institusjonsplasser. Bemanningsfaktor (forholdet mellom antall årsverk og antall beboere på institusjon) er ikke blant størrelser som inngår i nasjonal statistikk på kommunenivå eller lavere. Forrige nasjonale kartlegging skjedde så langt tilbake som i 1995 og angav en bemanningsfaktor pleiepersonell på 0,68.

Direktoratet har valgt å basere forslag til bemanningsfaktorer som grunnlag for enhetspriser, på analyser av enkeltkommuner eller grupper av kommuner som er utført av ulike konsultantselskaper.¹⁰

Tabell 11 Bemanningsfaktor

| | Ordinær sykehjems- plass | Tids- begrenset opphold- rehabili- tering | Tids- begrenset opphold - avlastning | Forsterket sykehjems- plass | Skjermet/ tilrettelagt sykehjems plass |
|---|--------------------------------|---|---|-----------------------------------|---|
| Helsepersonell med høyere utdanning | 0,30 | 0,37 | 0,35 | 0,50 | 0,35 |
| Helsepersonell med videregående utdanning | 0,57 | 0,63 | 0,62 | 0,78 | 0,62 |
| Øvrig stedbunden personell | 0,20 | 0,20 | 0,20 | 0,20 | 0,20 |
| Sum bemanningsfaktor | 1,07 | 1,20 | 1,17 | 1,48 | 1,17 |

Øvrig stedbunden personell omfatter kjøkken- og vaskeripersonell, merkantilt personale og institusjonsleder. Lønnsutgifter knyttet til bygningsdrift (renhold, vaktmester etc.) inngår i beregnede utgifter til bygningsdrift.

¹⁰ Samhandlingsreformens konsekvenser for det kommunale pleie- og omsorgstilbudet (IRIS 2014), Ressursbruk i pleie- og omsorgssektoren (PWC 2015), Bemanning og kompetanse i hjemmesykepleien og sykehjem (NOVA 2014), Omstruktureringstiltak HSO (Agenda Kaupang 2014), Gjennomgang av organisering og ledelse i kommunens helse og omsorgstjenester (Deloitte 2014)

6.3.2 Kompetansesammensetning

Kostnad per årsverk vil også variere ut fra personellens utdanningsbakgrunn. For de ulike institusjonsplassene det er utarbeidet enhetspriser for i prismodellen benyttes det en sammensatt kompetanseprofil basert på PAI-statistikk for alle kommuner. Grunnlaget er lønnsdata for gruppen «somatiske sykehjem» under funksjon 253.

Tabell 12 kompetansesammensetning institusjon

| | Andel av årslønn |
|---|------------------|
| Andel med fagutdanning på videregående nivå | 37,0 % |
| Andel med fagutdanning på høyskolenivå | 63,0 % |

For legeårsverk er det benyttet lønnsdata fra PAI-statistikken for sykehjemsleger direkte.

6.3.3 Beregning av tillegg

I timeprisberegningen er det medregnet utgifter for helg- og helligdagstillegg og kvelds og natt tillegg (faste og variable tillegg) tilsvarende gjennomsnitt utbetaling for ulike stillingskategorier ved institusjonstjenestene. Lønnsstatistikken viser at det er forskjell på kommunenes utgifter til gjennomsnittlig tillegg for ulike utdanningsgrupper.

6.3.4 Beregning av vederlag

Satser for beregnet egenbetaling for institusjonsplasser er basert på Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2 jf. forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester. For de tjenester der forskriften direkte regulerer egenbetalingens størrelse, er slike satser benyttet. Dette gjelder plasser for tidsbegrenset opphold rehabilitering og tidsbegrensede plasser for avlastning. Sistnevnte plasser kan det ikke kreves egenandel for. Som tidsbegrenset plass regnes plass på 60 kalenderdager per år eller mindre.

For andre typer institusjonsplasser er egenbetaling beregnet på grunnlag av kommunens inntekter fra egenbetaling for institusjonsplasser fordelt på de plasser det kan beregnes vederlag for. Satser for året for tidsbegrensede plasser rehabilitering er trukket fra før fordeling. Egenbetaling inkluderer ordinært vederlag og andre betalinger fra brukere.

Beregnete satser følger av tabell 13.

Tabell 13. Egenbetaling for plasser i institusjon

| | Ordinær sykehjemsplass | Aldershjem | Tidsbegrenset opphold-rehabilitering | Tidsbegrenset opphold - avlastning | Forsterket sykehjemsplass | Skjermet/tilrettelagt sykehjemsplass |
|----------------------|------------------------|------------|--------------------------------------|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|
| Årssats egenbetaling | 167 175 | 167 175 | 53 655 | - | 167 175 | 167 175 |

6.3.5 Finansiering ved tildeling av plass til bruker

Budsjettmidler til kommunen som kan videreføres til utførerenhet, for å finansiere tjenester som tildeles den enkelte bruker, vil følge av vedtaket. Tildeling skal baseres på brukers behov, ikke på kommunens kapasitet. Størrelsen på de budsjettmidler som følger kommunens tildeling av tjenester til bruker vil bestemmes av prismodellen/enhetsprisene, se kapittel 7. Det kan i kortere perioder innebære et lite avvik mellom antall planlagte plasser kommunen har, og antall tildelte plasser i forsøksperioden. Helsedirektoratet forventer at kommuner som deltar i forsøket utnytter kapasiteten i omsorgstjenesten på en god måte.

Ved oppstart av forsøket, og fram til alle vedtak er revurdert eller bortfalt, vil a konto ordningen (se kapittel 8) sikre finansiering av plasser som er tildelt før oppstart av forsøk. I prismodellen vil det også legges inn et fast påslag på 3 døgn når beboer flytter eller dør.

7. MODELL A: ENHETSPRISER

Alle priser er 2014-priser. Alle priser vil bli justert til 2016-nivå, og deretter i forsøks-perioden justeres for årlig lønns- og prisvekst.

Finansieringen og enhetsprisene for tjenestene beskrives ut fra:

1. Hva tjenesten består av/kan bestå av
2. Lovregulering
3. Finansieringsform i forsøksperioden
4. Hvordan budsjettildeling skjer
5. Hvilke aktiviteter og kostnadsdrivere som prisen er basert på
6. Enhetsprisen (beløp)
7. Kommunen mulighet til å kreve egenandel

7.1 HJEMMETJENESTER

7.1.1 Helsetjenester

| Tjeneste: Helsetjenester i hjemmet | | Dato: 28.10.2015 | |
|---|---|--------------------------------|----------|
| Tjenestebeskrivelse: | Helsetjenester i hjemmet er planlagte kommunale helsetjenester som ytes hjemme hos pasienten. Jf. Kriteriedokument punkt 4.1 | | |
| Loverk: | Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav a. | | |
| Finansiering i forsøksperioden: | Tjenesten finansieres med enhetspriser pr time. | | |
| Budsjetttildeling: | Tilskudd overføres forskuddsvis per kvartal basert på forventet bruk av tjenesten (a konto). Basert på kvartalsvis rapportering fra kommunen om endringer i tildelinger av tjenesten avregnes tidligere utbetalt a konto og a konto beløp for påfølgende kvartal korrigeres. Se nærmere forklaring under kapittel 11. | | |
| Aktiviteter/kostnadsdrivere: | <p>Aktivitet er i hovedsak utførte tjenester for bruker i henhold til vedtak, med direkte brukertid, reisetid til/fra bruker og indirekte brukertid til blant annet dokumentasjon/administrasjon som kostnadsdrivere.</p> <p>Enhetsprisene dekker lønn, ulike arbeidsgiveravgiftssatser og diverse drift.</p> | | |
| Enhetspris: AGA sone 1, Reisetid-gruppe 1 For andre soner/grupper, se vedlegg 1 | Ambulerende | Dag/kveld, pr vedtakstime | Kr 659,- |
| | | Natt, pr vedtakstime | Kr 931,- |
| | Bolig | Dag/kveld, pr vedtakstime | Kr 490,- |
| | | Natt, pr vedtakstime | Kr 457,- |
| | Stasjonær | Dag/kveld/natt, pr vedtakstime | Kr 504,- |
| Egenbetaling fra brukere: | Det tas ingen egenandel for denne tjenesten | | |

7.1.2 Praktisk bistand - daglige gjøremål

| Tjeneste: Praktisk bistand – daglige gjøremål | | Dato: 28.10.2015 | |
|--|---|---------------------------|----------|
| Tjenestebeskrivelse: | Omfatter bistand til dagliglivets praktiske gjøremål, egenomsorg og personlig stell. Jf. Kriteriedokument punkt 4.3.1 | | |
| Lovverk: | <p>Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.</p> <p>Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2 første ledd jf. forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 8.</p> | | |
| Finansiering i forsøksperiode: | Tjenesten finansieres med enhetspriser pr time og egenbetaling fra brukere. | | |
| Budsjettildeling: | Tilskudd overføres forskuddsvis per kvartal basert på forventet bruk av tjenesten (a konto). Basert på kvartalsvis rapportering fra kommunen om endringer i tildelinger av tjenesten avregnes tidligere utbetalt a konto og a konto beløp for påfølgende kvartal korrigeres. Se nærmere forklaring under kapittel 11. | | |
| Aktiviteter og kostnadsdrivere: | <p>Aktivitet er i hovedsak utførte tjenester for bruker i henhold til vedtak, med direkte brukertid, reisetid til/fra bruker og indirekte brukertid til blant annet dokumentasjon/administrasjon som kostnadsdrivere.</p> <p>Enhetsprisene dekker lønn, ulike arbeidsgiveravgiftssatser og diverse drift.</p> | | |
| Enhetspris AGA sone 1, Reisetid-gruppe 1 For andre soner/grupper, se vedlegg 1 | Ambulerende | Dag/kveld, pr vedtakstime | Kr 452,- |
| | | Natt, pr vedtakstime | Kr 828,- |
| | Bolig | Dag/kveld, pr vedtakstime | Kr 379,- |
| | | Natt, pr vedtakstime | Kr 411,- |
| Egenbetaling fra brukere: | Det tas egenandel for praktisk bistand, men ikke for personrettet bistand (også kalt personlig stell). Kommunene tar egenbetaling tilsvarende vedtatte satser i sin kommune | | |

7.1.3 Praktisk bistand – opplæring

| Tjeneste: Praktisk bistand – opplæring | | Dato: 28.10.2015 | |
|--|---|---------------------------|----------|
| Tjenestebeskrivelse: | Opplæring i daglige gjøremål, der formålet med tjenesten er å gjøre den enkelte mest mulig selvstendig i dagliglivet. Jf. Kriteriedokument punkt 4.3.2 | | |
| Lovverk: | Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b. Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2, jf. forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 8. | | |
| Finansiering i forsøksperiode: | Tjenesten finansieres med enhetspriser pr time og egenbetaling fra brukere. | | |
| Budsjettildeling: | Tilskudd overføres forskuddsvis per kvartal basert på forventet bruk av tjenesten (a konto). Basert på kvartalsvis rapportering fra kommunen om endringer i tildelinger av tjenesten avregnes tidligere utbetalt a konto og a konto beløp for påfølgende kvartal korrigeres. Se nærmere forklaring under kapittel 11. | | |
| Aktiviteter og kostnadsdrivere: | Aktivitet er i hovedsak utførte tjenester for bruker i henhold til vedtak, med direkte brukertid, reisetid til/fra bruker og indirekte brukertid til blant annet dokumentasjon/administrasjon som kostnadsdrivere. Enhetsprisene dekker lønn, ulike arbeidsgiveravgiftssatser og diverse drift. | | |
| Enhetspris AGA sone 1, Reisetid-gruppe 1 For andre soner/grupper, se vedlegg 1 | Ambulerende | Dag/kveld, pr vedtakstime | Kr 501,- |
| | | Natt, pr vedtakstime | Kr 896,- |
| | Bolig | Dag/kveld, pr vedtakstime | Kr 408,- |
| | | Natt, pr vedtakstime | Kr 437,- |
| Egenbetaling fra brukere: | Det kan tas egenandel for praktisk bistand - opplæring, men ikke for personrettet bistand (også kalt personlig stell). Kommunene tar egenbetaling tilsvarende vedtatte satser i sin kommune | | |

