

Brukere med sammensatte behov

18-66 år

Tolga kommune
Forvaltningsrevisjon

2025

FR1303

FORORD

Revisjon Midt-Norge SA har gjennomført denne forvaltningsrevisjonen på oppdrag fra Tolga kommunes kontrollutvalg i perioden oktober 2024 til april 2025.

Vi vil takke alle som har bidratt med informasjon i prosjektet.

Alle rapporter fra Revisjon Midt-Norge SA publiseres på www.revisjonmidt norge.no.

Trondheim, 28.04.2025

Merete M. Montero

Oppdragsansvarlig revisor

Anne Grete Wold

Prosjektmedarbeider

SAMMENDRAG

Revisjon Midt-Norge SA har på oppdrag fra kontrollutvalget gjennomført forvaltningsrevisjon om Tolga kommunes oppfølging av brukere med sammensatte behov. Revisjonen har særlig sett på saksbehandling og tjenestetilbud innenfor helse og omsorg, bolig og aktivitet. Datagrunnlaget består av dokumentgjennomgang, intervjuer med ledere, samt analyser av vedtak for et utvalg brukere.

Revisjonen viser at kommunen har iverksatt tiltak for å styrke saksbehandlingen, blant annet ved å etablere forvaltningskontor og utvikle rutiner for vedtaksprosesser. Likevel er det fortsatt svakheter i systematisk oppfølging, rolleavklaringer og dokumentasjon. Flere vedtak mangler, og praksis for revurdering av tjenestebehov er ikke tilstrekkelig forankret i faste rutiner. Dette kan svekke rettssikkerheten for brukere med omfattende og langvarige behov.

På boligområdet peker revisjonen på manglende oversikt over tilstand, fravær av vedlikeholdsplan og at det ikke fattes vedtak ved tildeling av bolig, slik regelverket krever. Tilpasning skjer i noen grad. Når det gjelder aktivitetstilbud, finnes det flere lavterskeltilbud, men det kan være utfordringer med å tilby dagaktiviteter tilpasset ulike målgrupper.

Revisjonen viser at det er bevissthet om utfordringene, og flere forbedringstiltak er i gang. For å styrke kvalitet og rettssikkerhet, anbefales det at kommunen videreutvikler systemer for kartlegging, vedtak, medvirkning og koordinering – slik at tjenestene i større grad tilpasses den enkeltes behov og rettigheter.

Revisor anbefaler følgende forbedringer:

- Styrke systematikken i saksbehandlingen
 - Tildelingskriterier
 - Rutiner for saksbehandling
 - Sikre et reelt samtykke
- Sikre tydelige ansvarsforhold og beslutningsmyndighet i saksbehandlingen
- Sikre system for å tilby individuell plan
- Integrere vurdering av barnets beste i all saksbehandling
- Sikre system for evaluering av tjenester
- Vurdere behov og kapasitet i aktivitetstilbudet
- Styrke systematikken i brukermedvirkning
- Sikre rettssikkerhet ved tildeling av kommunale boliger
- Utarbeide og implementere en vedlikeholdsplan for kommunale boliger

INNHALDSFORTEGNELSE

Forord.....	3
Sammendrag.....	4
Innholdsfortegnelse	5
1 Innledning.....	7
1.1 Bestilling.....	7
1.2 Problemstillinger.....	7
1.3 Saksbehandling av helse – og omsorgstjenester.....	8
1.4 Kommunens ansvar for brukere med sammensatte behov	8
1.4.1 Nærmere om brukergruppen	9
1.5 Kommunens organisering	11
1.6 Metode	11
1.7 Uttalelse om rapport.....	14
2 Tildeling av tjenester	15
2.1 Problemstilling.....	15
2.2 Revisjonskriterier.....	15
2.3 Funn og vurderinger.....	16
2.3.1 System for forsvarlig saksbehandling.....	16
2.3.2 Saksbehandling av saker	18
2.3.3 Revurdering av behov	23
2.3.4 Helhetlig tilbud	25
2.4 Konklusjon.....	30
2.5 Anbefalinger	31
3 Bolig og aktivitetstilbud.....	32
3.1 Problemstilling.....	32
3.2 Revisjonskriterier.....	32
3.3 Funn og vurderinger.....	33
3.3.1 Aktivitetstilbud.....	33
3.3.2 Egnen bolig.....	35
3.4 Konklusjon.....	39
3.5 Anbefalinger	40
Kilder	41
Vedlegg 1 – Utledning av revisjonskriterier	43
Problemstilling om tildeling av tjenester.....	44
Problemstilling om aktivitetstilbud og bolig	50
Vedlegg 2 – Uttalelse	55

Figurer

Figur 1.	Organisasjonskart Tolga kommune	11
Figur 2.	Gjennomgang av åtte enkeltvedtak	20

1 INNLEDNING

1.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Tolga kommune bestilte den 08.04.2024, sak 12/24, en forvaltningsrevisjon innenfor helse og omsorg. Kontrollutvalget ønsket at det ble sett på utfordringer knyttet til bygningsmassen og tilrettelegging av tilbudet til brukere med sammensatte behov. I kontrollutvalgets møte 13.05.2024, sak 19/24, ble forslag til problemstillinger diskutert. Kontrollutvalget behandlet revisors prosjektplan i møte 07.10.2024, sak 24/24.

Prosjektet ble bestilt med utgangspunkt i plan for forvaltningsrevisjon 2020-2024.

1.2 Problemstillinger

Følgende problemstillinger blir besvart i rapporten:

- Har Tolga kommune en tilfredsstillende praksis for tildeling av tjenester til brukere med sammensatte behov?

Aktuelle tema er:

- Kartlegging av behov
 - Tilbud tilpasset individuelle behov
 - Enkeltvedtak
 - Evaluering av tjenester
 - Brukermedvirkning
- Legger kommunen til rette for forsvarlige pleie- og omsorgstjenester til brukere med sammensatte behov?

Aktuelle tema er:

- Egnede bolig
- Aktivitetstilbud

Prosjektet er avgrenset til tjenester innenfor velferdsområdet i kommunen.

Videre er prosjektet i utgangspunktet avgrenset til voksne brukere mellom 18-67 med sammensatte behov, som mottar flere ulike typer kommunale tjenester, men uten at denne avgrensningen blir strengt håndtert.

1.3 Saksbehandling av helse – og omsorgstjenester

Ifølge helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 er kommunen forpliktet til å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester til alle som bor eller oppholder seg innenfor kommunegrensene. Dette ansvaret gjelder alle pasient- og brukergrupper. Det fordrer en aktiv innsats for å planlegge, utføre, evaluere og justere tjenestetilbudet slik at det møter lovens krav.

En forsvarlig saksbehandling er kjernen i forvaltningsretten, og skal beskytte interessene til alle involverte parter gjennom saksbehandlingsprosessen. Dette prinsippet krever at saker behandles grundig, rettferdig og effektivt, og at saken er tilstrekkelig godt belyst for beslutninger blir tatt. Forvaltningsloven § 11 pålegger også kommunene en plikt til å veilede sine innbyggere, for å sikre at de kan ivareta sine interesser på best mulig måte.

1.4 Kommunens ansvar for brukere med sammensatte behov

Personer med sammensatte behov kjennetegnes ved at de har symptomer og faktorer som er vevd sammen¹. I tillegg til helsemessige utfordringer, kan vedkommende ha utfordringer knyttet til sosial fungeringsevne og håndtering av dagliglivet. Dette kan for eksempel være utfordringer knyttet til bolig, økonomi, aktivitet og meningsfull fritid, tannhelse og ernæring.

Norske kommuner har et omfattende ansvar for å sikre at personer med sammensatte behov får nødvendige helse- og omsorgstjenester². Kommunen skal sørge for at brukere med sammensatte behov mottar et helhetlig tjenestetilbud som dekker alle nødvendige helse- og omsorgstjenester, og som er tilpasset brukerens behov. Dette krever ofte tverrfaglig samarbeid, individuell planlegging og koordinerte tjenester på tvers av ulike sektorer.

Brukere har rett til medvirkning, informasjon og samtykke³. Brukere og pårørende skal involveres aktivt i planlegging, gjennomføring og evaluering av tjenestene. Tjenestene skal

¹ Helsedirektoratets veileder – oppfølging av personer med store og sammensatte behov

² Helse- og omsorgstjenesteloven

³ Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 3 og 4

være basert på hva brukeren opplever som viktig i sitt liv. Dette innebærer blant annet å fokusere på brukerens funksjon og ikke bare diagnoser.

For brukere under 67 år er det ofte behov for opplæring, arbeidstrening og rehabilitering. Brukerne skal få tilbud om tjenester som fremmer selvstendighet og muligheter for å delta i arbeidslivet. Dette inkluderer arbeidsrettede tiltak (statlig tiltak)⁴, rehabilitering og habilitering⁵. For brukere under 67 år er det også fokus på aktivitetstilbud som kan inkludere fritidsaktiviteter, sport, kultur og andre sosiale aktiviteter. Disse tilbudene er viktige for å fremme sosial inkludering og personlig utvikling⁶.

Kommunen har plikt til å gi individuelt tilpasset bistand til personer som trenger dette for å skaffe eller beholde en egnet bolig⁷. Personer med sammensatte behov kan ha behov for tilrettelagte boliger med nødvendig bemanning og støttefunksjoner.

Videre skal kommunen ha systemer for ledelse og kvalitetsforbedring som sikrer at tjenestene er i tråd med lovpålagte krav og god praksis⁸. Kommunen skal ha systemer for å håndtere avvik og forbedre tjenestene kontinuerlig. Kommunen skal regelmessig evaluere tjenestene og bruke tilbakemeldinger fra brukere og pårørende for å forbedre tilbudet.

Det er ytterligere informasjon om regelverket i vedlegg 1, der revisjonskriterier er utledet.

1.4.1 Nærmere om brukergruppen

Brukergruppen i denne revisjonen omfatter personer i aldersgruppen 18–66 år som har behov for helhetlige og koordinerte tjenester fra flere sektorer eller fagområder, på grunn av utfordringer som påvirker deres daglige funksjonsevne og livskvalitet. Revisor har tatt utgangspunkt i Helsedirektoratets veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov for definering av brukergruppen, men har ikke avgrenset til kun denne gruppen. Revisor definerer begrepet vidt, for å omfavne en stor nok gruppe til å kunne anonymisere. Det er ikke kun brukere med store behov som er omfattet, men også brukere med behov for flere kommunale tjenester innenfor velferdsområdet.

⁴ Tiltaksforskriften kapittel 14 om varig tilrettelagt arbeid

⁵ Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinatør

⁶ Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2

⁷ Boligsosialloven

⁸ Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Revisor har satt opp følgende felles kjennetegn for gruppen:

- Tilstedeværelse av to eller flere helseproblemer over flere måneder.
- Behovene er ofte langvarige og komplekse, og det er nødvendig med samhandling mellom flere aktører for å sikre et helhetlig og forsvarlig tjenestetilbud.
- Brukerne kan ha utfordringer knyttet til selvstendig mestring av dagliglivets aktiviteter og deltakelse i samfunnet, som krever tilrettelegging og individuell oppfølging.

Eksempel på utfordringer:

- Helseutfordringer
 - Kroniske somatiske eller psykiske lidelser.
 - Nevrologiske tilstander.
 - Rusrelaterte problemer eller avhengighet.
- Funksjonsnedsettelse
 - Fysiske.
 - Kognitive.
 - Sensoriske⁹.
- Sosiale utfordringer
 - Vansker med å oppnå stabil bolig, økonomisk selvstendighet eller sosial inkludering.
 - Mangel på bolig.
 - Økonomiske utfordringer.
 - Sosial ekskludering.

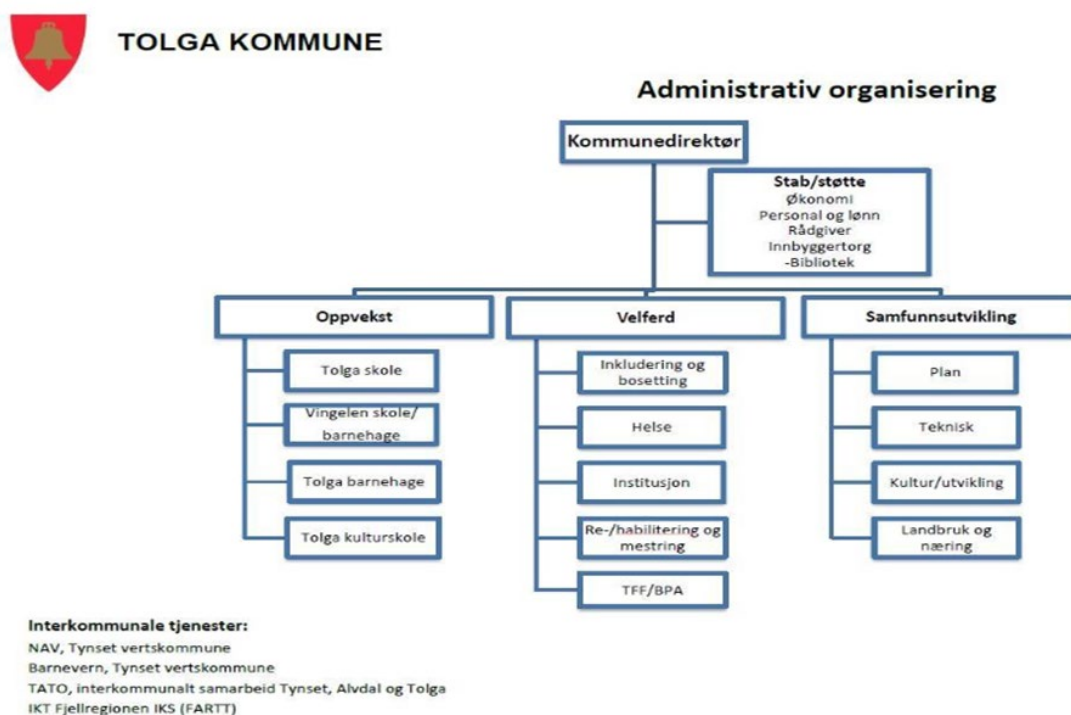
⁹ Tap av sanser som hørsel, syn osv.

1.5 Kommunens organisering

I Tolga kommune er velferdssektoren organisert direkte under kommunedirektør, og ledet av kommunalsjef. Det er dette området som primært er gjenstand for revisjon i dette prosjektet. Nedenfor er organisasjonskartet for Tolga kommune, som viser den administrative organiseringen.

Figur 1. Organisasjonskart Tolga kommune

Organisasjonskart Tolga kommune



Kilde: Tolga kommune

1.6 Metode

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i henhold til NKRFs standard for forvaltningsrevisjon, RSK 001¹⁰. Revisor har vurdert egen uavhengighet overfor Tolga kommune, jf. kommuneloven § 24-4 og forskrift om kontrollutvalg og revisjon kapittel 3.

Vi har brukt flere metoder for å samle inn data til dette prosjektet, som til sammen gir et bredt oversiktsbilde over hvordan kommunen ivaretar brukere med sammensatte behov.

¹⁰ [RSK 001](#)

Intervju

Intervju som datametode spiller en viktig rolle i forvaltningsrevisjon, ved at det gir revisor mulighet til å innhente informasjon direkte fra nøkkelpersoner. Denne tilnærmingen muliggjør en dypere forståelse av interne prosesser, beslutningstaking og tjenesteyting for revisjonsområdet. Gjennom intervju kan revisor utforske nyanser og perspektiver som ikke alltid er tydelige i skriftlige dokumenter eller kvantitative data. Intervju gir også mulighet til en dynamisk tilpasning av spørsmål basert på respondentens svar, noe som kan avdekke nye informasjonsområder og bidra til en mer helhetlig analyse.

Det er gjennomført oppstartsmøte med kommunedirektøren, kommunalsjef velferd, enhetsleder miljøtjenesten, enhetsleder ved Tolga omsorgstun og merkantilt ansatt. Microsoft Teams ble benyttet til oppstartsmøtet.

Det er gjennomført intervju med kommunalsjef velferd, de fire enhetslederne innenfor velferd, to saksbehandlere ved forvaltningskontoret, systemkoordinator ved koordinerende enhet og teknisk sjef. Ansatte ble i hovedsak intervjuet fysisk ved Tolga omsorgstun, mens to av intervjuene ble gjennomført på Microsoft Teams.

Intervjuene ble gjennomført etter en delvis strukturert intervjuguide. Informantene fikk ikke tilsendt spørsmålene på forhånd, kun prosjektplanen. For alle intervjuene er det skrevet referater. Enhetsleder for helse har ikke godkjent referatet, til tross for påminnelser per epost og tekstmelding. Revisor har ikke benyttet data fra dette intervjuet. Øvrige referater er godkjent av intervjuobjektet. Rapporten benytter kun verifiserte intervjudata.

Dokumentgjennomgang

Dokumentgjennomgang er en verdifull metode for revisor når man undersøker saksbehandling og tildeling av tjenester, da metoden gir en konkret og objektiv innsikt i organisasjonens praksis. Ved å analysere dokumenter og journaler kan revisor se hvordan retningslinjer og prosedyrer blir anvendt i praksis, identifisere eventuelle avvik fra etablerte standarder og retningslinjer, og vurdere kvaliteten på saksbehandlingen.

Revisor har fått tilgang til kommunens kvalitetssystem Compilo. Der har revisor kunne innhente kommunens rutiner for tildeling av tjenester innenfor velferd og øvrige aktuelle rutiner innenfor området.

Revisor ønsket å gå gjennom journaler for å se på elementer knyttet til saksbehandlingen av tjenester til brukerne som er definert som brukere med sammensatte behov. Revisor definerte hvilke brukere som var aktuelle overfor kommunen, og har fått tilgang til en liste over alle

aktuelle brukere. På listen står 15 brukere. Kommunen har spesifisert hvilken type tjeneste vedkommende har, når tjenesten ble startet opp, dato for vedtak og når siste faglige vurdering (kartlegging av behov) er gjort. Det fremgår også der vedtak og faglig vurdering mangler. Det er noen få brukere som er over og under 18-66 år. Etter ønske fra administrasjonen har revisor inkludert disse i undersøkelsen.

Revisor har fått skriftlig kopi av enkeltvedtakene om tildeling av tjenester og de administrative vedtakene for tjenestene som brukerne mottar. Revisor mottok også seks eksempler på beslutninger om individuelle planer og koordinator.

Revisor har også fått tilgang til kommunens journalsystem, Cosdoc. Det var planlagt å undersøke elementer ved saksbehandlingen, som kartlegging av behov og enkeltvedtak. Ettersom nødvendig dokumentasjon ble oversendt i skriftlig form, var det ikke behov for å gjøre separate søk i journalsystemet. Det var videre planlagt å undersøke dokumentasjon i tilknytning til individuell plan og koordinator, men denne dokumentasjonen ligger i systemet Visma Flyt Samspill, som revisor ikke har spurt om tilgang til. Journalgjennomgangen på dette området ble derfor erstattet med spørsmål på epost til systemkoordinator rundt temaet.

Vurdering av metode

Vi har gjennomført forvaltningsrevisjonen med metoder som er tilpasset problemstillingene.

Vår samlede vurdering er at metodebruk og kildetilfang i dette prosjektet gir et tilstrekkelig grunnlag til å svare på problemstillingene. Revisor finner ikke vesentlige uoverensstemmelser mellom de ulike delene av datamaterialet, og vi vurderer derfor dataenes pålitelighet som god.

Vi har gjennomgått relevante dokumenter som bidrar til å svare ut revisjonskriteriene. Mulige svakheter er at dokumentene ikke alltid viser hvordan tiltakene fungerer i praksis, eller at de mangler detaljert informasjon. Valget av intervju som metode skyldes behovet for å forstå praksisen knyttet til de problemstillingene som er undersøkt. Derfor var det viktig å intervjuere ledere fra de ulike enhetene innenfor velferd. På den måten har vi fått dybdeinformasjon som ikke hadde vært like enkelt å fange opp i for eksempel en ren rutinegjennomgang. Revisor er ikke av den oppfatning at manglende godkjenning av ett av referatene har betydning for datagrunnlaget.

Revisor planla i utgangspunktet å gjennomføre journalgjennomgang i kommunens fagsystemer for å blant annet vurdere dokumentasjon av kartlegginger, vedtak og individuell plan. Ettersom revisor fikk oversendt relevant dokumentasjon direkte, ble behovet for gjennomgang i journalsystemet CosDoc redusert. Dette effektiviserte datainnhenting, men

kan samtidig innebære en viss risiko for at dokumentasjon ikke er fullstendig, siden det er kommunen som har gjennomgått materialet. Fordi oversikten også viser hvilke mangler som foreligger, vurderer revisor at denne risikoen er liten.

Når det gjelder individuell plan og koordinator, er dokumentasjonen på dette området basert på e-postdialog med systemkoordinator, noe som gir innsikt i praksis, men ikke direkte innsyn i journalførte planer. Det kan derfor ikke utelukkes at enkelte forhold i dokumentasjonen ikke er fanget opp, og det bør tas høyde for dette ved tolkning av funnene.

Revisor har ikke gjennomført intervju med brukere eller undersøkt dokumentasjon av brukermedvirkning i journalsystemet, ut over det som var dokumentert i det administrative vedtaket og enkeltvedtaket. Vi kunne fått ytterligere informasjon hvis vi hadde gjort dette.

Revisor vil takke kommunen for god tilrettelegging og imøtekommenhet i gjennomføringen av revisjonen.

1.7 Uttalelse om rapport

En foreløpig rapport ble sendt til kommunedirektøren for uttalelse 04.04.2025. Revisor mottok uttalelse i epost av 23.04.2025. Uttalelsen har ikke medført endringer i revisors rapport.

Uttalelsen ligger vedlagt i vedlegg 2.

2 TILDELING AV TJENESTER

I dette kapittelet undersøker vi kommunens praksis for tildeling av tjenester til brukere med sammensatte behov.

2.1 Problemstilling

Det er utarbeidet følgende problemstilling for temaet tildeling av tjenester:

- Har Tolga kommune en tilfredsstillende praksis for tildeling av tjenester til brukere med sammensatte behov?

2.2 Revisjonskriterier

Følgende revisjonskriterier er utledet for denne problemstillingen:

Saksbehandling av helse – og omsorgstjenester

- Kommunen bør ha system som sikrer forsvarlig saksbehandling av helse- og omsorgstjenester.
- Kommunen skal saksbehandle søknader i tråd med regelverket
 - kartlegge hjelpebehovet
 - tildele tjenester basert på brukerens behov
 - fatte enkeltvedtak ved tildeling av helse- og omsorgstjenester
 - sikre at vedtaket er skriftlig og begrunnet
 - sikre at vedtaket inneholder opplysninger om klageadgang og innsynsrett
- Kommunen skal sikre at barnets beste er et grunnleggende hensyn ved saker som involverer barn.
- Kommunen skal sikre brukermedvirkning i tildeling og utforming av helse- og omsorgstjenester.
- Kommunen skal sikre at tjenestetilbudet endres i samsvar med endringer i den enkeltes behov for helse – og omsorgstjenester

Individuell plan og koordinator

- Kommunen bør ha system som sikrer forsvarlig saksbehandling av individuell plan og koordinator.
- Kommunen skal tilby individuell plan til brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester.

- Kommunen skal tilby koordinator for brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester.
- Individuell plan skal være et aktivt styringsverktøy

Utleddningen av revisjonskriteriene finnes i vedlegg 1.

2.3 Funn og vurderinger

I dette kapittelet presenteres data og vurderinger om saksbehandling av tildeling av helse- og omsorgstjenester til brukere med sammensatte behov.

2.3.1 System for forsvarlig saksbehandling

Funn - Forvaltningskontorets rutiner

Forvaltningskontoret ble opprettet i oktober 2024, og har fått myndighet til å saksbehandle søknader om helse- og omsorgstjenester. Tidligere lå denne myndigheten til den enkelte enhetsleder, og intervjuinformasjon tyder på at det var en nedprioritert oppgave.

Forvaltningskontoret består av to saksbehandlere, som saksbehandler i 50 % av sine fulltidsstillinger.

Forvaltningskontoret skal kartlegge behovet til brukeren, fatte enkeltvedtak og håndtere eventuelle klager. Dette er nedfelt i kommunens dokument «ansvarsfordeling forvaltningskontor og sektor velferd». Det er gjort unntak for tjenesten rus og psykiatrisk helsetjeneste, som selv skal foreta kartleggingene.

Det er utformet et søknadsskjema som kan benyttes til å søke om omsorgstjenester, som ligger tilgjengelig på kommunens hjemmeside. På søknadsskjemaet kan søker krysse av for hvilke tjenester man søker om, og tjenestene er delt inn i tre kategorier med underkategorier. Videre skal brukeren fylle ut bakgrunn for søknaden; faktiske forhold, diagnose/funksjonsnivå, hva tjenesten vil bety for vedkommende og hvilken periode man ønsker tjenester. Når brukeren signerer søknaden, signeres det samtidig på et samtykke til at omsorgsetaten kan innhente nødvendige opplysninger for å behandle søknaden. Det er samme felt for signering av søknad og signering av samtykke. Videre er det ikke mer informasjon knyttet til hva samtykket innebærer, hvordan opplysningene blir behandlet eller tilbaketrekking av samtykke.

Ved kartlegging skal forvaltningskontoret benytte IPLOS¹¹. Det er mal for kartleggingen i journalsystemet.