7.1.4 Praktisk bistand – brukerstyrt personlig assistent

| Tjeneste: Praktisk bistand – brukerstyrt personlig assistent | | Dato: 28.10.2015 |
|---|---|------------------|
| Tjenestebeskrivelse: | BPA er en alternativ organisering av bl.a. personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b. Jf. Kriteriedokument punkt 4.3.4 | |
| Lovverk: | Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a andre ledd og 2-1 bokstav d, samt helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b og d og 3-8. Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2, jf. forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 8. | |
| Finansiering i forsøksperiode: | Tjenesten finansieres med enhetspriser pr time og egenbetaling fra brukere. | |
| Budsjettildeling: | Tilskudd overføres forskuddsvis per kvartal basert på forventet bruk av tjenesten (a konto). Basert på kvartalsvis rapportering fra kommunen om endringer i tildelinger av tjenesten avregnes tidligere utbetalt a konto og a konto beløp for påfølgende kvartal korrigeres. Se nærmere forklaring under kapittel 11. | |
| Aktiviteter og kostnadsdrivere: | Aktivitet er i hovedsak utførte tjenester for bruker i henhold til vedtak, med direkte brukertid som kostnadsdrivere. Enhetsprisene dekker lønn, ulike arbeidsgiveravgiftssatser og diverse drift. | |
| Enhetspris AGA sone 1, For andre soner, se vedlegg 1 | Dag/kveld, pr vedtakstime | Kr 328,- |
| | Natt, pr vedtakstime | Kr 402,- |
| Egenbetaling fra brukere: | Det kan tas egenandel for praktisk bistand, brukerstyrt personlig assistent, men ikke for personrettet bistand (også kalt personlig stell) eller avlastning. Kommunene tar egenbetaling tilsvarende vedtatte satser i sin kommune | |

7.1.5 Dag og aktivitetstilbud

| Tjeneste: Aktivitetstilbud | | Dato: 28.10.2015 |
|--|---|------------------|
| Tjenestebeskrivelse: | Dag – og aktivitetstilbud vil være tilbud til ulike målgrupper primært over 18 år. Tilbudene kan være: <ul style="list-style-type: none"> • Dagsenter for personer med nedsatt funksjonsevne • Dagsenter for eldre • Dagsenter for demente og «inn på tunet» - tilbud Jf. Kriteriedokument punkt 4.4 | |
| Lovverk: | Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1. Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2 jf. forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 4. | |
| Finansiering i forsøksperiode: | Tjenesten finansieres med enhetspriser pr døgn og egenbetaling fra brukere | |
| Budsjettildeling: | Tilskudd overføres forskuddsvis per kvartal basert på forventet bruk av tjenesten (a konto). Basert på kvartalsvis rapportering fra kommunen om endringer i tildelinger av tjenesten avregnes tidligere utbetalt a konto og a konto beløp for påfølgende kvartal korrigeres. Se nærmere forklaring under kapittel 11. | |
| Aktiviteter og kostnadsdrivere: | Aktivitet er i hovedsak bemanningsfaktor pr plass kostnadsdrivere. Enhetsprisene dekker lønn, ulike arbeidsgiveravgiftssatser og diverse drift og transport. Egenbetaling er beregnet etter forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 4. | |
| Enhetspris AGA sone 1, Reisetid-gruppe 1 For andre soner/grupper, se vedlegg 1 | Pr vedtakstime, bemanningsfaktor 1 | Kr 410,- |
| | Pr vedtakstime, bemanningsfaktor 0,8 | Kr 343,- |
| | Pr vedtakstime, bemanningsfaktor 0,5 | Kr 243,- |
| | Pr vedtakstime, bemanningsfaktor 0,3 | Kr 176,- |
| | Pr vedtakstime, bemanningsfaktor 0,1 | Kr 109,- |
| Egenbetaling fra brukere: | Om det kan kreves egenandel vil variere ut fra hvilket behov tilbudet skal dekke: <ul style="list-style-type: none"> • Det kan ikke kreves egenandel når dagaktivitetstilbud gis som et avlastningstilbud • Det kan kreves egenandel der dagaktivitetstilbudet gis som alternativ til tjenester etter §§ 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b og 3-8. Egenandelen følger av egenandelsforskriften • Det kan kreves egenandel der kommunen gir tilbud ut over sin plikt etter helse- og omsorgstjenesteloven. Egenandelen følger da ikke av egenandelsforskriften. | |

7.1.6 Avlastning utenfor institusjon

| Tjeneste: Avlastning utenfor institusjon | | Dato: 28.10.2015 |
|--|---|------------------|
| Tjenestebeskrivelse: | Alle typer pleie- og omsorgstjenester kan tildeles som avlastning til alle aldersgrupper med hjelpebehov. Dette avsnittet omfatter avlastning utenfor institusjon. Avlastningen skal gi rom for normal fritid, mulighet for å reise på ferier og tid til å bevare sosiale nettverk. Jf. Kriteriedokument punkt 4.6. Avlastning i institusjon er beskrevet under punkt 8.2.3 | |
| Lovverk: | Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav d. Se også pasient- og brukerrettighetsloven § 2-8 om tiltak ved særlig tyngende omsorgsoppgaver | |
| Finansiering i forsøksperiode: | Tjenesten finansieres med enhetspriser pr time. | |
| Budsjettildeling: | Tilskudd overføres forskuddsvis per kvartal basert på forventet bruk av tjenesten (a konto). Basert på kvartalsvis rapportering fra kommunen om endringer i tildelinger av tjenesten avregnes tidligere utbetalt a konto og a konto beløp for påfølgende kvartal korrigeres. Se nærmere forklaring under kapittel 11. | |
| Aktiviteter og kostnadsdrivere: | Aktivitet er i hovedsak utførte tjenester for bruker i henhold til vedtak, med direkte brukertid som kostnadsdrivere. Enhetsprisene dekker lønn, ulike arbeidsgiveravgiftssatser og diverse drift. | |
| Enhetspris AGA sone 1, For andre soner, se vedlegg 1 | Pr vedtakstime | Kr 245,- |
| Egenbetaling fra brukere: | Det kreves ikke egenbetaling for avlastningstiltak. | |

7.1.7 Støttekontakt

| Tjeneste: Støttekontakt | | Dato: 28.10.2015 |
|---|---|------------------|
| Tjenestebeskrivelse: | En støttekontakt hjelper en annen person til en mer meningsfylt fritid gjennom sosialt samvær og ulike aktiviteter. Jf. Kriteriedokument punkt 4.3.3 | |
| Lovverk: | Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b. | |
| Finansiering i forsøksperiode: | Tjenesten finansieres med enhetspriser pr time. | |
| Budsjettildeling: | Tilskudd overføres forskuddsvis per kvartal basert på forventet bruk av tjenesten (a konto). Basert på kvartalsvis rapportering fra kommunen om endringer i tildelinger av tjenesten avregnes tidligere utbetalt a konto og a konto beløp for påfølgende kvartal korrigeres. Se nærmere forklaring under kapittel 11. | |
| Aktiviteter og kostnadsdrivere: | Aktivitet er i hovedsak utførte tjenester for bruker i henhold til vedtak, med direkte brukertid som kostnadsdrivere. Enhetsprisene dekker lønn, ulike arbeidsgiveravgiftssatser og diverse drift. | |
| Enhetspris AGA sone 1, For andre soner, se vedlegg 1 | Pr vedtakstime | Kr 192,- |
| Egenbetaling fra brukere: | Det kan ikke kreves egenbetaling for støttekontakt. | |

7.1.8 Omsorgslønn

| Tjeneste: Omsorgslønn | | Dato: 28.10.2015 |
|--|---|------------------|
| Tjenestebeskrivelse: | Omsorgslønn skal gi en viss økonomisk kompensasjon til private som utfører særlig tyngende omsorgsarbeid som ellers ville være kommunens ansvar. Jf. Kriteriedokument punkt 4.5 | |
| Lovverk: | Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 | |
| Finansiering i forsøksperiode: | Tjenesten finansieres med enhetspriser pr vedtakstime. Vedtas ofte som en stillingsprosent | |
| Budsjettildeling: | Tilskudd overføres forskuddsvis per kvartal basert på forventet bruk av tjenesten (a konto). Basert på kvartalsvis rapportering fra kommunen om endringer i tildelinger av tjenesten avregnes tidligere utbetalt a konto og a konto beløp for påfølgende kvartal korrigeres. Se nærmere forklaring under kapittel 11. | |
| Aktiviteter og kostnadsdrivere: | <p>Aktivitet er i hovedsak utførte tjenester for bruker i henhold til vedtak, med direkte brukertid som kostnadsdrivere.</p> <p>Enhetsprisene dekker lønn, ulike arbeidsgiveravgiftssatser og diverse drift.</p> | |
| Enhetspris AGA sone 1, For andre soner, se vedlegg 1 | Pr vedtakstime | Kr 215,- |
| Egenbetaling fra brukere: | Uaktuelt | |

7.2 TJENESTER I INSTITUSJON

7.2.1 Langtidsplass i institusjon – ordinær sykehjemsplass

| Tjeneste: Ordinær sykehjemsplass | | Dato: 28.10.2015 | | | | | |
|--|---|------------------|-----------|------------|-----------|-------------|----------|
| Tjenestebeskrivelse: | Langtidsplass i institusjon er et varig botilbud for personer med heldøgns helse- og omsorgsbehov. Jf. Kriteriedokument punkt 5.1.4 | | | | | | |
| Lovverk: | <p>Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.</p> <p>Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2 jf. forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 1 første ledd.</p> | | | | | | |
| Finansiering i forsøksperiode: | Tjenesten finansieres med enhetspriser pr døgn, egenbetaling fra brukere og en forholdsmessig andel av andre inntekter fra tjenester i institusjon. Enhetspris per døgn utgjør 1/365-del av årspris. | | | | | | |
| Budsjettildeling: | Tilskudd overføres forskuddsvis per kvartal basert på forventet bruk av tjenesten (a konto). Basert på kvartalsvis rapportering fra kommunen om endringer i tildelinger av tjenesten avregnes tidligere utbetalt a konto og a konto beløp for påfølgende kvartal korrigeres. Se nærmere forklaring under kapittel 11. | | | | | | |
| Aktiviteter og kostnadsdrivere: | <p>Aktivitet er i hovedsak utførte tjenester i institusjon, med bemanningsfaktor for pleiepersonell, bemanningsfaktor for øvrig stedbunden personell og finanskostnader ved kjøp av plasser som kostnadsdrivere.</p> <p>Enhetsprisene dekker lønn, ulike arbeidsgiveravgiftssatser og diverse drift.</p> | | | | | | |
| Enhetspris | AGA Sone | I | II | III | IV | IVa) | V |
| | Kommunene s plass | 763 387 | 740 830 | 713 762 | 705 383 | 723 429 | 672 515 |
| | Kjøp av plass | 791 326 | 768 769 | 741 701 | 733 322 | 751 368 | 700 454 |
| Egenbetaling fra brukere | Kommunen krever egenbetaling fra brukerne i henhold til forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester §§ 3 og 5. | | | | | | |