Det er ikke etablert rutiner for saksbehandlingen. Ifølge kommunalsjef velferd er disse under utarbeidelse, med bakgrunn i rutinene til en nabokommune, men de må tilpasses før kommunen kan iverksette dem.

Tolga kommunestyre vedtok 28.01.2021 kriterier for tildeling av tjenester innen pleie og omsorg, som tar utgangspunkt i omsorgstrappen. Enhetslederne forteller at disse er utdatert, og har høsten 2024 laget utkast til nye tildelingskriterier. Utkast til nye kriterier er ikke vedtatt per januar 2025.

Det er etablert faste drøftingsmøter, som skal sikre tverrfaglig vurdering før det fattes vedtak. Dette er ukentlige møter med saksbehandlerne ved forvaltningskontoret, systemkoordinator for individuell plan og enhetsledere innenfor velferd. Øvrige funksjoner innkalles etter behov. Det blir dokumentert fra møtene om hvem som gjør hva, og lagret i journalsystemet. Saksbehandlerne og enhetsledere påpeker at det er uklart hvem som har den endelige beslutningsmyndigheten for tildeling av tjenester. Forvaltningskontoret skal formelt saksbehandle søknader om helse- og omsorgstjenester, men det er usikkerhet om det er enhetslederne eller forvaltningskontoret som har siste ordet i vedtaksprosessen. Kommunalsjefen for velferd har i intervju uttalt at beslutningsmyndigheten ligger hos enhetslederne. Det fremgår ikke av dokumentet ansvarsfordeling mellom forvaltningskontor og sektor velferd hvem som har siste ordet.

I journalsystemet ligger mal for enkeltvedtak.

Forvaltningskontoret opplyser at de har jobbet med å skille mellom lavterskeltilbud og tjenester som krever vedtak.

¹¹ IPLOS brukes for å gjøre en funksjonsvurdering av brukerne, om deres aktiviteter i dagliglivet, kroppsfunksjoner og noen kognitive funksjoner, om personens ressurser og funksjon på registreringstidspunktet og grad av behov for bistand og helsehjelp

Revisors vurdering av saksbehandlingsrutiner

Nedenfor vurderes data opp mot revisjonskriteriene.

Kommunen har system som i hovedsak sikrer forsvarlig saksbehandling av helse- og omsorgstjenester, men systemet har noen svakheter.

Ved opprettelsen av forvaltningskontoret, sikrer kommunen nå en mer systematisk saksbehandling enn de gjorde tidligere. Det er tverrfaglige drøftingsmøter, noe som revisor vurderer vil bidra til å styrke kvaliteten i saksbehandlingen og sikre et helhetlig tilbud.

Informasjon fra intervjuene tyder på at tildelingskriteriene er utdaterte, og nye kriterier er ikke vedtatt. Dette kan føre til ulik praksis i saksbehandlingen og svekke rettssikkerheten for brukerne. Manglende oppdaterte tildelingskriterier kan også føre til mer tid brukt på skjønnsmessige vurderinger, noe som kan gjøre saksbehandlingen mer tidkrevende.

Søknadsskjema sikrer en strukturert søknadsprosess. Brukerne gir samtykke til innhenting av opplysninger, men det er ikke spesifisert hvilke opplysninger som innhentes, fra hvem de eventuelt innhentes fra eller hvordan de brukes. Det er en svakhet ved skjemaet at det ikke er mulig å søke om kommunale helse- og omsorgstjenester uten samtidig å gi samtykke. Dette kan være problematisk sett opp mot prinsippet om frivillig og informert samtykke.

Saksbehandling av søknader mangler klare retningslinjer, og det er uklart hvem som har beslutningsmyndighet.

2.3.2 Saksbehandling av saker

Funn - Kartlegging av behov

Kommunalsjefen sier i intervju at det tidligere har vært en praksis at mange tjenester ble tildelt uten gyldige vedtak, og at opprettelsen av forvaltningskontoret skulle sikre at kartlegging og vurdering blir gjort på en mer lovmessig måte. Saksbehandlerne ved forvaltningskontoret bekrefter at det tidligere har vært en praksis der mange brukere ikke hadde formelle vedtak, og at kartlegging av behov i mange tilfeller ikke har vært en fast del av saksbehandlingen.

Praksis etter opprettelsen av forvaltningskontoret, er at forvaltningskontoret mottar en søknad om helse- og omsorgstjenester, som skannes i CosDoc. Deretter blir det gjort en rask vurdering og en kartlegging, enten av saksbehandlerne selv eller av en primærkontakt som kjenner brukeren godt.

Forvaltningskontoret har innført et ukentlig inntaksmøte der søknader blir vurdert og det bestemmes hvem som skal gjennomføre kartlegging.

Saksbehandlerne bruker IPLOS¹² som utgangspunkt for kartleggingen, men sier de ønsker bedre verktøy. Videre er det utformet et hjelpeark ved kartlegging med 12 ulike tema. Eksempel på tema er fysisk og psykisk helse, hygiene, boforhold og sosiale forhold. Søkeren skal også svare på hva som er viktig for vedkommende.

Ifølge enhetsleder for miljøtjenesten¹³ er det noen brukere som ikke ønsker tjenester, og kartlegging kan være en del av en motivasjonsprosess.

Revisor har mottatt liste over brukere med sammensatte behov. Listen viser type tjeneste, oppstart for tjenesten, dato for vedtak og når faglig vurdering (kartlegging av behov) sist ble utført. Oversikten viser at det per januar 2025 er gjennomført faglig vurdering for 9 av 15 brukere i 2024. De andre brukerne mangler eller har gamle kartlegginger av behov.

Funn - Enkeltvedtak

Brev til bruker med enkeltvedtak følger mal i journalsystemet. Malen har følgende punkter:

- Vedtak
- Egenbetaling
- Målsetting
- Begrunnelse
- Klage
- Innsynsrett
- Pasient- og brukerombudet

Kommunen har også et internt dokument som inneholder det administrative vedtaket. Det administrative vedtaket har informasjon om hvem som er ansvarlig for saken og møtedato for diskusjon rundt søknaden. Her fremgår det informasjon fra kartleggingen som er gjort, i tillegg til det som dokumenteres i enkeltvedtaket.

Tolga kommune har utformet et skjema søker kan benytte for krav om innsyn i sak eller journal. Skjemaet skal sendes til forvaltningskontoret. Forvaltningskontoret skal videreformidle kravet om innsyn til journalansvarlig for det aktuelle området.

¹² Et vurderingsverktøy som brukes for å gjøre en funksjonsvurdering av brukerne

¹³ Ivaretar tjenester til brukere med funksjonsnedsettelse

Listen med oversikt over brukere med sammensatte behov, viser at det per januar 2025 mangler vedtak på seks kommunale helse- og omsorgstjenester.

Tabellen nedenfor viser utdrag av lovkravene til enkeltvedtak og resultatene av gjennomgangen av enkeltvedtak for brukere med sammensatte behov. Figuren er en oppsummering av revisors gjennomgang. Grønn hake viser at lovkravet er oppfylt, mens rødt kryss viser at det er mangler i vedtakene. Stjerne i tabellen viser at revisor har merknader til innholdet, som beskrives nedenfor figuren. Revisor har kun vurdert enkeltvedtak som er fattet etter juli 2024. Revisor har gjennomgått vedtak om tildeling av tjenester for åtte ulike brukere.

Figur 2. Gjennomgang av åtte enkeltvedtak

Brukerens rett til å bli hørt	
Er brukerens synspunkter dokumentert?	✓ *
Formkrav til enkeltvedtak	
Er vedtaket skriftlig og tydelig formulert?	✓
Inneholder vedtaket en klar begrunnelse som viser hvordan kartleggingen er brukt som grunnlag?	✓
Er tiltakets innhold, omfang og organisering spesifisert?	✓
Viser vedtaket til relevant lovgrunnlag?	✓
Klageadgang	
Informerer kommunen om klageadgang i henhold til forvaltningsloven § 28?	✓
Er klagefristen tydelig angitt?	✓
Er det opplyst hvordan og hvor klagen skal sendes, samt hvem som behandler den?	✓
Opplyst om rett til å se saksdokumenter?	✓

Kilde: Revisjon Midt-Norge SA

Brukerens synspunkter er dokumentert i de sakene der brukeren har mulighet til å gjøre seg forstått.

Gjennomgang av enkeltvedtakene viser at det er sammenheng mellom kartleggingen som er foretatt og tjenesten som blir tildelt.

Flere intervjuobjekter opplyser at det er svært få klager på vedtak, og at dette kan skyldes at brukerne stort sett får innvilget tjenestene de søker om.

Funn - Brukermedvirkning

I kommunens kvalitetssystem er en prosedyre for brukermedvirkning. I denne fremgår det at brukeren skal få medvirke under planlegging, utforming, utøving og evaluering av tjenesten.

Ifølge prosedyren skal brukermedvirkning ivaretas i kartleggingssamtale/hjembesøk under søknadsprosessen. Forvaltningskontoret har et punkt i kartleggingsverktøyet som spør: «*Hva er viktig for deg?*», for å fange opp brukerens ønsker og behov.

Videre fremgår det av prosedyren at aktuelle tiltak og tjenester skal vurderes i samråd med bruker, før kommunenes tiltaksteam fatter vedtak i saken. I vedtaket skal brukerens standpunkt synliggjøres. Gjennomgåtte vedtak viser at brukerens synspunkter er dokumentert.

Miljøtjenesten oppgir at brukermedvirkning ikke er like enkelt for alle, da noen brukere ikke har forutsetninger for å uttrykke behov. I disse tilfellene blir tillitspersoner eller pårørende involvert.

Funn - Barnets beste

Prinsippet om barnets beste er et grunnleggende hensyn i saksbehandling som omhandler barn, for å sikre at alle beslutninger som berører barn fremmer deres velferd og utvikling. Dette prinsippet er forankret i Barnekonvensjonen og Grunnlovens § 104. Det må framgå av beslutningsgrunnlaget hvordan barns interesser har blitt undersøkt og vurdert, og hvilken vekt de har blitt tillagt.

Det ligger ikke rutiner som omhandler vurdering av barnets beste i Compilo. Malene gir ikke veiledning for hvordan «barnets beste» skal vurderes, eller hvordan barnets perspektiv skal tas inn i disse vurderingene.

En journalgjennomgang viser at flere av vedtakene berører barn. Ved gjennomgang av vedtakene har revisor undersøkt i hvilken grad barnets beste er vurdert som et grunnleggende hensyn der barn var involvert. I gjennomgangen fant revisor ingen dokumentasjon på at det er gjort en vurdering av barnets beste, verken i vedtakene eller i den administrative saksbehandlingen.

Revisor vurdering av saksbehandling av saker

Nedenfor vurderes data opp mot revisjonskriteriene.

Kommunen saksbehandler nye søknader om helse- og omsorgstjenester i henhold til regelverket:

- kartlegger hjelpebehovet
- tildeler tjenester basert på brukerens behov
- fattet enkeltvedtak ved tildeling av helse- og omsorgstjenester
- sikrer at vedtaket er skriftlig og begrunnet
- opplyser om klageadgang og innsynsrett

Kommunen har innført rutiner for kartlegging av hjelpebehov, men det er fortsatt en del gamle og manglende vurderinger i journalene. Det er positivt at kommunen er i gang med å sikre kartlegginger for alle brukere.

Enkeltvedtakene som er fattet etter juli 2024 oppfyller lovkravene. Kommunen yter fortsatt tjenester uten formelle vedtak. Kommunen må sikre at alle tjenester blir tildelt gjennom gyldige enkeltvedtak.

Brukernes innsynsrett og klageadgang i henhold til forvaltningsloven er ivaretatt i vedtaksmaler og egne skjemaer

Kommunen sikrer brukermedvirkning i tildeling og utforming av helse- og omsorgstjenester.

Kommunen har innarbeidet brukermedvirkning i sine rutiner og systemer, både i kartlegging og vedtak.

Brukermedvirkning er synlig i vedtakene, noe som viser at kommunen dokumenterer brukerens ønsker og behov i tildelingsprosessen.

Kommunen sikrer ikke at barnets beste er et grunnleggende hensyn ved saker som involverer barn.

Kommunen har ikke rutiner som sikrer at barnets beste blir vurdert i saksbehandlingen.

Revisors vurdering er at barnets beste i liten grad vurderes i saker der barn er involvert. Det fremgår ikke av vedtakene eller den dokumenterte saksbehandlingen hvordan barnets beste er vurdert, eller hvilken vekt hensynet er tillagt. Revisor understreker at det ikke er gjennomført en fullstendig gjennomgang av alle saker som omhandler barn, men i de sakene som er gjennomgått, fremkommer det ikke vurderinger knyttet til barnets beste. Fravær av slike vurderinger kan ha alvorlige konsekvenser for barns rettigheter og velferd.

2.3.3 Revurdering av behov

Funn - Systematiske kartlegginger

Ifølge dokumentet ansvarsfordeling mellom forvaltningskontor og sektor velferd, er det enhetenes ansvar å revurdere kartlegging av behov og vedtak. Enhetene har også ansvar for å samhandle på tvers av enheter og profesjoner for å sikre gode og helhetlige tjenester.

Flere ledere og saksbehandlere peker på at det ikke finnes en fast rutine for jevnlig kartlegging av behov for helse- og omsorgstjenester. Det er ikke rutiner for hvor ofte vedtak skal vurderes.

Det står følgende i prosedyren for brukermedvirkning:

For de ulike tjenesteområdene er det noe ulik praksis knyttet til revurdering og/eller evaluering. En del vedtak er utformet på en slik måte at tjenesten avsluttes når begrunnelsen for innvilgelse bortfaller, f.eks. – til såret er grodd. Ved korte vedtak, som det for eksempel er en del av innen psykisk helsearbeid, gjøres evalueringer sammen med bruker før vedtak fornyes eller eventuelt avsluttes. For brukere med langvarige behov, f.eks. innen hjemmetjenesten, på institusjon eller funksjonshemming – kan det fattes langtidsvedtak. Disse omgjøres kun ved større endringer, da vedtakene er utformet med rom for mindre justeringer. Ved store endringer, eller dersom en tjeneste avsluttes før vedtaket går ut, vil imidlertid nytt vedtak eller avsluttende vedtak fattes.

I intervjuer blir det fortalt at endringer i tjenester skjer basert på observasjoner fra ansatte, men det varierer hvor systematisk disse blir innrapportert. I enkelte tilfeller skjer ikke ny kartlegging før en ansatt melder fra om endringer, og det er uklart om dette alltid følges opp med en formell vedtaksgjennomgang.

Systemkoordinator opplyser at i saker der brukeren har en ansvarsgruppe¹⁴, er det vanlig at deltakerne melder inn behov for ytterligere tjenester. Dersom brukeren ikke ønsker å ta kontakt med aktuell tjeneste selv, er det koordinator som etablerer dialog med tjenesten.

Saksbehandlerne ved forvaltningskontoret bekrefter at det er mange gamle vedtak som ikke har blitt oppdatert, og at revurderinger skjer sporadisk uten en fast plan.

Flere revisor intervjuet trekker frem at mange vedtak er gamle og har ingen sluttdato, noe som betyr at tjenester kan fortsette i mange år uten en vurdering av om de fortsatt er nødvendige eller om omfanget er riktig. Enhetsleder ved omsorgstunet sier at noen brukere kan ha omsorgslønn eller praktisk bistand i mange år uten at behovet blir formelt vurdert.

Saksbehandlerne ved forvaltningskontoret sier at de har begynt å gjennomgå eldre vedtak, spesielt på praktisk bistand, fordi mange brukere har hatt uendrede tjenester i lang tid. Dette er en stor jobb.

Forvaltningskontoret jobber med å etablere bedre rutiner for jevnlig kartlegging, men dette er fortsatt i en tidlig fase.

Revisors vurdering av revurdering av behov

Kommunen sikrer ikke at tjenestetilbudet systematisk endres i samsvar med endringer i den enkeltes behov for helse- og omsorgstjenester.

Kommunen oppfyller ikke fullt ut kravet om å sikre at tjenestetilbudet tilpasses endrede behov.

Kommunen har fordelt ansvaret for revurdering, men mangler rutiner for å sikre at dette faktisk skjer regelmessig.

Det finnes ingen faste rutiner for systematisk revurdering av tjenester. Endringer i tjenester skjer hovedsakelig basert på observasjoner fra ansatte, men dette er ikke en systematisk prosess. Tjenester for brukere med langvarige behov kan fortsette i årevis uten formell vurdering, noe som kan føre til at tjenestene ikke blir tilpasset endrede behov. Mange vedtak har ingen sluttdato. Dette tyder på at kommunen ikke systematisk sikrer at tjenestene endres i samsvar med brukernes behov.

¹⁴ En ansvarsgruppe er et tverrfaglig samarbeidsteam bestående av bruker, pårørende og relevante tjenesteytere som møtes jevnlig for å samordne og følge opp brukerens behov.

Tildelingskriteriene er under revisjon, noe som kan bidra til en mer systematisk tilnærming til jevnlig kartlegging. Kommunen har påbegynt et forbedringsarbeid på området, men dette er fortsatt i en tidlig fase og ikke implementert i organisasjonen.

2.3.4 Helhetlig tilbud

Funn - Ansvarsroller

I Tolga kommune er det koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering som har et hovedansvar for å sikre helhetlige og koordinerte tilbud til brukere med behov for tjenester fra flere enheter.

Koordinerende enhet består av sektorleder velferd, enhetsleder for re-/habilitering og mestring, sektorleder oppvekst, leder for NAV og ergoterapitjenesten. Ergoterapitjenesten er systemkoordinator for individuell plan.

Koordinerende enhet skal blant annet legge til rette for brukermedvirkning og ha et overordnet ansvar for individuell plan og koordinator. Dette innebærer:

- Motta meldinger om behov for individuell plan og koordinator
- Utarbeide rutiner for arbeidet med individuell plan og koordinator
- Oppnevne koordinator
- Kompetanseheving om individuell plan og koordinator
- Opplæring og veiledning av koordinatorene

Videre skal koordinerende enhet bidra til samarbeid på tvers av fagområder, nivåer og sektorer.

Funn - Rutiner for individuell plan og opprettelse av koordinator

I rutine for individuell plan i Tolga kommune er ansvar og saksgang for individuell plan beskrevet.

Ansvar for individuell plan ligger hos koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering og systemkoordinator for individuell plan.

Videre følger det av rutinen at det er personer med behov for tjenester fra mer enn tre tjenesteytere i over seks måneder som har rett til koordinator og individuell plan.

I rutinen er det beskrevet hvilken oppfølging koordinatoren skal sørge for. Videre er det beskrevet prosedyre for opprettelse av koordinator, skifte av koordinator og prosedyre som

skal sikre fremdrift i arbeidet med individuell plan. Det er også beskrevet hvordan avslutning av individuell plan skal foregå.

Ifølge systemkoordinator ved den koordinerende enheten er det som regel personell i tjenesten som tar initiativ til individuell plan, dersom de vurderer at dette kan være hensiktsmessig for brukeren. Vurderingen og brukerens ønsker dokumenteres i journalen. Revisor finner imidlertid ikke at ansvar og prosess for dette er beskrevet i kommunens rutiner.

Tolga kommune har utarbeidet en prosedyre for saksbehandling av henvendelser om individuell plan og/eller koordinator. I prosedyren ligger blant annet innhenting av samtykke, kartlegging og vurdering av om vedkommende har rett til individuell plan og prosedyrer knyttet til journalsystemet. Ifølge systemkoordinator benyttes samtykkeskjema.

Tolga kommune har utarbeidet en veileder for personlige koordinatorene. I veilederen er det stikkord for hva kartleggingen bør inneholde; blant annet sosialt nettverk, mat, arbeid, bolig, helsemessig og økonomi. Systemkoordinator forteller at behov og samarbeidspartnere blir kartlagt. Brukere eller pårørende er med i utarbeidelse av planen.

Veilederen for personlige koordinatorene i Tolga kommune gir utfyllende informasjon til personlige koordinatorene om rollen og informasjon for å kunne ivareta brukeren. Systemkoordinator arrangerer arbeidssamling for koordinatorene to ganger i året, som skal trygge de i bruk av individuell plan.

Funn - Saksbehandling av individuell plan og koordinator

På søknadsskjema om omsorgstjenester i Tolga kommune er det mulig å huke av for individuell plan og/eller koordinator. Søknader om individuell plan behandles av koordinerende enhet. Det er koordinerende enhet som kartlegger brukerens behov. Når kartleggingen er gjennomført, blir brukeren spurt om vedkommende ønsker å delta i møte i koordinerende enhet hvor søknaden skal behandles. Som regel ønsker ikke brukeren dette. Med bakgrunn i kartleggingen foretar koordinerende enhet en beslutning. Systemkoordinator har foreslått å legge beslutningsmyndighet for individuell plan til forvaltningskontoret, men er usikker på om det er i strid med regelverket.

Tolga kommune har utformet en mal for beslutning om individuell plan og koordinator, som revisor har fått overlevert. I malen er punktene begrunnelse og klage. Punktene som skal fylles ut i beslutningen er dato for henvendelse om individuell plan og hvem som er oppnevnt som koordinator. En gjennomgang av beslutninger om individuell plan viser at begrunnelsen er identisk for alle beslutninger.

Under kapittelet 'klagerett' opplyses det om hjemmel for klage, hva som kan påklages og hvordan, samt klagefrist. Det opplyses også om hvem klagen skal sendes til.

I Compilo ligger samtykkeerklæring for individuell plan og personlig koordinator. Det er informasjon i skjemaet om hva samtykket innebærer. Brukeren kan definere hva det gis samtykke til, hvilke instanser det kan innhentes informasjon fra og hvem som skal få informasjon om vedkommende.

Systemkoordinator beskriver utfordringer med at mange brukere eller pårørende ikke deltar aktivt i utarbeidelsen av individuelle planer, selv om de ønsker å ha en plan. Dette fører til at planen ofte ikke oppleves som brukerens eget verktøy, slik hensikten er. Som en konsekvens blir brukermedvirkningen i praksis redusert, og individuell plan brukes i større grad av tjenesteapparatet enn av brukeren selv.

Videre forteller systemkoordinator at det er vanskelig å få finne noen som både kan og vil være koordinator. Videre forteller systemkoordinator at det har vært vanskelig å få arbeidet med koordinator forankret i ledelsen, og systemkoordinator jobber mye alene med utfordringene.

Funn - Implementering og oppfølging av individuell plan

Tolga kommune bruker Flyt Samspill for fremdrift av individuell plan. Flyt Samspill er et samhandlingsverktøy som skal bidra til enklere tverrfaglig samhandling i kommunen¹⁵. Ifølge veilederen for personlige koordinatører skal systemet sikre at de ulike plandeltakerne kun får tilgang til den informasjonen som planeier har gitt samtykke til.

Ifølge systemkoordinator gir brukeren selv elektronisk samtykke i Visma Flyt Samspill til de fagpersoner som skal samarbeide rundt personen om mål og tiltak i tilknytning til individuell plan. Brukeren kan selv stanse samtykke eller forlenge tid for samtykke.

Systemkoordinator har inntrykk av at det er godt samarbeid rundt brukerne, både innenfor velferd og oppvekst. Systemkoordinator forteller at individuell plan ikke benyttes som et verktøy av de ulike tjenestene. Det avholdes ansvarsgruppemøter¹⁶, der koordinator og de ulike tjenestene møtes. Systemkoordinator anbefaler koordinatorene å ha planen på storskjerm, for å bevisstgjøre tjenestene om hvordan planen skal og kan brukes. Systemkoordinator har inntrykk av at tiltak som diskuteres i ansvarsgruppemøter blir fulgt opp.

¹⁵ [Flyt Samspill | Effektivt samhandlingsverktøy for bedre samarbeid](#)

¹⁶ Et ansvarsgruppemøte er et tverrfaglig samarbeidsmøte der relevante aktører samles for å koordinere og tilrettelegge tjenester for en person med sammensatte behov.

Leder for bosetting og inkludering har inntrykk av at tiltakene i individuell plan blir fulgt opp, men at det kan ta tid når mange involverte parter skal koordineres.

Per januar 2025 er det ifølge systemkoordinator utarbeidet 11 individuelle planer. Det er én bruker som kun har koordinator. Revisor har fått overlevert beslutning for seks individuelle planer og koordinator, der alle har fått oppnevnt koordinator. Ifølge systemkoordinator kan det være flere som har behov for individuell plan.

På listen over brukere med sammensatte behov er det åtte av 15 brukere som ikke har individuell plan. Individuell plan er et frivillig verktøy.

Revisors vurdering av helhetlig tilbud

Kommunen har system som sikrer forsvarlig saksbehandling av individuell plan og koordinator, men rutinen snevrer inn hvem som har rett til individuell plan i henhold til regelverket.

Revisor finner det positivt at kommunen har en beskrevet hvem som har ansvaret for å saksbehandle individuell plan.

Systemkoordinator har reist spørsmål om saksbehandling av individuell plan kan overføres til forvaltningskontoret. Etter helse- og omsorgstjenesteloven § 7-3 har koordinerende enhet det overordnede ansvaret for arbeidet med individuell plan i en kommune. Enheten skal også ha ansvar for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator.