7.2.2 Langtidsplass – aldershjem

| Tjeneste: Ordinær aldershjems plass | | Dato: 28.10.2015 | | | | | |
|--|---|------------------|-----------|------------|-----------|-------------|----------|
| Tjenestebeskrivelse: | Aldershjems plass i institusjon er et varig botilbud for personer med heldøgns helse- og omsorgsbehov. Jf. Kriteriedokument punkt 5.1.4 | | | | | | |
| Lovverk: | <p>Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.</p> <p>Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2 jf. forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester §§ 1 første ledd.</p> | | | | | | |
| Finansiering i forsøks-periode: | Tjenesten finansieres med enhetspriser pr døgn, egenbetaling fra brukere og en forholdsmessig andel av andre inntekter fra tjenester i institusjon. Enhetspris per døgn utgjør 1/365-del av årspris. | | | | | | |
| Budsjettildeling: | Tilskudd overføres forskuddsvis per kvartal basert på forventet bruk av tjenesten (a konto). Basert på kvartalsvis rapportering fra kommunen om endringer i tildelinger av tjenesten avregnes tidligere utbetalt a konto og a konto beløp for påfølgende kvartal korrigeres. Se nærmere forklaring under kapittel 11. | | | | | | |
| Aktiviteter og kostnadsdrivere: | <p>Aktivitet er i hovedsak utførte tjenester i institusjon, med bemanningsfaktor for pleiepersonell, bemanningsfaktor for øvrig stedbunden personell og finanskostnader ved kjøp av plasser som kostnadsdrivere.</p> <p>Enhetsprisene dekker lønn, ulike arbeidsgiveravgiftssatser og diverse drift.</p> | | | | | | |
| Enhetspris | AGA Sone | I | II | III | IV | IVa) | V |
| | Kommunenes plass | 616 315 | 598 269 | 576 615 | 569 912 | 584 349 | 543 617 |
| | Kjøp av plass | 644 255 | 626 209 | 604 555 | 597 852 | 612 289 | 571 557 |
| Egenbetaling fra brukere: | Kommunen krever egenbetaling fra brukerne i henhold til forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester §§ 3 og 5. | | | | | | |

7.2.3 Tidsbegrenset plass rehabilitering

| Tjeneste: Tidsbegrenset opphold i institusjon - rehabilitering | | Dato: 28.10.2015 | | | | | |
|--|--|------------------|-----------|------------|-----------|-------------|----------|
| Tjenestebeskrivelse: | Tidsbegrenset opphold i institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester med særskilt tilrettelagte rehabiliteringstjenester. Jf. Kriteriedokument punkt 5.1.2 | | | | | | |
| Lovverk: | Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c. Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2 jf. forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester §§ 1 første ledd | | | | | | |
| Finansiering i forsøksperiode: | Tjenesten finansieres med enhetspriser pr døgn, egenbetaling fra brukere og en forholdsmessig andel av andre inntekter fra tjenester i institusjon. Enhetspris per døgn utgjør 1/365-del av årspris. | | | | | | |
| Budsjettildeling: | Tilskudd overføres forskuddsvis per kvartal basert på forventet bruk av tjenesten (a konto). Basert på kvartalsvis rapportering fra kommunen om endringer i tildelinger av tjenesten avregnes tidligere utbetalt a konto og a konto beløp for påfølgende kvartal korrigeres. Se nærmere forklaring under kapittel 11. | | | | | | |
| Aktiviteter og kostnadsdrivere: | Aktivitet er i hovedsak utførte tjenester i institusjon, med bemanningsfaktor for pleiepersonell, bemanningsfaktor for øvrig stedbunden personell og finanskostnader ved kjøp av plasser som kostnadsdrivere. Enhetsprisene dekker lønn, ulike arbeidsgiveravgiftssatser og diverse drift. | | | | | | |
| Enhetspris | AGA Sone | I | II | III | IV | IVa) | V |
| | Kommunene s plass | 967 480 | 942 145 | 911 742 | 902 332 | 922 600 | 865 415 |
| | Kjøp av plass | 995 419 | 970 844 | 939 681 | 930 271 | 950 539 | 893 354 |
| Egenbetaling fra brukere: | Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2 jf. forskrift om egenbetaling for helse- og omsorgstjenester § 4 regulerer satser for korttidsopphold og døgnopphold. Varer oppholdet ut over 60 døgn i kalenderåret, kan kommunen kreve egenandel etter reglene for langtidsopphold, slik dette er regulert i forskriftens §§ 3 og 5. | | | | | | |

7.2.4 Tidsbegrenset plass avlastning

| Tjeneste: Tidsbegrenset døgnopphold - avlastning | | Dato: 28.10.2015 | | | | | |
|--|---|------------------|-----------|------------|-----------|-------------|----------|
| Tjeneste- beskrivelse: | Tidsbegrenset opphold i institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester der formålet er å avlaste personen/personene (pårørende eller andre) som til daglig utfører omsorgsarbeidet. Jf. Kriteriedokument punkt 4.6 | | | | | | |
| Lovverk: | <p>Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 og § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav d.</p> <p>Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2 jf. forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 1 andre ledd bokstav a.</p> | | | | | | |
| Finansiering i forsøksperiode: | Tjenesten finansieres med enhetspriser pr døgn og en forholdsmessig andel av andre inntekter fra tjenester i institusjon. Enhetspris per døgn utgjør 1/365-del av årspris. | | | | | | |
| Budsjettildeling: | Tilskudd overføres forskuddsvis per kvartal basert på forventet bruk av tjenesten (a konto). Basert på kvartalsvis rapportering fra kommunen om endringer i tildelinger av tjenesten avregnes tidligere utbetalt a konto og a konto beløp for påfølgende kvartal korrigeres. Se nærmere forklaring under kapittel 11. | | | | | | |
| Aktiviteter og kostnadsdrivere: | <p>Aktivitet er i hovedsak utførte tjenester i institusjon, med bemanningsfaktor for pleiepersonell, bemanningsfaktor for øvrig stedbunden personell og finanskostnader ved kjøp av plasser som kostnadsdrivere.</p> <p>Enhetsprisene dekker lønn, ulike arbeidsgiveravgiftssatser og diverse drift.</p> | | | | | | |
| Enhetspris | AGA Sone | I | II | III | IV | IVa) | V |
| | Kommunenes plass | 1 001 777 | 977 036 | 947 346 | 938 157 | 957 950 | 902 105 |
| | Kjøp av plass | 1 029 716 | 1 004 975 | 975 285 | 966 096 | 985 889 | 930 044 |
| Egenbetaling fra brukere: | Det kan ikke kreves egenandel for avlastning. | | | | | | |

7.2.5 Langtidsplass i institusjon – skjermet/tilrettelagt plass

| Tjeneste: Skjermet/ tilrettelagt institusjonsplass | | Dato: 28.10.2015 | | | | | |
|--|---|------------------|-----------|------------|-----------|-------------|----------|
| Tjeneste- beskrivelse: | Skjermet/tilrettelagt institusjonsplass er et varig botilbud for personer med kognitiv svikt og personer med demens og som har behov for heldøgns helse- og omsorg. Kan gjelde plass i sykehjem eller annen institusjon. Jf. Kriteriedokument punkt 5.1.5 | | | | | | |
| Lovverk: | Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, annet ledd, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6, bokstav c Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2 jf. forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester §§ 1 første ledd. | | | | | | |
| Finansiering i forsøks-periode: | Tjenesten finansieres med enhetspriser pr døgn, egenbetaling fra brukere og en forholdsmessig andel av andre inntekter fra tjenester i institusjon. Enhetspris per døgn utgjør 1/365-del av årspris. | | | | | | |
| Budsjettildeling: | Tilskudd overføres forskuddsvis per kvartal basert på forventet bruk av tjenesten (a konto). Basert på kvartalsvis rapportering fra kommunen om endringer i tildelinger av tjenesten avregnes tidligere utbetalt a konto og a konto beløp for påfølgende kvartal korrigeres. Se nærmere forklaring under kapittel 11. | | | | | | |
| Aktiviteter og kostnadsdrivere: | Aktivitet er i hovedsak utførte tjenester i institusjon, med bemanningsfaktor for pleiepersonell, bemanningsfaktor for øvrig stedbunden personell og finanskostnader ved kjøp av plasser som kostnadsdrivere. Enhetsprisene dekker lønn, ulike arbeidsgiveravgiftssatser og diverse drift. | | | | | | |
| Enhetspris | AGA Sone | I | II | III | IV | IVa) | V |
| | Kommunenes plass | 834 604 | 809 861 | 780 171 | 770 982 | 790 775 | 734 930 |
| | Kjøp av plass | 862 541 | 837 800 | 808 110 | 798 921 | 818 714 | 762 869 |
| Egenbetaling fra brukere: | Kommunen kan kreve egenbetaling fra brukerne i henhold til forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester §§ 3 og 5. | | | | | | |

7.2.6 Langtidsplass i institusjon – forsterket plass

| Tjeneste: Forsterket institusjonsplass | | Dato: 28.10.2015 | | | | | |
|--|---|------------------|-----------|------------|-----------|-------------|----------|
| Tjeneste- beskrivelse: | Forsterket institusjonsplass er et varig botilbud for personer med særskilte behov for et forsterket tilbud av heldøgns helse- og omsorgstjenester. Kan gjelde plass i sykehjem, barnebolig, eller annen institusjon. Jf. Kriteriedokument punkt 5.1.6 | | | | | | |
| Lovverk: | Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, annet ledd, jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6, bokstav c. Helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2 jf. forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester §§ 1 første ledd. | | | | | | |
| Finansiering i forsøks-periode: | Tjenesten finansieres med enhetspriser pr døgn, egenbetaling fra brukere og en forholdsmessig andel av andre inntekter fra tjenester i institusjon. Enhetspris per døgn utgjør 1/365-del av årspris. | | | | | | |
| Budsjettildeling: | Tilskudd overføres forskuddsvis per kvartal basert på forventet bruk av tjenesten (a konto). Basert på kvartalsvis rapportering fra kommunen om endringer i tildelinger av tjenesten avregnes tidligere utbetalt a konto og a konto beløp for påfølgende kvartal korrigeres. Se nærmere forklaring under kapittel 11. | | | | | | |
| Aktiviteter og kostnadsdrivere: | Aktivitet er i hovedsak utførte tjenester i institusjon, med bemanningsfaktor for pleiepersonell, bemanningsfaktor for øvrig stedbunden personell og finanskostnader ved kjøp av plasser som kostnadsdrivere. Enhetsprisene dekker lønn, ulike arbeidsgiveravgiftssatser og diverse drift. | | | | | | |
| Enhetspris | AGA Sone | I | II | III | IV | IVa) | V |
| | Kommunenes plass | 1 060 302 | 1 028 637 | 990 639 | 978 877 | 1 004 210 | 932 738 |
| | Kjøp av plass | 1 088 241 | 1 056 576 | 1 018 578 | 1 006 817 | 1 032 149 | 960 677 |
| Egenbetaling fra brukere: | Kommunen kan kreve egenbetaling fra brukerne i henhold til forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester §§ 3 og 5. | | | | | | |

8. RUTINER FOR RAPPORTERING OG UTBETALING MODELL A

Inntil forsøket starter opp blir omsorgstjenester hovedsakelig finansiert gjennom frie inntekter (skatteinntekter og rammetilskudd) og egenbetalinger fra brukere. Kommunene mottar andeler av skatteinntekter månedsvis og rammetilskuddet utbetales kommunen i 10 terminer gjennom året. I forsøksperioden erstattes de frie inntekter av øremerkede inntekter som utbetales fra Helsedirektoratet til kommunen. Se kapittel 4 om «budsjetttrammer i forsøksordningen».