Ifølge Helsedirektoratets veileder *Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator* stiller regelverket ingen krav om at koordinerende enhet må være en egen organisatorisk enhet. Koordinerende funksjon kan organiseres på ulike måter, for eksempel som et team, en navngitt koordinator, eller som en del av ordinær virksomhet. Det er dermed ikke i strid med regelverket at forvaltningskontoret behandler søknader om individuell plan, forutsatt at kommunen har delegert denne myndigheten. Det er likevel en forutsetning at koordinerende enhet fortsatt har ansvar for koordinering og oppfølging av planarbeidet.

Revisors vurdering er at det er etablert et system for skal sikre forsvarlig saksbehandling av individuell plan og koordinator. En utfordring er mangelfull individuell begrunnelse og at brukerens begrensede deltakelse svekker kvaliteten og legitimiteten til prosessen. Videre er revisors vurdering at brukermedvirkning er formelt ivaretatt, mens praksisen tyder på at mange brukere ikke deltar aktivt. Dette reduserer planens funksjon som et individuelt tilpasset verktøy.

Det blir fattet beslutning om individuell plan, noe som er i tråd med regelverket. Reglene om enkeltvedtak gjelder ikke for avgjørelser om individuell plan, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7 første ledd. Avgjørelser om individuell plan kan likevel påklages på lik linje med enkeltvedtak, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. Dette blir det opplyst om i kommunens beslutning.

Revisor vil påpeke at ifølge kommunens rutiner er det brukere med tre eller flere tjenester i over seks måneder som har rett på individuell plan. Kommunens rutine snevrer dermed inn hvem som har rett til individuell plan etter regelverket. Det står følgende forarbeidene til helse- og omsorgstjenesteloven¹⁷ :

«Med behov for «langvarige tjenester» menes at behovet må ha en viss varighet, men det kreves ikke at behovet skal være varig eller strekke seg over et bestemt antall måneder eller år. Det må i alle tilfeller foretas en konkret vurdering av pasientens eller brukerens behov for individuell plan.

Med behov for «koordinerte tjenester» menes at behovet må gjelde to eller flere helse- og omsorgstjenester, det vil si tjenester fra forskjellige tjenesteytere, og at tjenestene bør ses i sammenheng.»

Kommunens praksis kan dermed føre til at enkelte brukere ikke får oppfylt sin rett til individuell plan, til tross for at de har behov for langvarige og koordinerte tjenester.

Kommunen tilbyr i hovedsak individuell plan til brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester, men har ikke etablert et system for å ivareta initiativplikten.

Kommunen har en plikt til å tilby individuell plan til brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester og som ønsker en slik plan, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1. Dette er noe kommunen skal ta initiativ til.

Revisors vurdering er at det er data som tyder på at ansatte innenfor tjenestene tar initiativ til individuell plan, men at dette skjer på en tilfeldig måte, og at praksisen verken er systematisert eller forankret i rutiner. Dermed er det en risiko for at brukere med rett til individuell plan ikke får tilbud, og at kommunen dermed ikke oppfyller sin lovpålagte initiativplikt.

¹⁷ Prop. 91 L (2010-2011) s. 499

Intervjuinformasjon tyder på at det kan være brukere som burde hatt individuell plan, men som ikke har fått det. Revisor har ikke dokumentasjon på hvorfor brukerne ikke har individuell plan, og understreker at individuell plan er frivillig.

Kommunen tilbyr koordinator for brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester.

Kommunen har en prosedyre for oppnevning av koordinator. Samtidig er det en risiko for at brukere med rett til koordinator ikke får dette tilbudet i praksis. Det opplyses at det er vanskelig å finne ansatte som både kan og vil påta seg koordinatorrollen, og det er sårbart at systemkoordinator må håndtere disse utfordringene alene, uten tydelig forankring i ledelsen. Journalgjennomgang viser likevel at de brukerne som er undersøkt, har fått oppnevnt koordinator.

Individuell plan er delvis et aktivt styringsverktøy

Selv om det finnes et digitalt verktøy for samhandling, brukes individuell plan i varierende grad som et aktivt styringsverktøy i tjenestene. Dette svekker planens funksjon som et dynamisk verktøy for å koordinere tjenester og tiltak.

2.4 Konklusjon

Revisor konkluderer med at Tolga kommune har iverksatt flere tiltak for å forbedre saksbehandlingen og oppfølgingen av brukere med sammensatte behov, blant annet gjennom etablering av forvaltningskontor og tydeligere ansvarsbeskrivelser. Det er positivt at kommunen har igangsatt forbedringsarbeid, men manglende systematikk og enkelte brudd på saksbehandlingsreglene kan medføre at rettssikkerheten ikke alltid er tilstrekkelig ivaretatt.

Forvaltningskontoret har styrket strukturen i saksbehandlingen. Revisor ser svakheter knyttet til uklarhet rundt hvem som har beslutningsmyndighet i tildelingsprosessen og utfordringer knyttet til samtykke ved søknad om tjenester. Manglende oppdaterte tildelingskriterier og fraværet av rutiner for revurderinger av behov svekker rettssikkerheten for brukerne. Kommunen er i en prosess med å evaluere tildelingskriteriene og etablere rutiner for saksbehandling.

Flere tjenester ytes fortsatt uten gyldige enkeltvedtak, noe som er i strid med lovkrav. Forvaltningskontoret arbeider for å rette opp i dette. Videre konkluderer revisor med at kommunen ikke sikrer at barnets beste vurderes i saksbehandling som involverer barn.

Brukermedvirkning er innarbeidet i rutiner og vedtak.

Kommunen har etablert system som skal sikre helhetlige tjenester for brukere med sammensatte behov. Individuell plan er en del av kommunens system, men brukes i varierende grad som et aktivt styringsverktøy. Data tyder på at kommunen mangler system for å fange opp at alle som kan ha behov for en plan får dette tilbudet. Tilgang på koordinatorene er også en utfordring.

2.5 Anbefalinger

Revisor anbefaler følgende forbedringer:

- Styrke systematikken i saksbehandlingen
 - o Tildelingskriterier
 - o Rutiner for saksbehandling
 - o Sikre et reelt samtykke
- Sikre tydelige ansvarsforhold og beslutningsmyndighet i saksbehandlingen
- Sikre system for å tilby individuell plan
- Integrere vurdering av barnets beste i all saksbehandling
- Sikre system for evaluering av tjenester

3 BOLIG OG AKTIVITETSTILBUD

I dette kapittelet beskriver vi kommunens praksis for utvalgte tiltak til brukere med sammensatte behov.

3.1 Problemstilling

Det er utarbeidet følgende problemstilling for temaet aktivitetstilbud og bolig:

- Legger kommunen til rette for forsvarlige pleie- og omsorgstjenester til brukere med sammensatte behov?
 - Aktivitetstilbud
 - Egnede bolig

3.2 Revisjonskriterier

Følgende revisjonskriterier er utledet for denne problemstillingen:

Aktivitetstilbud

- Kommunen skal tilby personlig assistanse, inkludert praktisk bistand og støttekontakt
- Kommunen bør tilby aktivitetstilbud til brukere som har behov for deltakelse i meningsfulle aktiviteter.
- Kommunen skal tilby dagaktivitetstilbud for hjemmeboende personer med demens
- Kommunen skal sikre brukermedvirkning ved gjennomføring og evaluering av dagtilbud.

Bolig

- Kommunen bør ha en oppdatert oversikt over tilstanden til kommunale boliger og behovet for vedlikehold i boligene.
- Kommunen bør ha en vedlikeholdsplan for kommunale boliger med forslag til prioriteringer og beregnede utbedringskostnader.
- Kommunen skal vurdere om søker er å regne som vanskeligstilt på boligmarkedet.
- Kommunen skal fatte enkeltvedtak om innvilgelse eller avslag på søknad bistand til bolig.
- Kommunen skal bistå med å skaffe egnede boliger til personer som trenger det.
- Kommunen skal sikre brukermedvirkning ved bistand.

Utledningen av revisjonskriteriene finnes i vedlegg 1.

3.3 Funn og vurderinger

Nedenfor presenteres revisors funn og vurderinger knyttet til aktivitetstilbud og bolig.

3.3.1 Aktivitetstilbud

Funn - Personlig assistanse

På kommunens søknadsskjema kan det hukes av for hjemmehjelp. Forvaltningskontoret behandler søknader om praktisk bistand, og vurderingene gjøres blant annet basert på IPLOS-systemet, som brukes til å kartlegge funksjonsnivå og hjelpebehov. På listen over brukere er det ni som har vedtak om praktisk bistand. Eksempel på innvilget praktisk bistand er rengjøring, klesvask, bo-veiledning og handling.

På kommunens søknadsskjema kan det hukes av for fritidskontakt/støttekontakt. Intervjuinformasjon forteller at kommunen tilbyr støttekontakt til personer som har behov for hjelp til å delta i sosiale og fritidsaktiviteter. Støttekontaktordningen skal bidra til at brukere får en mer aktiv og meningsfull hverdag. På listen over brukere er det tre som har vedtak om støttekontakt.

Funn - Dagtilbud

Kommunen har etablert dagtilbud for enkelte brukergrupper, spesielt innen tjenester for funksjonshemmede. Miljøtjenesten tilbyr aktiviteter som skal bidra til økt deltakelse og sosial inkludering, som for eksempel matlaging og svømming. Miljøtjenesten formidler alle tilbud til brukerne og eventuelle støttekontakter. Andre innbyggere er også velkommen dersom de passer inn i gruppen. Aktivitetene er lavterskel og det blir ikke fattet vedtak.

Dagtilbud for beboere på omsorgstunet og hjemmeboende mennesker gjennomføres i regi av omsorgstunet to dager i uken. Tilbudet er ikke bare for dem med demensdiagnose. Eksempel på aktiviteter er andakt, bilturer, gåturer, planting, fysisk aktivitet, spill og mat. Hjemmeboende kan bli hentet og kjørt hjem etter aktivitet. Det blir fattet vedtak om aktiviteter etter søknad.

Frivillighetssentralen har faste aktiviteter på omsorgstunet. Eksempel er bingo og sangstund. Det er flere brukere som deltar i frivillighet og foreninger på fritiden, men kommunen har ikke et formelt samarbeid med frivilligheten.

Kommunen tilbyr støttekontakt, som kan bistå brukere med å delta i fritidsaktiviteter. Det er mange tilknyttet miljøtjenesten som har støttekontakt, men også beboere ved omsorgstunet og hjemmeboende. Intervjuinformasjon tyder på at det kan være vanskelig å finne personer

som kan være støttekontakter. Kommunen må arbeide for å finne dette, hvis vedkommende ikke har eget nettverk.

Som et kommunalt tilbud til personer med behov for dagaktivitet har Tolga kommune finansiert VTA-plasser¹⁸ (inntil to samtidig) hos TOS Asvo. Bakgrunnen er at kommunen ikke har et eget dagtilbud. Ifølge intervjuinformasjon har ikke kommunen et tilstrekkelig antall brukere til å opprette og drifte et eget dagsenter.

Det blir av noen intervjuobjekt trukket frem at de gjerne skulle hatt flere aktiviteter, og de håper å få til dette på sikt.

Funn - Brukermedvirkning

Kommunen har en generell prosedyre for brukermedvirkning i helse- og omsorgstjenestene. Prosedyren legger vekt på at brukerne skal involveres i planlegging, utforming, utøving og evaluering av tjenestetilbud, men det er ikke spesifikt nevnt hvordan dette gjelder for aktivitetstilbud.

Ifølge leder for miljøtjenesten kan aktuelle tilbud bli diskutert for brukere som har ansvarsgrupper.

Ifølge intervjuinformasjon har ikke brukerne medvirket i utforming av tjenestene. Det er planlagt en brukerundersøkelse våren 2025, der brukerne skal få formidlet sine ønsker.

¹⁸ Et i hovedsak statlig finansiert arbeidstilbud for personer med uførepensjon som har behov for en tilrettelagt arbeidsplass med oppfølging og bistand.

Revisors vurdering av aktivitetstilbud

Nedenfor vurderes data opp mot revisjonskriteriene.

Kommunen tilbyr personlig assistanse, inkludert praktisk bistand og støttekontakt.

Kommunen tilbyr både praktisk bistand og støttekontakt. Utfordringer med rekruttering kan imidlertid begrense tilgangen til støttekontaktordningen.

Kommunen tilbyr aktivitetstilbud til brukere som har behov for deltakelse i meningsfulle aktiviteter.

Kommunen tilbyr dagaktivitetstilbud for hjemmeboende personer med demens.

Kommunen sikrer delvis brukermedvirkning ved gjennomføring og evaluering av dagtilbud.

Kommunen tilbyr dagaktiviteter for flere grupper, men tilbudet er begrenset i omfang. Det kan være udekkede behov for enkelte brukere. Det er positivt at kommunen sørger for kommunal plass hos vekstbedrift og skaffer dagtilbud hos nabokommunen.

Gjennom intervjuene kommer det fram ulike synspunkter på om aktivitetstilbudet i kommunen er tilstrekkelig. Generelt ser det ut til at det finnes tilbud, men at kapasitet, tilgjengelighet og tilpasning kan være utfordringer.

Kommunen har et dagtilbud som inkluderer hjemmeboende eldre med demens, som innebærer sosiale, kognitive og fysiske stimulerende aktiviteter.

Kommunen har rutine for å sikre brukermedvirkning. Et forbedringspotensiale er å sikre brukermedvirkning i evaluering av dagtilbud. Kommunen har planlagt en brukerundersøkelse, men det fremstår som om brukerne ikke har hatt reell påvirkning på tilbudet hittil.

3.3.2 Eget bolig

Funn - Vedlikehold av kommunale boliger

Tolga kommune har en boligsosial plan for perioden 2019-2025. Planen inneholder en oversikt over kommunalt disponerte boliger, inkludert både eide og innleide boliger. Ifølge planen har enkelte boliger lav standard og vil kreve betydelig oppgradering for å opprettholde en forsvarlig boligmasse. Planen peker på behovet for en gjennomgang av boligmassen, men det

er ikke spesifisert om det allerede er gjennomført en systematisk vurdering av tilstanden til hver enkelt bolig. Det er i planen ikke inkludert en detaljert tilstandsrapport eller en konkret vurdering av hvor mange boliger som trenger oppgradering.

Det ble gjennomført en verdivurdering av kommunale boliger i 2017, og denne har vært rapportert til folkevalgt nivå. Det er imidlertid uklart om denne vurderingen er oppdatert eller om kommunen planlegger en ny kartlegging av boligtilstanden.

I boligsosial plan nevnes det at kommunen bør ha en vedlikeholdsstrategi for kommunale boliger, men det er ikke presentert en konkret vedlikeholdsplan i den boligsosiale planen. Ifølge intervjuobjekter har ikke kommunen en vedlikeholdsplan for kommunale boliger. Vedlikehold skjer hovedsakelig etter behov, men det foreligger ingen langsiktig strategi for hvordan vedlikehold skal gjennomføres eller hvilke boliger som skal prioriteres.

Teknisk sjef forteller at standarden på de kommunale boligene varierer betydelig. Noen boliger er moderne og oppgradert etter gjeldende krav, mens andre er eldre og nedslitte. Teknisk sjef oppgir at enkelte boliger har fått utskifting av vinduer og etterisolering, men at standarden generelt varierer fra svært lav til høy kvalitet. Det er ikke satt noen tydelige mål for hvilken standard boligene skal ha.

Kommunen har begrensede ressurser til vedlikehold, og det er fattet vedtak om å selge flere av de kommunale boligene. Dette påvirker hvor mye penger som brukes på oppgraderinger og tilpasninger. Teknisk sjef opplyser at vedlikehold og tilpasninger kun blir gjennomført dersom det er helt nødvendig.

Funn - Tildeling av kommunal bolig

Innbyggere som har behov for kommunal bolig kan sende inn en søknad, der de skal gi en kort beskrivelse av sitt boligbehov. Søknadsskjema er tilgjengelig på kommunens hjemmeside. Kommunale tjenester har også mulighet til å kontakte teknisk enhet dersom de har brukere med behov for bolig.

Søknaden vurderes av en tildelingskomité, som består av kommunalsjef velferd, teknisk sjef og en rådgiver fra inkludering og bosetting. Kommunen har ikke spesifikke rutiner for tildeling av kommunale boliger til vanskeligstilte, men tar utgangspunkt i de ordinære tildelingskriteriene. Kommunalt eid bolig med husleie er definert som trinn fire i omsorgstrappen i kommunens kriterier for tildeling av tjenester. Det er laget kriterier for ulike tjenester, som dagtilbud, hjemmetjenester, omsorgsbolig og institusjonsplass. Det er ikke laget kriterier for kommunal bolig.

Tildelingskomiteen gjør en helhetsvurdering av søkerens behov, basert på søknaden og eventuelt utfyllende informasjon om noen i komiteen har kjennskap til brukerens situasjon fra før. Det blir vurdert om søker har rett til hjelp fra kommunen. Det skrives notater fra møtene, som arkiveres i en perm.

Det fattes ikke enkeltvedtak om innvilgelse eller avslag på søknad om kommunal bolig. Ifølge kommunalsjef for velferd får søkeren svar fra kommunen, før eventuelt kontrakt underskrives.

Noen boliger blir bevisst ikke tildelt søkere med lav bo-kompetanse, siden eldre og nedslitte boliger kan være mer krevende å bo i for slike leietakere.

Ifølge kommunalsjef for velferd har kommunen for lite boliger, og kapasiteten er sprengt. De har måttet ty til det private markedet de siste to årene. Ifølge enhetsleder for bosetting og inkludering er det begrenset tilgang av private sentrumsnære boliger.

Funn - Tilpasning av bolig

Dersom det oppstår behov for tilpasninger i boligen, blir dette vurdert i samarbeid med ergoterapeut og andre faginstanser. Ergoterapeut har utformet en sjekkliste for vurdering av bolig/hjemmeforhold. Sjekklisten er delt inn i temaene generelt, bad/toalett, trapper, andre forhold og annet.

Det er begrenset hvor mye tilpasning kommunen gjennomfører, særlig fordi det er vedtatt at flere boliger skal selges. Revisor har fått eksempler på tilpasninger som er gjort.

Endringer i brukerens behov kan føre til at det vurderes flytting til en annen kommunal bolig. Slike vurderinger gjøres ved behov, men det finnes ingen systematisk oppfølging eller faste rutiner for jevnlig evaluering av boligbehov. Vurderingen er uformell og blir ikke gjort som del av en fast rutine.

Funn - Brukermedvirkning

I søknadsskjemaet er et av punktene som skal fylles ut «boligønske». Her kan søkeren legge inn ønsker om antall rom og beliggenhet.

Det blir ikke fattet enkeltvedtak om innvilgelse eller avslag på søknaden, noe som gjør at søkeren ikke har formelle klagemuligheter.

Revisors vurdering av bolig

Nedenfor vurderes data opp mot revisjonskriteriene.

Kommunen har ikke en oppdatert oversikt over tilstanden til kommunale boliger og behovet for vedlikehold.

Kommunen har ikke en vedlikeholdsplan for kommunale boliger med forslag til prioriteringer og beregnede utbedringskostnader.

Revisors vurdering er at kommunens vedlikehold av kommunale boliger fremstår som tilfeldig og uten en helhetlig strategi eller systematisk oppfølging. Mangelen på en vedlikeholdsplan og en oppdatert oversikt over boligtilstanden gjør det utfordrende å prioritere vedlikehold og sikre at boligene er i forsvarlig stand. Videre er revisors vurdering at kommunens strategi om å selge flere av boligene kan ha konsekvenser for langsiktig boligsosial planlegging og tilgjengeligheten av boliger til vanskeligstilte grupper.

En systematisk vedlikeholdsplan er viktig for å sikre at boligene holder en tilfredsstillende standard over tid og for å prioritere nødvendige utbedringer. Mangelen på oppdatert informasjon kan gjøre det vanskelig å planlegge og prioritere vedlikeholdsarbeid på en effektiv måte. Uten en systematisk tilnærming er det fare for at nødvendig vedlikehold utsettes, noe som kan føre til forverret boligstandard over tid.

Kommunen vurderer om søker er å regne som vanskeligstilt på boligmarkedet.

Kommunen fattet ikke enkeltvedtak om innvilgelse eller avslag på søknad om bistand til bolig.

Kommunen bistår med å skaffe egnede boliger til personer som trenger det.

Kommunen sikrer delvis brukermedvirkning ved bistand om bolig.

Revisors vurdering er at tildelingen av bistand til bolig boliger mangler viktige forvaltningsmessige prinsipper som enkeltvedtak, tydelige tildelingskriterier og systematisk oppfølging. Dette kan føre til at søkere opplever prosessen som lite gjennomsliktig, og at det er uklart hvem som har krav på bolig og hvordan prioriteringer gjøres.

Revisor vurderer at fraværet av spesifikke rutiner, kombinert med at vurderinger i noen tilfeller bygger på kjennskap komitémedlemmer har til søkeren fra før, kan gi grunnlag for varierende praksis og skjønnsutøvelse som ikke er tilstrekkelig dokumentert eller etterprøvbar. Dette kan svekke både likebehandling og rettssikkerhet for søkerne, og skaper en risiko for at beslutninger ikke i tilstrekkelig grad bygger på objektive og etterprøvbare vurderinger. I tillegg kan det være utfordrende for brukere å forstå hvilke kriterier som legges til grunn, noe som svekker forutsigbarheten i ordningen.

Brukermedvirkning blir delvis ivaretatt, ved at brukeren får beskrive behov i søknad om tildeling av boliger. Manglende vedtak innebærer en kvalitetsutfordring, men også en rettssikkerhetsutfordring. Søkeren får ikke mulighet til å forstå, påvirke eller klage på avgjørelsen, noe som svekker rettssikkerheten.

Kommunen bistår med å skaffe boliger til personer som trenger det. Det er utfordringer når det kommer til kapasitet på kommunale boliger, og kommunen må benytte seg av det private boligmarkedet. Videre kan salg av boliger begrense muligheten til å tilby forsvarlige og tilpassede boliger til brukere med behov. Et moment er også at flere av boligene er i dårlig teknisk stand.

Revisors vurdering er at det skjer tilpasninger i enkelte tilfeller, men innenfor strenge økonomiske begrensninger. Det er ingen systematisk oppfølging av boligbehov over tid. Mangelen på faste rutiner for jevnlig evaluering kan føre til at noen brukere blir boende i boliger som ikke lenger er tilpasset deres behov.

3.4 Konklusjon

Revisor konkluderer med at Tolga kommune har etablert flere tiltak for å legge til rette for tildeling av forsvarlige helse- og omsorgstjenester innenfor aktivitetstilbud og bolig, men det er noen svakheter.

Det er positivt at aktivitetstilbud finnes for ulike brukergrupper, men tilbudene er begrenset i omfang, og brukermedvirkning er kun delvis ivaretatt. Støttekontaktordningen er tilgjengelig, men utfordringer med rekruttering av støttekontakter kan begrense tilbudet.

Når det gjelder kommunale boliger, mangler kommunen en oppdatert oversikt over boligtilstand og en systematisk vedlikeholdsplan. Dette svekker muligheten for å sikre boligenes forsvarlighet over tid. Tildelingen av kommunale boliger skjer uten enkeltvedtak, noe som ikke er i henhold til regelverket, og som begrenser søkeres rettssikkerhet og klagemuligheter. Kommunen mangler boliger i dag, og salg av boliger kan ytterligere begrense

tilgangen på tilpassede boliger for vanskeligstilte brukere. For å sikre forsvarlige tjenester bør kommunen forbedre systematikken i tildeling, oppfølging og vedlikehold av boliger.