Budsjettmidler til utførerenhet, for å finansiere tjenester som tildeles den enkelte bruker, vil følge av vedtaket. Størrelsen på de budsjettmidler som følger tildelingen av tjenester vil bestemmes av enhetsprisene i prismodellen. Se kapittel 7.

Ved oppstart av forsøket vil finansiering av tjenestene være knyttet til vedtak om tjenester som er fattet før forsøksordningen igangsettes og tilsvare uttrekket. Den statlige kriterie- og prismodellen, vil gradvis bli innfaset i forsøksperioden. Uttrekket beholdes av staten og betales ut forskuddsvis a konto til kommunene, med etterskuddsvis avregning ut fra forbruk.

Ved forsøkets oppstart i 2016 er 5 av 10 terminer, det vil si halvparten av rammetilskuddet allerede utbetalt eller under utbetaling (5. termin). Den resterende halvpart utbetales i forsøket som a konto utbetaling for tjenester gjennom prismodellen og rundsumtilskudd, og skal dekke perioden juli til des. Første utbetaling av øremerket tilskuddet skjer derfor primo juli 2016. Første utbetaling av inntektspåslag skjer primo mai 2016.

8.1 A KONTO UTBETALINGER

A konto utbetalinger fra Helsedirektoratet til kommunen skal sørge for at kommunen har likviditet til å betale ut lønn til ansatte og andre løpende utbetalinger knyttet til omsorgstjenester.

A konto utbetalinger skjer forskuddsvis per kvartal, og består av:

- a) 25 % av avtalt rundsumtilskudd for året (tilskudd til omsorgstjenester som ikke finansieres med enhetspriser). 1. utbetaling skjer primo juli 2016, og gjelder perioden 1.7-30.9.2016.
- b) Midler til dekning av forventet bruk, i kvartalet, av tjenester som skal delfinansieres av enhetspriser i forsøket (egenbetalinger fra brukere mv. videreføres som tidligere). 1. utbetaling skjer primo juli 2016, og gjelder perioden 1.7-30.9.2016

Rundsumtilskuddet ligger fast i budsjettåret, men vil bli justert årlig hovedsakelig for å fange opp lønns- og prisvekst.

Delen av a konto beløp som gjelder forventet bruk av tjenester som skal delfinansieres av enhetspriser, vil bli korrigert (se avsnitt 8.2) når kommunen etter utløp av kvartalet har sendt dokumentasjon over endringer i tildelinger av tjenester (se avsnitt 8.3) for kvartalet.

Grunnlaget for 1. utbetaling juli 2016 er uttrekket av kommunens rammetilskudd tillagt inntektpåslaget, fordelt per kvartal. A kontoutbetalingen skal dekke både rundsumtilskuddet og utbetalinger knyttet til forventet bruk av tjenester som skal delfinansieres av enhetspriser. Etter hvert som vedtak tildeles etter de statlige kriteriene, innfases prismodellen i finansieringen, se avsnitt 8.2.

8.2 KORREKSJON AV A KONTOUTBETALINGER OG JUSTERINGER AV A KONTABELØP

Etter utløpet av kvartalet vil det skje en etterskuddsvis korreksjon av a konto utbetalingen. Etterskuddsvis korreksjon av a konto utbetalingen for kvartalet skal sørge for finansiering av netto endringer i tjenestevolum, basert på tildelingsenhetens saksbehandling i kvartalet.

Dersom den økonomiske virkningen av netto endringer i tjenestetildelinger er positiv (økning), vil kommunen motta en etterbetaling tilsvarende økning.

Dersom den økonomiske virkningen av netto endringer i tjenestetildelinger er negativ (reduksjon), vil kommunen få et fratrekk tilsvarende reduksjonen.

Etterbetalingen (økning) og fratrekket (reduksjon) vil bli motregnet påfølgende a konto utbetaling (påfølgende kvartal)

Den økonomiske virkningen av netto endringer i tjenestetildelinger, når enhetsprisene i prismodellen legges til grunn, vil også medføre justeringer i a kontoutbetalinger for påfølgende

perioder. Dersom den økonomiske virkning er positiv, vil a konto utbetalingen bli justert opp tilsvarende. Dersom virkningen er negativ, vil a konto utbetalingen bli justert ned tilsvarende.

8.3 KRAV TIL DOKUMENTASJON AV GRUNNLAG FOR UTBETALING

For å kunne foreta utbetaling av etterbetaling (se avsnitt 11.2) og justering av påfølgende a konto utbetaling, må kommunen utarbeide dokumentasjon av de endringer i vedtaksvolum saksbehandlingen i tildelingsenheten har medført. Direktoratet stiller krav om sporbarhet, noe som innebærer at endringene må være registrert i kommunens fagsystem. Følgende krav gjelder:

- Kommunen må ha registrert og effektivert alle nye/reviderte/avviklede tjenestetildelinger.
- Kommunene må ha utarbeidet en rapport over:
 - **Nye tildelinger** per tjeneste og sum timer (hjemmebaserte tjenester)/tildelte plasser (institusjonsbaserte tjenester) for alle brukere
 - **Endrede tildelinger** per tjeneste og sum timer/plasser for alle brukere
 - Avviklede tildelinger (gammelt vedtak)
 - Nye tildelinger (revidert vedtak)
 - **Opphørte** (terminerte) tildelinger per tjeneste og sum timer/plasser for alle brukere
- Kommunene må ha summert nye tildelinger, endrede tildelinger og opphørte tildelinger per tjeneste (timer/plasser)
- Kommunen må ha utarbeidet revisorattestert rapport som skal oversendes til Helsedirektorat. Kontrollen skal sikre at vedtaksvolum som skal finansieres ikke avviker vesentlig fra faktisk utførte tjenester. Dette er nærmere beskrevet i avsnitt 6.2.5.

8.4 JUSTERINGSOPPGJØR

Prismodellen, og enhetsprisene i prismodellen, skal justeres årlig. Hovedformålet med den årlige justering er å fange opp og korrigere for lønns- og prisvekst etter kommunal deflator. Som ledd i dette vil også pensjonspremiesatsen bli vurdert på bakgrunn av gjennomførte lønnsoppgjør.

Det er gitt en åpning for at prismodellen og enhetsprisene kan bli justert som følge av endringer i de forutsetningene prismodellen og enhetsprisene bygger på. Eksempler på slike eventuelle endringer er justeringer i soner eller satser for arbeidsavgift, eller endringer i krav i medhold av lov, til tjenestene.

Den økonomiske virkningen av ovennevnte eventuelle endringer vil danne grunnlag for et justeringsoppgjør, og omfatte perioden fra endringen trådte i kraft fram til første a konto utbetaling der endringene er innarbeidet.

Den økonomiske virkning av justeringsoppgjør vil bli motregnet påfølgende a konto utbetaling.

9. RUTINER FOR UTBETALING MODELL B

Inntil forsøket starter opp blir omsorgstjenester hovedsakelig finansiert gjennom frie inntekter (skatteinntekter og rammetilskudd) og egenbetalinger fra brukere. Kommunene mottar andeler av skatteinntekter månedsvis og rammetilskuddet utbetales kommunen i 10 terminer gjennom året. I forsøksperioden erstattes de frie inntekter av øremerkede inntekter som utbetales fra Helsedirektoratet til kommunen. Se kapittel 4 om «budsjettrammer i forsøksordningen».

Utbetalinger fra Helsedirektoratet til kommunen skal sørge for at kommunen har likviditet til å betale ut lønn til ansatte og andre løpende utbetalinger knyttet til omsorgstjenester.

Ved forsøkets oppstart i 2016 er 5 av 10 terminer, det vil si halvparten av rammetilskuddet allerede utbetalt eller under utbetaling (5. termin). Den resterende halvpart utbetales som øremerket tilskudd i forsøket og skal dekke perioden juli til des. Første utbetaling av øremerket tilskuddet skjer derfor primo juli 2016. Første utbetaling av inntektpåslag skjer primo mai 2016.

Utbetalinger skjer deretter forskuddsvis per kvartal, og består av 25 % av avtalt rundsumtilskudd for året under ett.

Forskuddsvise utbetalinger fra Helsedirektoratet hvert kvartal gjøres under forutsetning av, om med forbehold om at:

- Kommunen nytter midlene til helse- og omsorgsformål, og
- Kommunen oppfyller de krav til rapportering og avgivelse av informasjon som er fastsatt for forsøkskommunene

10. RAPPORTERING OG INNHENTING AV INFORMASJON FRA KOMMUNENE

For å følge med og ha oversikt over utviklingen i forsøket og forsøkskommunene vil Helsedirektoratet bruke flere informasjonskanaler, der også rapportering fra forsøkskommuner inngår.

10.1 PROGNOSE OG REGNSKAP

Kommunene skal kvartalsvis rapportere forventede utgifter til omsorgstjenester sammenholdt med budsjетtrammen (prognose). Slike prognoser skal utarbeides både av modell A og modell B-kommuner. Vesentlige avvik mellom budsjетtramme og forventede utgifter skal kommenteres.

Alt tilskudd utbetalt i forsøksperioden er øremerket omsorgstjenester og kommunene skal levere revisorattestert regnskap for hver av prosjektårene, innen 31.03. påfølgende år.

Dersom kommunene i forsøket har ubrukte tilskuddsmidler ved utgangen av året i forsøksperioden 2016–2019, kan midlene overføres til neste regnskapsår, til og med år 2020. Ubrukte midler etter 2020 skal tilbakebetales til Helsedirektoratet. Dersom kommunene har et forbruk til omsorgstjenester utover tilskuddet fra staten i forsøksperioden, må kommunen dekke dette merforbruket selv.

10.2 STATUS OG UTVIKLING I FORSØKSKOMMUNENE

I evalueringsoppdraget for forsøket har direktoratet lagt inn et tilleggsoppdrag som skal gi direktoratet, som ansvarlig for forsøket, en årlig statusrapport på noen utvalgte parametere for forsøkskommunene.

Følgende parametere følges gjennom statusrapporteringen:

- Omfang på, og kompetanse ved tildelingsenhetene
- Brukernes og pårørendes erfaring med tjenestetildelingen og medvirkning i tildelingsprosessen
- System for tverrfaglig samarbeid og samhandling

- innad i tildelingsenheten
- mellom tildelingsenhet og utførerenheter
- med spesialisthelsetjenesten
- Brukernes tilfredshet med tjenestetildeling
- Omfang av klagesaker og utfall av klagesaksbehandling
- Forholdet mellom vedtak om tjenester og faktisk utførte tjenester, herunder
 - vedtatte/tildelte vs. utførte timer/uke i hjemmetjeneste
 - tildelte plasser i institusjon vs. plasser til disposisjon
- Omfang og innretning på forebyggende omsorgstjenester
- Arbeidsmetoder i kommunene (systemtilpasning, skjema, rutiner)
- Kommunenes bruk av inntektspåslaget

10.3 SUMRAPPORTER IPLOS

Direktoratet vil stille krav til forsøkskommunene (modell A og B) om å rapportere 6 sumrapporter (IPLOS) kvartalsvis til direktoratet:

Følgende sumrapporter inngår:

IPLOS sumrapporter

- S01: Mottakere etter bistandsbehov (mott.)
- S02: Mottakere etter bistandsbehov (tj.)
- S03: Tildelte timer etter bistandsbehov (mott.)
- S04: Tildelte timer etter bistandsbehov (tj.)
- S09: Bistandsbehov ved start av langtidsopphold
- S05: Vedtak og saksbehandlingstid etter bistandsbehov

Dersom kommunens leverandør av fagsystem ikke har lagt til rette for sumrapporter, må kommunen avgi tilsvarende og likeverdig informasjon gjennom eget uttrekk fra system.

10.4 ÅRLIG ORDINÆR RAPPORTERING AV ØKONOMI OG TJENESTEDATA

Forsøkskommunene skal rapportere IPLOS-data og KOSTRA-data på vanlig måte. KOSTRA- og IPLOS-statistikk vil inngå i datagrunnlaget Helsedirektoratet bruker for å følge utviklingen.

10.5 GRUNNLAG FOR BEREGNING AV RUNDSUMTILSKUDD

For å kunne beregne rundsumtilskudd (tilskudd til tjenester som ikke finansieres gjennom prismodell, jf. kapittel 6 og 9) må Helsedirektoratet gjennomgå forsøkskommunenes internregnskaper, sammen med kommunene. Tilsvarende gjennomganger vil en ha knyttet til årlige justeringer av prismodellen.

11. AVVIKLING AV FORSØKET

11.1 AVVIKLING AV INNTEKTSPÅSLAG

Forsøkskommunene vil i forsøksperioden få et eget inntektspåslag tilsvarende 4 % av netto driftsutgifter til omsorgstjenester. Inntektspåslaget er oppad begrenset til 25 mill.kr. per år for en enkelt kommune.

Forsøket avvikles 01.05.2019 for både kommuner i modell a og modell b. Etter dette tidspunkt trappes inntektspåslaget gradvis ned. Nedtrappingsforløpet er som følger:

- 80 % av inntektspåslaget fra 1.5.2019 med 8 mnd. Effekt
- 60 % av inntektspåslaget i 2020
- 40 % av inntektspåslaget i 2021

Fra 2022 bortfaller påslaget helt.

11.2 AVVIKLING AV PRISMODELL OG ØREMERKET TILSKUDD

Når forsøksperioden er omme 1. mai 2019 vil ordningen med statlig finansiering av pris pr vedtak etter den felles prismodellen opphøre. Det samme gjelder de øremerkede rundsumtilskudd til kommuner i modell A og B.

Det øremerkede tilskudd for modell B kommuner vil bli tilbakeført rammetilskuddet basert på nivå 2019. For modell A kommuner gjelder; Midler tilsvarende uttrekk 2016 tillagt generell vekst i kommuneøkonomien 2016-2019, inkl. kompensasjon for lønns- og prisvekst, blir tilbakeført rammetilskuddet.

12. VEDLEGG

Vedlegg 1: Prislister

| Arbeidsgiveravgiftsone | | | AGA sone I | AGA sone II | AGA sone III | AGA sone IV | AGA sone IV a) | AGA sone V |
|---|-----------------|------------------------|------------|-------------|--------------|-------------|----------------|------------|
| Tjenester uten reisetid | | | | | | | | |
| Helsetjenester | Boliger | dag/kveld pr time | 490 | 477 | 460 | 455 | 466 | 434 |
| | | natt pr time | 457 | 444 | 428 | 424 | 434 | 404 |
| | Stasjonær | dag/kveld/natt pr time | 504 | 490 | 473 | 468 | 479 | 447 |
| Praktisk bistand - daglige gjøremål | Boliger | dag/kveld pr time | 379 | 368 | 354 | 351 | 359 | 334 |
| | | natt pr time | 411 | 399 | 385 | 381 | 390 | 363 |
| Praktisk bistand - opplæring | Boliger | dag/kveld pr time | 408 | 396 | 382 | 378 | 387 | 360 |
| | | natt pr time | 437 | 425 | 410 | 405 | 415 | 386 |
| Brukerstyrt personlig assistent | | dag/kveld pr time | 328 | 318 | 307 | 303 | 311 | 289 |
| | | natt pr time | 402 | 390 | 376 | 372 | 381 | 355 |
| Omsorgslønn | | Pr time | 215 | 208 | 201 | 199 | 203 | 189 |
| Støttekontakt | | Pr time | 192 | 186 | 179 | 177 | 182 | 169 |
| Avlastning utenfor institusjon | | Pr time | 245 | 238 | 229 | 227 | 232 | 216 |
| Ordinær langtids institusjonsplass | Kommunens plass | | 763 387 | 740 830 | 713 762 | 705 383 | 723 429 | 672 515 |
| | Kjøp av plass | | 791 326 | 768 769 | 741 701 | 733 322 | 751 368 | 700 454 |
| Ordinær aldershjems plass | Kommunens plass | | 616 315 | 598 269 | 576 615 | 569 912 | 584 349 | 543 617 |
| | Kjøp av plass | | 644 255 | 626 209 | 604 555 | 597 852 | 612 289 | 571 557 |
| Tidsbegrenset plass rehabilitering | Kommunens plass | | 967 480 | 942 145 | 911 742 | 902 332 | 922 600 | 865 415 |
| | Kjøp av plass | | 995 419 | 970 084 | 939 681 | 930 271 | 950 539 | 893 354 |
| Tidsbegrenset plass avlastning | Kommunens plass | | 1 001 777 | 977 036 | 947 346 | 938 157 | 957 950 | 902 105 |
| | Kjøp av plass | | 1 029 716 | 1 004 975 | 975 285 | 966 096 | 985 889 | 930 044 |
| Skjermet/tilrettelagt institusjonsplass | Kommunens plass | | 834 602 | 809 861 | 780 171 | 770 982 | 790 775 | 734 930 |
| | Kjøp av plass | | 862 541 | 837 800 | 808 110 | 798 921 | 818 714 | 762 869 |
| Forsterket institusjonsplass | Kommunens plass | | 1 060 302 | 1 028 637 | 990 639 | 978 877 | 1 004 210 | 932 738 |
| | Kjøp av plass | | 1 088 241 | 1 056 576 | 1 018 578 | 1 006 817 | 1 032 149 | 960 677 |

| Arbeidsgiveravgiftsone | | | AGA sone I | AGA sone II | AGA sone III | AGA sone IV | AGA sone IV a) | AGA sone V |
|--|-------------|------------------------------|------------|-------------|--------------|-------------|----------------|------------|
| Tjenester med reisetid - gruppe 1 | | | | | | | | |
| Helsetjenester | Ambulerende | dag/kveld pr time | 659 | 641 | 619 | 612 | 627 | 585 |
| | | natt pr time | 931 | 905 | 874 | 865 | 885 | 827 |
| Praktisk bistand - daglige gjøremål | Ambulerende | dag/kveld pr time | 452 | 439 | 423 | 419 | 429 | 400 |
| | | natt pr time | 828 | 805 | 777 | 769 | 787 | 734 |
| Praktisk bistand - opplæring | Ambulerende | dag/kveld pr time | 501 | 486 | 469 | 464 | 475 | 443 |
| | | natt pr time | 896 | 871 | 841 | 832 | 852 | 795 |
| Aktivitets-/dagsenter | | Bemanningsfaktor 1,0 pr time | 410 | 400 | 387 | 384 | 392 | 369 |
| | | Bemanningsfaktor 0,8 pr time | 343 | 335 | 325 | 322 | 329 | 310 |
| | | Bemanningsfaktor 0,5 pr time | 243 | 237 | 231 | 229 | 233 | 222 |
| | | Bemanningsfaktor 0,3 pr time | 176 | 172 | 169 | 168 | 170 | 163 |
| | | Bemanningsfaktor 0,1 pr time | 109 | 107 | 106 | 106 | 107 | 104 |
| Tjenester med reisetid - gruppe 2 | | | | | | | | |
| Helsetjenester | Ambulerende | dag/kveld pr time | 747 | 727 | 702 | 694 | 711 | 663 |
| | | natt pr time | 1 131 | 1100 | 1061 | 1050 | 1075 | 1004 |
| Praktisk bistand - daglige gjøremål | Ambulerende | dag/kveld pr time | 487 | 473 | 456 | 452 | 462 | 431 |
| | | natt pr time | 1 008 | 980 | 946 | 936 | 958 | 893 |
| Praktisk bistand - opplæring | Ambulerende | dag/kveld pr time | 540 | 524 | 506 | 500 | 512 | 477 |
| | | natt pr time | 1 091 | 1060 | 1023 | 1012 | 1037 | 967 |
| Aktivitets-/dagsenter | | Bemanningsfaktor 1,0 pr time | 412 | 402 | 389 | 386 | 394 | 371 |
| | | Bemanningsfaktor 0,8 pr time | 345 | 337 | 327 | 324 | 331 | 312 |
| | | Bemanningsfaktor 0,5 pr time | 245 | 239 | 233 | 231 | 235 | 224 |
| | | Bemanningsfaktor 0,3 pr time | 178 | 174 | 171 | 170 | 172 | 165 |
| | | Bemanningsfaktor 0,1 pr time | 111 | 109 | 108 | 108 | 109 | 106 |
| Tjenester med reisetid - gruppe 3 | | | | | | | | |
| Helsetjenester | Ambulerende | dag/kveld pr time | 864 | 841 | 811 | 802 | 822 | 766 |
| | | natt pr time | 1 452 | 1411 | 1361 | 1347 | 1379 | 1286 |
| Praktisk bistand - daglige gjøremål | Ambulerende | dag/kveld pr time | 528 | 513 | 494 | 490 | 501 | 467 |
| | | natt pr time | 1 297 | 1260 | 1215 | 1203 | 1231 | 1147 |
| Praktisk bistand - opplæring | Ambulerende | dag/kveld pr time | 586 | 568 | 548 | 542 | 555 | 518 |
| | | natt pr time | 1 403 | 1363 | 1315 | 1301 | 1333 | 1242 |
| Aktivitets-/dagsenter | | Bemanningsfaktor 1,0 pr time | 415 | 405 | 392 | 389 | 397 | 374 |
| | | Bemanningsfaktor 0,8 pr time | 348 | 340 | 330 | 327 | 334 | 315 |
| | | Bemanningsfaktor 0,5 pr time | 248 | 242 | 236 | 234 | 238 | 227 |
| | | Bemanningsfaktor 0,3 pr time | 181 | 177 | 174 | 173 | 175 | 168 |
| | | Bemanningsfaktor 0,1 pr time | 114 | 112 | 111 | 111 | 112 | 109 |
| Tjenester med reisetid - gruppe 4 | | | | | | | | |
| Helsetjenester | Ambulerende | dag/kveld pr time | 967 | 940 | 907 | 897 | 919 | 856 |
| | | natt pr time | 1 800 | 1748 | 1686 | 1668 | 1708 | 1592 |
| Praktisk bistand - daglige gjøremål | Ambulerende | dag/kveld pr time | 560 | 544 | 524 | 519 | 531 | 495 |
| | | natt pr time | 1 609 | 1564 | 1508 | 1492 | 1528 | 1422 |
| Praktisk bistand - opplæring | Ambulerende | dag/kveld pr time | 621 | 602 | 581 | 575 | 588 | 548 |
| | | natt pr time | 1 741 | 1691 | 1631 | 1613 | 1653 | 1539 |
| Aktivitets-/dagsenter | | Bemanningsfaktor 1,0 pr time | 417 | 407 | 394 | 391 | 399 | 376 |
| | | Bemanningsfaktor 0,8 pr time | 350 | 342 | 332 | 329 | 336 | 317 |
| | | Bemanningsfaktor 0,5 pr time | 250 | 244 | 238 | 236 | 240 | 229 |
| | | Bemanningsfaktor 0,3 pr time | 183 | 179 | 176 | 175 | 177 | 170 |
| | | Bemanningsfaktor 0,1 pr time | 116 | 114 | 113 | 113 | 114 | 111 |