3.5 Anbefalinger

Revisor anbefaler følgende forbedringer:

- Vurdere behov og kapasitet i aktivitetstilbudet
- Styrke systematikken i brukermedvirkning
- Sikre rettssikkerhet ved tildeling av kommunale boliger
- Utarbeide og implementere en vedlikeholdsplan for kommunale boliger

KILDER

Lover

- Lov av 17. mai 1814 Kongeriket Noregs grunnlov
- Lov av 22. juni 2018 om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)
- Lov av 2. oktober 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)
- Lov av 24. juni 2011 om kommunale helse- og omsorgstjenester mm. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- Lov av 20. juni 2014 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Lov av 27. juni 2008 om planlegging og bygge saksbehandling (plan og bygningsloven)
- Lov av 20. desember 2022 om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet (boligsosialloven)

Forskrifter

- Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (kvalitetsforskriften)
- Forskrift 27. juni 2003 nr. 792 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene
- Forskrift 16. desember 2011 nr. 1256 om habilitering, rehabilitering og koordinator
- Forskrift 22. juni 2022 nr. 1196 om individuell plan ved ytelser av velferdstjenester
- Forskrift 20. desember 2002 nr. 1731 om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten (Tiltaksforskriften)
- Forskrift 13. juni 2019 nr. 846 om kontrollutvalg og revisjon i kommuner og fylkeskommuner

Internasjonale avtaler

- FNs barnekonvensjon (1989)

Offentlige utredninger og faglige rapporter

- NOU 2004:22 – Velholdte bygninger gir mer til alle

- NOU 2016:17 – På lik linje – Et helhetlig rettighetsperspektiv for personer med utviklingshemming
- Multiconsult og PwC (2008): Undersøkelse av tilstanden på kommuners og fylkeskommuners bygningsmasse (på oppdrag fra KS)

Veiledere og faglige anbefalinger

- Helsedirektoratet: Oppfølging av personer med store og sammensatte behov (2021)
- Helsedirektoratet: Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator (IS-2737)
- KS: Veileder i eiendomsforvaltning – For bedre vedlikehold og styring av kommunal bygningsmasse (2021)

VEDLEGG 1 – UTLEDNING AV REVISJONSKRITERIER

Ifølge forskrift om kontrollutvalg og revisjon (§15) skal det etableres revisjonskriterier for gjennomføring av forvaltningsrevisjon. Revisjonskriterier er de krav og forventninger som forvaltningsrevisjonsobjektet skal revideres/vurderes i forhold til. Disse kriteriene skal være begrunnet i, eller utledet av, autoritative kilder innenfor det reviderte området. Slike autoritative kilder kan være lov, forskrift, forarbeider, rettspraksis, politiske vedtak (mål og føringer), administrative retningslinjer, samt statlige føringer og praksis. I denne forvaltningsrevisjonen har vi benyttet oss av følgende kilder til revisjonskriterier:

Lover

- Grunnloven av 17. mai 1814 § 104
- Lov 10. februar 1967 nr. 00 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)
- Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- Lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Lov 27. juni 2008 nr. 71 om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven)
- Lov 22. juni 2018 nr. 83 om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)
- Lov 20. desember 2022 nr. 121 om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet (boligsosialloven)

Forskrifter

- Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (kvalitetsforskriften)
- Forskrift 27. juni 2003 nr. 792 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene
- Forskrift 16. desember 2011 nr. 1256 om habilitering, rehabilitering og koordinatør
- Forskrift 22. juni 2022 nr. 1196 om individuell plan ved ytelser av velferdstjenester

- Forskrift 20. desember 2002 nr. 1731 om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten (Tiltaksforskriften)
- Forskrift 13. juni 2019 nr. 846 om kontrollutvalg og revisjon i kommuner og fylkeskommuner

Internasjonale avtaler

- FNs barnekonvensjon (1989), artikkel 3 nr. 1

Offentlige utredninger og fagrapporter

- NOU 2004:22 – *Velholdte bygninger gir mer til alle*
- NOU 2016:17 – *På lik linje – Et helhetlig rettighetsperspektiv for personer med utviklingshemming*
- Multiconsult og PwC (2008): *Undersøkelse av tilstanden på kommuners og fylkeskommuners bygningsmasse* (KS)

Veiledere og faglige anbefalinger

- Helsedirektoratet: *Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator* (IS-2737)
- Helsedirektoratet: *Oppfølging av personer med store og sammensatte behov* (2021)
- KS: *Veileder i eiendomsforvaltning – For bedre vedlikehold og styring av kommunal bygningsmasse* (2021)

Problemstilling om tildeling av tjenester

Internkontroll

Alle virksomheter som yter helsehjelp, skal sørge for at de krav som stilles i helselovgivningen oppfylles gjennom systematisk styring og kontinuerlig forbedringsarbeid¹⁹.

Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester, fremgår av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 (3. ledd): «*Kommunens ansvar innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav.*»

¹⁹ Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (kvalitetsforskriften), gjelder for det kommunale arbeid med helse og omsorgstjenester. I forskriften § 4 defineres styringssystem som «den del av virksomhetens styring som omfatter hvordan virksomhetens aktiviteter planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helse- og omsorgslovgivningen». Innholdet i kravet til styring konkretiseres i forskriftens²⁰ § 6 til 9.

Kvalitetssystem

Kvalitetsforskriftens § 3 om Oppgaver og innhold i tjenestene, sier følgende:

Kommunen skal etablere et system av prosedyrer som søker å sikre at:

- *tjenesteapparatet og tjenesteyterne kontinuerlig tilstreber at den enkelte bruker får de tjenester vedkommende har behov for til rett tid, og i henhold til individuell plan når slik finnes*
- *det gis et helhetlig, samordnet og fleksibelt tjenestetilbud som ivaretar kontinuitet i tjenesten*
- *brukere av pleie- og omsorgstjenester, og eventuelt pårørende/verge/hjelpeverge, medvirker ved utforming eller endring av tjenestetilbudet. Den enkelte bruker gis medbestemmelse i forbindelse med den daglige utførelse av tjenestene.*
- *For å løse de oppgaver som er nevnt foran skal kommunen utarbeide skriftlige nedfelte prosedyrer som søker å sikre at brukere av pleie- og omsorgstjenester får tilfredsstillende grunnleggende behov. Med det menes bl.a.:*
- *oppleve respekt, forutsigbarhet og trygghet i forhold til tjenestetilbudet*
- *selvstendighet og styring av eget liv*
- *fysiologiske behov som tilstrekkelig næring (mat og drikke), variert og helsefremmende kosthold og rimelig valgfrihet i forhold til mat*
- *sosiale behov som mulighet for samvær, sosial kontakt, fellesskap og aktivitet*
- *følge en normal livs- og døgnrytme, og unngå uønsket og unødige sengeopphold*
- *mulighet for ro og skjermet privatliv*
- *få ivare tatt personlig hygiene og naturlige funksjoner (toalett)*

²⁰ Forskrift ledelse i helse- og omsorgstjenesten

- *mulighet til selv å ivareta egenomsorg*
- *en verdig livsavslutning i trygge og rolige omgivelser*
- *nødvendig medisinsk undersøkelse og behandling, rehabilitering, pleie og omsorg tilpasset den enkeltes tilstand*
- *nødvendig tannbehandling og ivaretatt munnhygiene*
- *tilbud tilrettelagt for personer med demens og andre som selv har vanskelig for å formulere sine behov*
- *tilpasset hjelp ved måltider og nok tid og ro til å spise*
- *tilpasset hjelp ved av- og påkledning*
- *tilbud om eget rom ved langtidsopphold*
- *tilbud om varierte og tilpassede aktiviteter.*

Tildeling av helse og omsorgstjenester

Helse og omsorgstjenesteloven § 2-2 viser til at forvaltningsloven gjelder for all saksbehandling av helse og omsorgstjenester. Forvaltningsloven er primært ment for å sikre at forvaltningens myndighetsutøvelse ovenfor enkeltpersoner skjer på en rettferdig og forsvarlig måte. Forvaltningsorganene har en generell veiledningsplikt innen sitt saksområde etter paragraf § 11. Forvaltningsorganet skal aktivt vurdere private parters behov for veiledning. Ved forespørsel eller når sakens natur eller partens situasjon tilsier det, skal organet gi veiledning om gjeldende lover, forskrifter, vanlig praksis, samt saksbehandlingsregler, inkludert partenes rettigheter og plikter. Forvaltningsorganet bør også påpeke relevante omstendigheter som kan påvirke sakens utfall.

Forvaltningsorganet skal sikre at saken er tilstrekkelig opplyst (forvaltningsloven § 17). I dette ligger det at kommunen må sikre at de har relevante opplysninger før vedtak fattes. Det følger av pasient – og brukerrettighetsloven § 2-1 andre ledd at en bruker har rett til nødvendige helse – og omsorgstjenester fra kommunen. I dette ligger at kommunen må kartlegge brukerens behov, og tildele tjenester basert på brukerens behov.

Det følger av pasient – og brukerrettighetsloven § 3-1 at en bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse – og omsorgstjenester, og at tjenestetilbudet så langt som mulig skal utformes i samarbeid med bruker.

Prinsippet om barnets beste er et grunnleggende hensyn i saksbehandling som omhandler barn, for å sikre at alle beslutninger som berører barn fremmer deres velferd og utvikling. Dette prinsippet er forankret i Barnekonvensjonen og Grunnlovens § 104. Det må framgå av beslutningsgrunnlaget hvordan barns interesser har blitt undersøkt og vurdert, og hvilken vekt de har blitt tillagt.

Når forvaltningsorganet fattet et enkeltvedtak skal det som hovedregel være skriftlig (forvaltningsloven § 23), og det skal begrunnes. Begrunnelsen skal etter forvaltningsloven § 25 inneholde henvisninger til de relevant regelverk det bygger på og om nødvendig oppsummere regelverkets innhold eller hovedproblemstillingen vedtaket adresserer. Videre skal begrunnelsen opplyse om de faktiske forhold vedtaket bygger på. Viktige hensyn som har påvirket forvaltningens skjønnsutøvelse skal inkluderes i begrunnelsen.

Når forvaltningsorganet har fattet et vedtak er de forpliktet etter § 27 (forvaltningsloven) til å informere partene om vedtaket så raskt som mulig. Opplysningen om vedtaket skal inneholde informasjon om muligheten for å klage, inkludert klagefrist, klageinstans, prosedyre for klage og retten til innsyn i saksdokumenter. Enkeltvedtak kan etter § 28 (forvaltningsloven) klages inn til det overordnede forvaltningsorganet av en part. Dersom et forvaltningsorgan mottar en klage skal klagen undersøkes (forvaltningsloven § 33), og oppheve eller endre vedtaket dersom den finner klagen begrunnet. Dersom forvaltningsorganet ikke endrer eller opphever vedtaket, skal klagen sendes videre til en overordnet klageinstans.

Et enkeltvedtak er en avgjørelse om å gi rettigheter eller plikter til privatpersoner, og som treffes under utøving av offentlig myndighet, jf. forvaltningsloven § 2 første ledd bokstavene a og b. Kravene til enkeltvedtaket i den enkelte sak fremgår av forvaltningsloven kapittel V.

Kravene kan oppsummeres slik:

- Enkeltvedtaket skal være skriftlig
- Enkeltvedtaket skal begrunnes med følgende innhold
 - Redegjørelse for hvilke regler som er anvendt
 - Beskrivelse av hvilket faktum som er lagt til grunn for avgjørelsen
 - En redegjørelse for hvilke hovedhensyn som har vært avgjørende i skjønnsutøvelsen
- Enkeltvedtaket skal inneholde opplysninger om klageadgang og innsynsrett

Helhetlige tjenester

Helhetlige helse- og omsorgstjenester er et grunnleggende prinsipp i norsk velferdspolitik, og skal sikre at brukere mottar koordinerte og tilpassede tjenester som ivaretar deres behov på tvers av sektorer og tjenestoområder. Lovgrunnlaget for individuell plan og koordinator følger av forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator, samt forskrift om individuell plan ved ytelser av velferdstjenester. Disse forskriftene operasjonaliserer pliktene som er fastsatt i helse- og omsorgstjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven og annen relevant velferdslovgivning.

Ifølge veilederen Oppfølging av personer med store og sammensatte behov bør skriftlige rutiner om individuell plan og koordinator være en integrert del av kommunens kvalitetssystem.

Individuell plan som verktøy for koordinering og tilpasning

Ifølge helse – og omsorgstjenesteloven § 7-1 skal kommunen utarbeide en individuell plan for brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester.

Individuell plan er et juridisk forankret virkemiddel for å sikre helhetlige og sammenhengende tjenester for brukere med behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester. Ifølge veilederen Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator utgitt av Helsedirektoratet kan individuell plan «beskrives både som et verktøy, i form av et planleggingsdokument, og en strukturert samarbeidsprosess.»

Etter forskrift om individuell plan ved ytelser av velferdstjenester §§ 4 og 5, har personer med behov for tjenester fra flere velferdsaktører rett til å få utarbeidet en individuell plan, så lenge de samtykker til dette. Brukeren har rett til å delta i arbeidet med sin individuelle plan, og kommunen skal legge til rette for dette.

Det er et krav etter forskrift om individuell plan ved ytelser av velferdstjenester § 9 (2) at individuell plan skal holdes oppdatert. I veilederen Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator av Helsedirektoratet står det følgende:

«Planen skal være et dynamisk verktøy som oppdateres i samsvar med endringer i behov og beslutninger gjennom planprosessen.»

Videre står det i veilederen:

«Planen skal til enhver tid gi helhetlig oversikt over mål, hvilke tjenester som ytes og hvem som er involvert i samarbeidet. Evalueringer skal sikre at en kontinuerlig fanger opp endringer og kan korrigere mål og tiltak i tråd med pasientens og brukerens behov.»

Planen skal oppdateres kontinuerlig og være et dynamisk verktøy i koordinering og målretting av tjenestetilbudet.

Koordinatorrollen

Det følger av helse – og omsorgstjenesteloven § 7-2 at kommunen skal tilby koordinator for brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester.

Kommunen har etter forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator § 16 en plikt til å tilby en koordinator for personer som har behov for langvarige og koordinerte helse – og omsorgstjenester. Dette gjelder uavhengig av om pasienten eller brukeren ønsker individuell plan.

Koordinatorens rolle er sentral for å sikre at brukeren får en helhetlig oppfølging. Koordinatorens ansvar er å sikre samordning i tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan.