Vedlegg 2: Kommuner gruppert etter reisetid

| Kommuner reisetid gruppe 1 | | | |
|----------------------------|--------------------|----------------------|-------------------|
| 0101 Halden | 0502 Gjøvik | 0819 Nome | 1216 Sveio |
| 0104 Moss | 0511 Dovre | 0821 Bø | 1221 Stord |
| 0105 Sarpsborg | 0513 Skjåk | 0822 Sauherad | 1222 Fitjar |
| 0106 Fredrikstad | 0514 Lom | 0827 Hjartdal | 1223 Tysnes |
| 0111 Hvaler | 0515 Vågå | 0828 Seljord | 1227 Jondal |
| 0118 Aremark | 0516 Nord-Fron | 0829 Kviteseid | 1228 Odda |
| 0119 Marker | 0517 Sel | 0830 Nissedal | 1232 Eidfjord |
| 0121 Rømskog | 0519 Sør-Fron | 0831 Fyresdal | 1233 Ulvik |
| 0122 Trøgstad | 0520 Ringebu | 0833 Tokke | 1234 Granvin |
| 0123 Spydeberg | 0521 Øyer | 0901 Risør | 1235 Voss |
| 0124 Askim | 0522 Gausdal | 0904 Grimstad | 1238 Kvam |
| 0125 Eidsberg | 0528 Østre Toten | 0906 Arendal | 1242 Samnanger |
| 0127 Skiptvet | 0529 Vestre Toten | 0911 Gjerstad | 1243 Os |
| 0128 Rakkestad | 0532 Jevnaker | 0912 Vegårshei | 1244 Austevoll |
| 0135 Råde | 0533 Lunner | 0914 Tvedestrand | 1245 Sund |
| 0136 Rygge | 0534 Gran | 0919 Froland | 1246 Fjell |
| 0137 Våler | 0536 Søndre Land | 0926 Lillesand | 1247 Askøy |
| 0138 Hobøl | 0538 Nordre Land | 0928 Birkenes | 1251 Vaksdal |
| 0211 Vestby | 0541 Etnedal | 0929 Åmli | 1252 Modalen |
| 0213 Ski | 0542 Nord-Aurdal | 0935 Iveland | 1253 Osterøy |
| 0214 Ås | 0543 Vestre Slidre | 0937 Evje og Hornnes | 1256 Meland |
| 0215 Frogne | 0545 Vang | 0940 Valle | 1259 Øygarden |
| 0216 Nesodden | 0602 Drammen | 1001 Kristiansand | 1260 Radøy |
| 0217 Oppegård | 0604 Kongsberg | 1002 Mandal | 1264 Austrheim |
| 0219 Bærum | 0605 Ringerike | 1003 Farsund | 1265 Fedje |
| 0220 Asker | 0612 Hole | 1004 Flekkefjord | 1401 Flora |
| 0226 Sørum | 0615 Flå | 1014 Vennesla | 1413 Hyllestad |
| 0227 Fet | 0616 Nes | 1017 Songdalen | 1417 Vik |
| 0228 Rælingen | 0617 Gol | 1018 Søgne | 1418 Balestrand |
| 0229 Enebakk | 0618 Hemsedal | 1026 Åseral | 1419 Leikanger |
| 0230 Lørenskog | 0619 Ål | 1029 Lindesnes | 1420 Sogndal |
| 0231 Skedsmo | 0623 Modum | 1032 Lyngdal | 1421 Aurland |
| 0233 Nittedal | 0624 Øvre Eiker | 1034 Hægebostad | 1422 Lærdal |
| 0234 Gjerdrum | 0625 Nedre Eiker | 1037 Kvinesdal | 1424 Årdal |
| 0235 Ullensaker | 0626 Lier | 1046 Sirdal | 1430 Gaular |
| 0236 Nes | 0627 Røyken | 1101 Eigersund | 1432 Førde |
| 0237 Eidsvoll | 0628 Hurum | 1102 Sandnes | 1433 Naustdal |
| 0238 Nannestad | 0631 Flesberg | 1103 Stavanger | 1439 Vågsøy |
| 0239 Hurdal | 0632 Rollag | 1106 Haugesund | 1443 Eid |
| 0301 Oslo | 0701 Horten | 1111 Sokndal | 1444 Hornindal |
| 0402 Kongsvinger | 0702 Holmestrand | 1112 Lund | 1445 Gloppen |
| 0403 Hamar | 0704 Tønsberg | 1114 Bjerkreim | 1502 Molde |
| 0415 Løten | 0706 Sandefjord | 1119 Hå | 1504 Ålesund |
| 0417 Stange | 0709 Larvik | 1120 Klepp | 1505 Kristiansund |
| 0418 Nord-Odal | 0711 Svelvik | 1121 Time | 1515 Herøy |
| 0419 Sør-Odal | 0713 Sande | 1122 Gjesdal | 1516 Ulstein |
| 0420 Eidskog | 0714 Hof | 1124 Sola | 1517 Hareid |
| 0423 Grue | 0716 Re | 1127 Randaberg | 1519 Volda |
| 0425 Åsnes | 0719 Andebu | 1129 Forsand | 1520 Ørsta |
| 0426 Våler | 0720 Stokke | 1130 Strand | 1523 Ørskog |
| 0427 Elverum | 0722 Nøtterøy | 1135 Sauda | 1524 Norddal |
| 0429 Åmot | 0723 Tjøme | 1142 Rennesøy | 1525 Stranda |
| 0436 Tolga | 0728 Lardal | 1144 Kvitsøy | 1526 Stordal |
| 0437 Tynset | 0805 Porsgrunn | 1145 Bokn | 1528 Sykkylven |
| 0438 Alvdal | 0806 Skien | 1146 Tysvær | 1529 Skodje |
| 0439 Follidal | 0807 Notodden | 1151 Utsira | 1531 Sula |
| 0441 Os | 0811 Siljan | 1201 Bergen | 1532 Giske |
| 0501 Lillehammer | 0814 Bamble | 1211 Etne | 1535 Vestnes |

| Kommuner reisetid gruppe 1 | | Kommuner reisetid gruppe 2 | Kommuner reisetid gruppe 3 |
|----------------------------|-----------------|----------------------------|---------------------------------|
| 1543 Nasset | 1841 Fauske | 0221 Aurskog-Høland | 0428 Trysil |
| 1545 Midsund | 1851 Lødingen | 0412 Ringsaker | 0540 Sør-Aurdal |
| 1546 Sandøy | 1853 Evenes | 0430 Stor-Elvdal | 0834 Vinje |
| 1547 Aukra | 1854 Ballangen | 0432 Rendalen | 0938 Bygland |
| 1551 Eide | 1856 Røst | 0512 Lesja | 1134 Suldal |
| 1554 Averøy | 1857 Værøy | 0544 Øystre Slidre | 1231 Ullensvang |
| 1563 Sunndal | 1859 Flakstad | 0620 Hol | 1266 Masfjorden |
| 1566 Surnadal | 1860 Vestvågøy | 0621 Sigdal | 1416 Høyanger |
| 1567 Rindal | 1865 Vågan | 0622 Krødsherad | 1428 Askvoll |
| 1601 Trondheim | 1867 Bø | 0633 Nore og Uvdal | 1441 Selje |
| 1612 Hemne | 1868 Øksnes | 0817 Drangedal | 1571 Halså |
| 1621 Ørland | 1870 Sortland | 0826 Tinn | 1573 Smøla |
| 1622 Agdenes | 1874 Moskenes | 0941 Bykle | 1576 Aure |
| 1634 Oppdal | 1902 Tromsø | 1021 Marnardal | 1613 Snillfjord |
| 1635 Rennebu | 1903 Harstad | 1027 Audnedal | 1632 Roan |
| 1636 Meldal | 1911 Kvæfjord | 1133 Hjelmeland | 1633 Osen |
| 1638 Orkdal | 1919 Gratangen | 1141 Finnøy | 1648 Midtre Gauldal |
| 1640 Røros | 1920 Lavangen | 1149 Karmøy | 1718 Leksvik |
| 1644 Holtålen | 1922 Bardu | 1160 Vindafjord | 1738 Lierne |
| 1653 Melhus | 1923 Salangen | 1219 Bømlo | 1811 Bindal |
| 1657 Skaun | 1925 Sørreisa | 1224 Kvinnherad | 1832 Hemnes |
| 1662 Klæbu | 1926 Dyrøy | 1241 Fusa | 1838 Gildeskål |
| 1663 Malvik | 1941 Skjervøy | 1263 Lindås | 1845 Sørfold |
| 1664 Selbu | 1942 Nordreisa | 1412 Solund | 1848 Steigen |
| 1665 Tydal | 2002 Vardø | 1426 Luster | 1849 Hamarøy |
| 1702 Steinkjer | 2003 Vadsø | 1429 Fjaler | 1852 Tjeldsund |
| 1703 Namsos | 2004 Hammerfest | 1431 Jølster | 1871 Andøy |
| 1711 Meråker | 2011 Kautokeino | 1449 Stryn | 1927 Tranøy |
| 1714 Stjørdal | 2012 Alta | 1511 Vanylven | 1933 Balsfjord |
| 1717 Frosta | 2019 Nordkapp | 1514 Sande | 1938 Lyngen |
| 1719 Levanger | 2020 Porsanger | 1534 Haram | 1939 Storfjord |
| 1721 Verdal | 2021 Karasjok | 1539 Rauma | 1940 Kåfjord |
| 1724 Verran | 2024 Berlevåg | 1548 Fræna | 2017 Kvalsund |
| 1725 Namdalseid | 2027 Nesseby | 1557 Gjemnes | 2025 Tana |
| 1736 Snåsa | 2028 Båtsfjord | 1560 Tingvoll | |
| 1739 Røyrvik | | 1617 Hitra | |
| 1742 Grong | | 1620 Frøya | |
| 1743 Høylandet | | 1624 Rissa | Kommuner reisetid sone 4 |
| 1744 Overhalla | | 1627 Bjugn | 0434 Engerdal |
| 1748 Fosnes | | 1630 Åfjord | 1411 Gulen |
| 1750 Vikna | | 1740 Namsskogan | 1438 Bremanger |
| 1755 Leka | | 1749 Flatanger | 1834 Lurøy |
| 1756 Inderøy | | 1751 Nærøy | 1836 Rødøy |
| 1804 Bodø | | 1825 Grane | 1850 Tysfjord |
| 1805 Narvik | | 1827 Dønna | 1928 Torsken |
| 1812 Sømna | | 1837 Meløy | 1936 Karlsøy |
| 1813 Brønnøy | | 1839 Beiarn | 2014 Loppa |
| 1815 Vega | | 1866 Hadsel | 2022 Lebesby |
| 1816 Vevelstad | | 1913 Skånland | |
| 1818 Herøy | | 1917 Ibestad | |
| 1820 Alstahaug | | 1924 Målselv | |
| 1822 Leirfjord | | 1929 Berg | |
| 1824 Vefsn | | 1931 Lenvik | |
| 1826 Hattfjellidal | | 1943 Kvænangen | |
| 1828 Nesna | | 2015 Hasvik | |
| 1833 Rana | | 2018 Måsøy | |
| 1835 Træna | | 2023 Gamvik | |
| 1840 Saltdal | | 2030 Sør-Varanger | |