Utlede revisjonskriterier:

- Kommunen bør ha system som sikrer forsvarlig saksbehandling av helse- og omsorgstjenester.
- Kommunen skal saksbehandle søknader i tråd med regelverket
 - kartlegge hjelpebehovet
 - tildele tjenester basert på brukerens behov
 - fatte enkeltvedtak ved tildeling av helse- og omsorgstjenester
 - sikre at vedtaket er skriftlig og begrunnet
 - sikre at vedtaket inneholder opplysninger om klageadgang og innsynsrett
- Kommunen skal sikre brukermedvirkning i tildeling og utforming av helse- og omsorgstjenester.
- Kommunen skal sikre at barnets beste er et grunnleggende hensyn ved saker som involverer barn.
- Kommunen skal sikre at tjenestetilbudet endres i samsvar med endringer i den enkeltes behov for helse – og omsorgstjenester

- Kommunen bør ha system som sikrer forsvarlig saksbehandling av individuell plan og koordinator.
- Kommunen skal tilby individuell plan til brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester.
- Kommunen skal tilby koordinator for brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester.
- Individuell plan skal være et aktivt styringsverktøy

Problemstilling om aktivitetstilbud og bolig

Bolig

Vedlikehold av kommunale boliger

Eier av offentlige bygg har ansvar for at gjeldende lovverk og forskriftskrav til bygningsmassen er ivarettatt. Regelverket som er bestemmende for bygningsmassen finnes i en rekke ulike lover og forskrifter, deriblant plan- og bygningsloven.

Plan- og bygningsloven bestemmer hvordan landets arealer skal brukes og reguleres, og inneholder krav til oppføring, drift og vedlikehold av bygninger. I § 1-4 første ledd er plikten til å påse at lovens bestemmelser overholdes i kommunen formulert: «Plan- og bygningsmyndighetene skal utføre de oppgaver som de har etter denne lov med tilhørende forskrifter, herunder påse at plan- og bygningslovgivningen overholdes i kommunen.»

Én av disse oppgavene er plikten til å holde byggverk og installasjoner i forsvarlig stand, som nedfelt i § 31-1. «Eieren eller den ansvarlige skal holde byggverk og installasjoner som reguleres av denne loven, i forsvarlig stand, slik at det ikke oppstår vesentlig ulempe for eller fare for skade på personer, eiendom eller miljø.»

Ifølge kommuneloven § 25-1 skal kommunen skal ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og regler følges. Internkontrollen skal være systematisk, ikke tilfeldig og hendelsesbasert, dokumentert i den formen og omfanget som er nødvendig, og være egnet til å avdekke og følge opp avvik.

Av bestemmelsene om internkontroll følger det at kommunen bør ha etablert et system som sikrer betryggende kontroll av eiendomsforvaltningen av kommunalt eid bygningsmasse, herunder vedlikehold. Hva dette innebærer i praksis, kan utledes nærmere fra NOU 2004:22

«Velholdte bygninger gir mer til alle»²¹, som har legitimitet i kommunesektoren. Selv om det ikke er direkte fastsatt i lov eller forskrift, finnes det flere dokumenter som gir faglige anerkjente føringer for hva som er god eiendomsforvaltning. Å etablere strategiske mål er grunnleggende i dette arbeidet, og bør være styrende for utvikling av bygningsmassen.

Multiconsult og PwC gjennomførte på oppdrag fra KS i 2008 en undersøkelse om tilstanden på kommuners og fylkeskommuners bygningsmasse. Rapporten avdekket et betydelig vedlikeholdsetterslep i kommune-Norge og framhevet – i likhet med konklusjonene i NOU2004:22 - viktigheten av å utarbeide en helhetlig eiendomsstrategi, hvor vedlikehold inngår som et vesentlig element.

Rapporten «Velholdte bygninger gir mer til alle» fremhever videre at det må stilles krav til eiendomsforvaltningens planleggings- og styringssystem for at eiendomsforvaltningen skal kunne foregå på en effektiv måte. Informasjon om tilstand og planlegging av tiltak er hovedkomponentene i et rasjonelt og målrettet system for planlegging og styring av eiendomsforvaltningen. Det kan derfor være et kriterium for god eiendomsforvaltning at et slikt system er etablert. Omfanget av nødvendig tilstandsinformasjon vil kunne variere fra kommune til kommune, og mellom aktørene eier, bruker og forvalter.

KS' veileder om bedre eiendomsforvaltning og vedlikehold sier dette om kommunens ansvar for å rapportere til kommunestyret: «For å gjøre riktige prioriteringer trengs et godt beslutningsgrunnlag. Et minimumskrav til eiendomsforvalterne er at de rapporterer tilstand på all kommunal bygningsmasse, med forslag til prioriteringer og beregnede utbedringskostnader. Rapporten kan og bør inngå i kommunens årsrapport.»

Fra dette utleder vi at kommunen bør ha en oppdatert oversikt over tilstand og vedlikeholdsbehov i sine bygg, og det bør være et system for å holde oversikten oppdatert. Videre, bør kommunen ha system for innmelding og oppfølging av vedlikeholdsbehov, samt en plan for vedlikehold av byggene. Vedlikeholdsbehov, nødvendige tiltak og kostnader bør gjøres synlig for kommunestyret.

Tildeling av kommunal bolig

Kommunene har hovedansvaret for å hjelpe vanskeligstilte på boligmarkedet, jf. lov om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet (boligsosialloven). Formålet med loven er å

²¹ Kommunal- og moderniseringsdepartementet, «NOU 2004: 22 Velholdte bygninger gir mer til alle».

forebygge boligsosiale utfordringer og å bidra til at vanskeligstilte på boligmarkedet skal få bistand til å skaffe seg og beholde en egnet bolig.

Det følger av boligsosialloven § 6 at kommunen har plikt til å gi individuelt tilpasset bistand til vanskeligstilte på boligmarkedet. Det er kommunen som skal vurdere hvilken bistand som skal gis, og bistandens art og omfang skal tilpasses den enkeltes behov. Det står følgende om innholdet i bistanden:

«Bistanden kan blant annet gå ut på å gi råd og veiledning om økonomi, bomestring, statlige og kommunale tjenestetilbud eller andre forhold av betydning for bosituasjonen. Kommunen kan også gi praktisk bistand, slik som hjelp til å søke støtte-, låne- og tilskuddsordninger eller kommunalt disponert bolig, bistand i en konkret kjøps- eller leieprosess eller bistand til å forebygge utkastelse.

Plikten til å gi individuelt tilpasset bistand omfatter også bistand til å skaffe boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonsnedsettelse eller av andre årsaker.»

Boligsosialloven § 7 inneholder regler for saksbehandling og klage ved søknad om bistand fra kommunen:

«Når noen ved søknad eller på annen måte ber om bistand fra kommunen, skal kommunen ta stilling til om personen er vanskeligstilt på boligmarkedet. En avgjørelse om å gi eller avslå bistand, er et enkeltvedtak. Hvis kommunen fatter vedtak om individuelt tilpasset bistand etter § 6, skal hovedinnholdet i bistanden angis i vedtaket. Kommunen skal så langt som mulig samarbeide med den som skal motta bistanden, og ta hensyn til dennes ønsker. Ved klage over enkeltvedtak er statsforvalteren klageinstans.»

Utlede revisjonskriterier

- Kommunen bør ha en oppdatert oversikt over tilstanden til kommunale boliger og behovet for vedlikehold i boligene.
- Kommunen bør ha en vedlikeholdsplan for kommunale boliger med forslag til prioriteringer og beregnede utbedringskostnader.
- Kommunen skal vurdere om søker er å regne som vanskeligstilt på boligmarkedet.
- Kommunen skal fatte enkeltvedtak om innvilgelse eller avslag på søknad bistand til bolig.
- Kommunen skal bistå med å skaffe egnede boliger til personer som trenger det.

- Kommunen skal sikre brukermedvirkning ved bistand.

Aktivitetstilbud

I Helse- og omsorgstjenestelovens § 3-3 heter det blant annet: *«Helse- og omsorgstjenesten skal arbeide for at det blir satt i verk velferds- og aktivitetstiltak for barn, eldre og funksjonshemmede og andre som har behov for det»*. Dette ansvaret er en viktig del av kommunens helse- og omsorgstjenester og skal bidra til å styrke både enkeltpersoners og befolkningens samlede helse og livskvalitet. Bestemmelsen understreker behovet for konkrete velferds- og aktivitetstiltak rettet mot bestemte målgrupper og andre som har behov for det.

Kommunen skal legge til rette for fysisk aktivitet for personer med utviklingshemming. Helsedirektoratet skriver på sin hjemmeside²² at: «virksomhetsledere i helse- og omsorgstjenesten må sørge for at det legges til rette for at den enkelte tjenestemottaker kan være fysisk aktiv og opprettholde sitt funksjonsnivå, i samsvar med individuelle forutsetninger, behov og ønsker.»

Bestemmelsen er ikke utformet som en rett til velferds – og aktivitetstiltak for den enkelte bruker. Det er opp til kommunen å utforme slike tiltak, og vurdere hvem som har behov for dette.

Ifølge helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 skal kommunen tilby dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens. Dagaktivitetstilbudet bør inneholde både sosiale, kognitive og fysiske stimulerende aktiviteter. Personer med demens har likevel ikke en individuell rett til å motta dagaktivitetstilbud. Kommunen vurderer om et dagaktivitetstilbud er hensiktsmessig å tilby for personer med demens ut ifra den enkeltes behov.

Ifølge helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd punkt 6b skal kommunen tilby personlig assistanse, herunder praktisk bistand, opplæring og støttekontakt.

Kommunen har generelt sett ingen lovfestet plikt til å gi øvrige brukere et dagtilbud. Likevel kan innbyggere ha rett til tjenesten etter helse- og omsorgstjenesteloven §§1-1 og 3-1 og forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene §3. Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1. Videre følger det av den nevnte forskriften at kommunen plikter å ha skriftlige nedfelte prosedyrer som sikrer at brukere av pleie- og omsorgstjenester får

²² [Kommunen skal legge til rette for fysisk aktivitet for personer med utviklingshemming - Helsedirektoratet](#)

tilfredsstilt grunnleggende behov, herunder sosiale behov som mulighet for samvær, sosial kontakt, fellesskap og aktivitet.

I dialog med brukere og eventuelt pårørende, kan kommunen tilby brukeren oppfølgingen vedkommende har behov for i form av et dagtilbud. Kommunen kan tilby brukere et dagtilbud dersom vedkommende har behov for å få delta i meningsfulle aktiviteter. Vanlige grunner for å tilby dagtilbud kan være:

- Forebygging av ensomhet og sosial isolasjon
- Stimulering av kognitiv og fysisk funksjon
- Avlastning for pårørende
- Støtte til struktur i hverdagen
- Rehabilitering eller opptrening
- Mestring og utvikling
- Tilrettelegging for spesielle behov
- Meningsfull fritid

Kommunen har en plikt til å legge til rette for brukermedvirkning ved gjennomføring av helse – og omsorgstjenester, jf. pasient – og brukerrettighetsloven 3-1. Det følger av andre ledd at tjenestetilbudet så langt som mulig skal utformes i samarbeid med pasient eller bruker.

Videre følger det av forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse – og omsorgstjenesten § 7 bokstav e at virksomheten skal sørge for å gjøre bruk av erfaringer fra pasienter, brukere og pårørende. Videre følger det av § 8 bokstav d at virksomheten skal vurdere virksomheten på bakgrunn av pasienter, brukere og pårørendes erfaringer.

Utlede revisjonskriterier

- Kommunen skal tilby personlig assistanse, inkludert praktisk bistand og støttekontakt
- Kommunen bør tilby aktivitetstilbud til brukere som har behov for deltakelse i meningsfulle aktiviteter.
- Kommunen skal tilby dagaktivitetstilbud for hjemmeboende personer med demens
- Kommunen skal sikre brukermedvirkning ved gjennomføring og evaluering av dagtilbud.

VEDLEGG 2 – UTTALELSE

Sv: Rapport til uttalelse



Bård Sundmoen Aas <bard.sundmoen.aas@tolga.kommune.no>

Til Merete M. Montero; Siv Stuedal Sjøvold

Hvis det er problemer med hvordan denne meldingen vises, kan du klikke her for å vise den i en nettleser.



ons. 23.04.2025 12:54

Hei

Dette var en fylldig og god rapport- som belyser både våre styrker og svakheter.

Som det også beskrives i rapporten så jobber Tolga kommune nå bedre etter opprettelse av forvaltningskontoret. Vi driver allerede nå og reviderer tildelingskriteriene og hvem som er ansvarlig for vedtakene (beslutningsmyndig), og dette blir nok klart allerede neste uke.

Jeg har ellers ingen uttalelse til rapporten.

Med hilsen

Bård Sundmoen Aas

Kommunalsjef Velferd

Helse

Mobil: 90559465



Tolga kommune

Brugata 38

2540 Tolga

Telefon: 62 49 65 00

postmottak@tolga.kommune.no