Postadresse: Pb. 7000, St. Olavs plass
0130 Oslo

Telefon: +47 810 20 050

Faks: +47 24 16 30 01

E-post: postmottak@helsedir.no

www.helsedirektoratet.no



SAK 040/16

**ORIENTERING FRA RÅDMANNEN VEDRØRENDE ARBEIDSMILJØ
OG SYKEFRAVÆR**

| Saksgang | Møtedato | Saksbehandler | Saksnr. | Arkiv |
|------------------|----------|----------------|---------|--------------|
| Kontrollkomiteen | 18.11.16 | Paul Stenstuen | 040/16 | 415-1714-5.3 |
| | | | | |

Saksbehandlers forslag til vedtak

Kontrollkomiteen tar den gitte informasjon til orientering.

Vedlegg

Ingen

Ikke trykte vedlegg

Kontrollkomiteens sak 42/15

Saksopplysninger

I kontrollkomiteens møteplan for 2016 er det satt av tid til en orientering fra rådmannen vedrørende arbeidsmiljø og sykefravær.

Det vil også være naturlig at rutinene for oppfølging av sykemeldte og sykepengerefusjon blir berørt i administrasjonens orientering.

Orienteringen vil bli gitt i møte.

Vurdering

Orienteringer fra administrasjonen etter en på forhånd fastsatt plan gir administrasjonen gode muligheter til å legge opp sin tid og til å forberede seg. Samtidig er det også lagt opp til at bredden i kommunens virksomhet blir dekket. Dette gir kontrollkomiteen gode muligheter til å holde seg orientert om de viktigste sidene ved kommunens virksomhet.

Steinkjer 11.11.16

Paul Stenstuen
Kontrollsekretær



SAK 041/16
ORIENTERING FRA RÅDMANNEN VEDRØRENDE
ARKIVFUNKSJONEN OG JOURNALFØRING

| Saksgang | Møtedato | Saksbehandler | Saksnr. | Arkiv |
|------------------|----------|----------------|---------|--------------|
| Kontrollkomiteen | 18.11.16 | Paul Stenstuen | 041/16 | 415-1714-5.3 |
| | | | | |

Saksbehandlers forslag til vedtak

Kontrollkomiteen tar den gitte informasjon til orientering.

Vedlegg

Ingen

Ikke trykte vedlegg

Ingen

Saksopplysninger

Kontrollkomiteens har anmodet rådmannen om en orientering vedrørende arkivfunksjonen og journalføring.

Orienteringen vil bli gitt i møte.

Steinkjer 11.11.16

Paul Stenstuen
Kontrollsekretær



SAK 042/16

**ORIENTERING FRA REVISOR - STATUS FOR ARBEIDET MED
REGNSKAPSREVISJON**

| Saksgang | Møtedato | Saksbehandler | Saksnr. | Arkiv |
|------------------|----------|----------------|---------|--------------|
| Kontrollkomiteen | 18.11.16 | Paul Stenstuen | 042/16 | 415-1714-5.3 |
| | | | | |

Saksbehandlers forslag til vedtak

Kontrollkomiteen tar den gitte informasjon til orientering

Vedlegg

Ingen

Ikke trykte vedlegg

1. Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)
2. Forskrift om kontrollutvalg i kommuner og fylkeskommuner
3. Forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner

Saksopplysninger

Kontrollkomiteen skal påse at det føres betryggende revisjon av kommunens regnskaper.

Revisor vil gi en statusrapport for revisjonsarbeidet i møte.

Saksbehandlers vurdering

Saken sees som et ledd i kontrollkomiteens oppfølging av og tilsyn med revisor. Da det vil bli gitt informasjon om interne forhold hos revisor vil kontrollkomiteen ha plikt til å bevare taushet om innholdet i revisors orientering, jf. forvaltningslovens § 13.

Orienteringen må derfor gis i lukket møte, jf. koml. § 31 nr 2, og fvl. § 13.

Steinkjer 11.11.16

Paul Stenstuen
Kontrollsekretær



SAK 045/16

KONTROLLKOMITEENS ÅRSPLAN / MØTEPLAN FOR 2017

| Saksgang | Møtedato | Saksbehandler | Saksnr. | Arkiv |
|------------------|-----------------|----------------------|----------------|--------------|
| Kontrollkomiteen | 18.11.16 | Paul Stenstuen | 045/16 | 415-1714-5.3 |
| | | | | |

Saksbehandlers forslag til vedtak

1. Kontrollkomiteen vedtar det fremlagte forslag til *Kontrollkomiteens møteplan / årsplan for 2017* for sin virksomhet i 2017.
2. Kontrollkomiteen ber rådmannen merke seg kontrollkomiteens møtedatoer og ønskede orienteringer fra administrasjonen.
3. Kontrollkomiteens årsplan oversendes kommunestyret til orientering.

Vedlegg

Forslag til *Kontrollkomiteens årsplan/møteplan for 2017*.

Ikke trykte vedlegg

1. Utkast til møteplan for Stjørdal kommune
2. Møteplan for Trondheimsregionen

Saksopplysninger

Forslag til kontrollkomiteens møteplan / årsplan for 2017 følger vedlagt denne saken. Årsplanen for 2017 samler kontrollkomiteens planer for sin virksomhet og er utarbeidet på et overordnet nivå. Planen inneholder derfor ikke en detaljert beskrivelse av kontrollkomiteens virksomhet. Det legges opp til 5 møter i 2017.

Utkast til årsplan må ses på som en skisse over de aktiviteter kontrollkomiteen vil ta for seg i løpet av året.

Det legges videre opp til at samarbeidet med kontrollutvalgene i de øvrige samarbeidende kommunene i Værnes regionen blir videreført.

For at kontrollkomiteen skal kunne holde seg orientert om viktige sider ved kommunens virksomhet legges det opp til et orienteringsprogram fra administrasjonen, se også vedlegg til årsplanen.

Som tidligere legges det også opp til at kontrollkomiteen inviterer ordføreren og rådmannen til gjensidig orientering og dialog.

Vurdering

Kontrollkomiteen bør alltid innenfor planen ha rom til å foreta eventuelle nødvendige omprioriteringer.

Årsplanen skal ikke vedtas av kommunestyret, men bør sendes kommunestyret til orientering.

Saken legges med dette frem for diskusjon i møte.

Steinkjer 11.11.16

Paul Stenstuen
Kontrollsekretær



Stjørdal kommune
Kontrollkomiteen

Kontrollkomiteens årsplan for 2017

Vedtatt i kontrollkomiteens møte den 18. november 2016,
Sak 45/16

KomSek Trøndelag IKS
-sekretariat for kontrollutvalgene 

Postboks 2564, 7735 Steinkjer
Telefon 74 11 14 76
E- post: post@komsek.no
Web: www.komsek.no

INNHOLDSFORTEGNELSE

| | |
|--|---|
| INNLEDNING..... | 3 |
| 1 KONTROLLKOMITEEN | 3 |
| 1.1 KONTROLLKOMITEENS HJEMMEL | 3 |
| 1.2 KONTROLLKOMITEENS ANSVAR OG ARBEIDSSOMRÅDE..... | 3 |
| 2 KONTROLLKOMITEENS VIRKSOMHET | 4 |
| 2.1 MØTER I KONTROLLKOMITEEN | 4 |
| 2.2 REGNSKAPSREVISJON..... | 4 |
| 2.3 FORVALTNINGSREVISJON | 4 |
| 2.4 SELSKAPSKONTROLL..... | 5 |
| 2.5 ANDRE OPPGAVER..... | 5 |
| 2.5.1 ETTERLEVELSESREVISJON | 5 |
| 2.5.2 BEFARING/BESØK | 5 |
| 2.5.3 ORIENTERING FRA POLITISK OG ADMINISTRATIV LEDELSE..... | 5 |
| 2.5.4 BESTILLING FRA KOMMUNESTYRET | 6 |
| 2.5.5 HENVENDELSER FRA PUBLIKUM | 6 |
| 2.5.6 OPPFØLGING AV REVISORS ARBEID | 6 |
| 2.5.7 RAPPORTERING..... | 6 |
| 2.5.9 ANNET | 6 |
| 3 KONTROLLKOMITEENS BUDSJETT 2016..... | 6 |
| 4 PLAN FOR MØTEVIRKSOMHETEN I 2016..... | 6 |
| VEDLEGG – KONTROLLKOMITEENS MØTEPLAN 2016..... | 8 |

INNLEDNING

Kommunestyret skal etter kommuneloven påse at kommunens virksomhet skjer innen for rammene av lovverket og egne vedtak. Kommunestyret kan omgjøre vedtak av andre folkevalgte organer eller administrasjonen i samme utstrekning som disse kan omgjøre vedtaket selv. Kommunestyret har også ansvaret for at de kommunale regnskaper blir revidert på betryggende måte.

For å gjennomføre disse kontrolloppgavene skal kommunestyret velge et kontrollutvalg - i Stjørdal kommune benevnt som kontrollkomite. Jfr. kommunelovens (koml.) § 76 og § 77.

Den delen av den kommunale egenkontrollen som utøves av kontrollkomiteen må ikke forveksles med kommunens internkontroll. Kommunens internkontroll er rådmannens ansvar.

1 KONTROLLKOMITEEN

Kontrollkomiteen ble valgt av kommunestyret for perioden 2015 – 2019 i møte den 15.10.2015. Kontrollkomiteen består av 5 faste medlemmer og 5 personlige varamedlemmer.

| Faste medlemmer | | Personlig varamedlem |
|--------------------------|-----------|----------------------------|
| Navn | Funksjon | Navn |
| Einar Østereng | Leder | Gunnhild Birgitte Sætren |
| Bjørn Emil Nasset | Nestleder | Aril Gressethvold |
| Marius Haugan Lillegjære | Medlem | Paal William Craig Furunes |
| Elin Helene Friheim | Medlem | Bodil Prestmo |
| Inger Vikan Svec | Medlem | Wenche Skjei Helgesplass |

Einar Østereng og Inger Vikan Svec sitter i kommunestyret, mens Bjørn Emil Nasset, Elin Helene Friheim og er valgt som vararepresentanter til kommunestyret.

1.1 KONTROLLKOMITEENS HJEMMEL

Kontrollkomiteens arbeid er regulert av:

- Kommunelovens §§ 76 til 80
- Forskrift om kontrollutvalg i kommuner og fylkeskommuner
- Forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner

Kommunestyret har fastsatt et eget reglement for kontrollkomiteen.

1.2 KONTROLLKOMITEENS ANSVAR OG ARBEIDSOMRÅDE

Kontrollkomiteen er valgt for å ivareta kommunestyrets kontroll- og tilsynsansvar. Med unntak for kommunestyret selv, skal kontrollkomiteen føre tilsyn og kontroll med hele den kommunale forvaltningen - inklusive de øvrige folkevalgte organer. Kontrollkomiteens arbeidsområde er derfor altomfattende.

En viktig del av kontrollkomiteens ansvar vil være å påse at kommunens regnskaper blir revidert på en betryggende måte (regnskapsrevisjon), og at det blir ført kontroll med at den økonomiske forvaltning foregår i samsvar med gjeldende bestemmelser og vedtak.

Kontrollkomiteen skal videre påse at det blir gjennomført systematiske vurderinger knyttet til hvorvidt norsk lov og politiske vedtak etterleves, samt systematiske vurderinger av forvaltningens effektivitet, produktivitet og måloppnåelse (forvaltningsrevisjon). I tillegg skal kontrollkomiteen påse at det føres kontroll med forvaltningen av kommunens interesser i selskaper (selskapskontroll).

Kontrollkomiteen skal ikke overprøve politiske prioriteringer fattet i samsvar med delegert myndighet.

2 KONTROLLKOMITEENS VIRKSOMHET

2.1 MØTER I KONTROLLKOMITEEN

Møtene i kontrollkomiteen er åpne. Møtene vil være lukket i saker/orienteringer der lov- og regelverk hjemler taushetsplikt og lukket dør.

Kommunens ordfører og kommunens revisor har møte- og talerett i kontrollkomiteens møter. Rådmannen innkalles når utvalget ønsker det.

Det legges opp til 5 møter i 2017, se vedlegg 1

2.2 REGNSKAPSREVISJON

Kontrollkomiteen skal som nevnt påse at kommunens årsregnskap blir revidert på en betryggende måte. Kontrollkomiteen skal holde seg løpende orientert om revisjonsarbeidet og påse at det foregår i samsvar med de bestemmelser som følger av loven og god kommunal revisjonsskikk. Kontrollkomiteen skal følge opp eventuelle merknader og påpekninger fra revisor.

Kontrollkomiteen skal avgi uttalelse til kommunestyret vedrørende kommunens årsregnskap og årsmelding før formannskapet avgir sin innstilling.

2.3 FORVALTNINGSREVISJON

Gjeldende plan for forvaltningsrevisjon ble behandlet av kontrollutvalget i møte den 07.10.16, sak 31/16. Kontrollutvalget traff slikt vedtak og avga slik innstilling til kommunestyret:

- 1. «Kontrollkomiteen slutter seg til det fremlagte forslag til plan for forvaltningsrevisjon for Stjørdal kommune – 2016-2019.*
- 2. Kontrollkomiteen mener at etterlevelsesrevisjon bør være en stående bestilling til revisor - gjennomført i form av en årlig stikkprøve kontroll.*
- 3. Kontrollkomiteen ber sekretær utforme en bestilling mht. etterlevelsesrevisjon til revisor. Forslaget til bestilling legges fram til godkjenning i førstkommende møte.*

Kontrollkomiteens innstilling til kommunestyret

1. *Kommunestyret godkjenner plan for forvaltningsrevisjon for Stjørdal kommune – 2016-2019, med slik prioritering av prosjekter.*
 - 1) *Kvalitet i omsorgstjenestene*
 - 2) *Teknisk drift*
 - i. *Kvalitet på saksbehandling og tjenestetilbud*
 - ii. *Ivaretagelse av selvkostprinsippene på lovpålagte selvkostområder*
 - 3) *Evaluerings av kommunens samlede arbeid for å sikre barn og unge gode oppvekstkår*
2. *Kommunestyret gir kontrollkomiteen selv myndighet til å gjøre endringer i planperioden, herunder tilføye prosjekter på listen.»*

(Kommunestyrets behandling settes inn i møte)

2.4 SELSKAPSKONTROLL

Gjeldende plan for selskapskontroll ble behandlet av kontrollutvalget i møte den 23.06.16, sak 19/16. Kontrollutvalget avga slik innstilling til kommunestyret:

1. *«Kommunestyret godkjenner plan for selskapskontroll for Stjørdal kommune – 2016-2019*
2. *Prosjekt vedrørende Innherred Renovasjon IKS gis 1. prioritet.*
3. *Kommunestyret gir kontrollkomiteen selv myndighet til å gjøre endringer i planperioden, herunder tilføye prosjekter på listen.»*

(Kommunestyrets behandling settes inn i møte)

ANDRE OPPGAVER

Kontrollkomiteen kan til enhver tid ta opp saker som ligger innenfor dens ansvars- og kompetanseområde.

2.5.1 ETTERLEVELSESREVISJON

Kontrollkomiteen skal iht. sitt mandat og oppgaver føre tilsyn med at lov, forskrift og politiske vedtak blir etterlevd av bl. formannskap, komiteer, de politiske nemdene og av administrasjonen. Kontrollkomiteen har til vurdering hvordan denne oppgaven best mulig kan ivaretas. **(settes inn i møte)**

2.5.2 BEFARING/BESØK

For å kunne føre tilsyn med den totale virksomheten er det viktig at kontrollkomiteen har ressurser og anledning til å besøke ulike avdelinger av kommunens virksomhet. Det legges opp til at kontrollkomiteen i løpet av 2017 vil besøke en utvalgt virksomhet.

2.5.3 ORIENTERING FRA POLITISK OG ADMINISTRATIV LEDELSE

Kontrollkomiteen kan hos kommunen, uten hinder av taushetsplikt, kreve enhver opplysning, redegjørelse eller ethvert dokument og foreta de undersøkelser som det finner nødvendig for å gjennomføre oppgavene, jfr. koml. § 77.7. Dersom det er ønskelig av hensyn til behov for saksopplysninger, kan kontrollkomiteen også innkalle rådmannen i forbindelse med behandling av saker i møtene.

Administrativ ledelse bør være til stedet ved kontrollkomiteens møte når regnskap og årsberetning for foregående år skal behandles.

Det legges videre opp til et orienteringsprogram fra administrasjonen.

2.5.4 BESTILLING FRA KOMMUNESTYRET

Kontrollkomiteen skal føre tilsyn med den kommunale forvaltning på vegne av kommunestyret. Kontrollkomiteen ser positivt bestillinger fra kommunestyret mht. saker og prosjekter kommunestyret ønsker at kontrollkomiteen skal følge spesielt opp.

2.5.5 HENVENDELSER FRA PUBLIKUM

Kontrollkomiteen kan ta i mot henvendelser fra publikum, men kontrollkomiteen er imidlertid ikke et klageorgan og har ikke avgjørelsesmyndighet på forvaltningsområdet.

Kontrollkomiteen avgjør selv i hvilken form og grad henvendelser fra publikum skal følges opp.

2.5.6 OPPFØLGING AV REVISORS ARBEID

Kontrollkomiteen er pålagt å holde seg orientert om revisors arbeid, og skal bl.a. påse revisjonsarbeidet utføres i henhold til god kommunal revisjonsskikk. Denne oppgaven blir ivaretatt med jevnlig orienteringer fra revisor. I tillegg har sekretariatet faste møter med revisjonen hvor bl.a. revisjonsarbeidet blir gjennomgått. Sekretariatet har iht. avtale rett til innsyn i revisjonens arbeidspapirer. Referat fra disse møtene legges frem for kontrollkomiteen.

2.5.7 RAPPORTERING

Kontrollkomiteen rapporterer årlig til kommunestyret om sin virksomhet.

Rapporter fra gjennomførte forvaltningsrevisjonsprosjekter og selskapskontroller rapporteres vanligvis fortløpende.

2.5.9 ANNET

Det er viktig at kontrollkomiteen er gitt ressurser til å kunne holde seg oppdatert på sine arbeidsområder og med det kunne delta på kurs og konferanser som arrangeres både lokalt og nasjonalt

3 KONTROLLKOMITEENS BUDSJETT 2017

Kontrollkomiteen har utarbeidet forslag til samlet budsjett for kontroll- og tilsynsarbeidet, jf. sak 37/16.

Kontrollkomiteens forslag til budsjettramme for kontroll- og tilsynsarbeidet skal følge formannskapetets innstilling til kommunestyret.

4 PLAN FOR MØTEVIRKSOMHETEN I 2017

Se vedlegget med kontrollkomiteens møteplan. Denne gir en oversikt over de faste temaene til behandling.

Kontrollkomiteen forbeholder seg retten til på eget initiativ å foreta endringer i planen og evt. gå inn på andre saker eller prosjekter som ikke er nevnt.

Endring av møteplan kan også bli nødvendig av hensyn til saksgang eller av andre årsaker.

VEDLEGG – KONTROLLKOMITEENS MØTEPLAN 2017

| Temaer til behandling 2017 | | 17.feb | 28.apr | 09.jun | 15.sep | 17.nov |
|--|---|--------|--------|--------|--------|--------|
| Referatsaker | | X | X | X | X | X |
| Orientering fra sekretær | | | | | | |
| Status revisjonsarbeidet/orientering fra revisjonen | | | X | | | X |
| Orientering - kommunale regnskapsprinsipper og revisjon | | | X | | | |
| Kontrollkomiteens årsrapport 2016 | | | | | | X |
| Orientering/dialog med ordfører og rådmann | | | X | | | |
| Planlagte orienteringer fra administrasjonen | Kommunens økonomi | | X | | X | |
| | Etat omsorg - Erfaringer med statlig innterteomsorgstjenester | | | X | | |
| | Barnevern | X | | | | |
| | Rådmannens intern kontroll | | | | X | |
| | Arbeidsmiljø og sykefravær | | | | | X |
| Uttalelse til årsregnskap/årsmelding 2016 | | | X | | | |
| Rådmannens tilbakerapportering til kommunestyret vedrørende status for kommunestyre vedtak | | | X | | | |
| Forvaltningsrevisjon | | | | | X | |
| Selskapskontroll | | | | | | |
| Revisjonsstrategi mv. | | | | | X | |
| Kontrollkomiteens årsplan/møteplan for 2018 | | | | | | X |
| Budsjett for kontroll og tilsynsarbeidet | | X | | | X | |
| Orientering fra andre | | | | | X | |
| Besøk ved utvalgt enhet | | | | | | |
| Andre orienteringer fra administrasjonen | | | | | | |
| Oppfølging av tidligere saker | | | | | | |
| Andre saker | | | | | | |