



ØVKR
Østre Viken kommunerevisjon IKS

FORVALTNINGSREVISJONSRAPPORT

SARPSBORG KOMMUNE

2021

Brukerstyrt personlig assistanse - Sarpsborg kommune

Innhold

Prosjektmandat	3
Sammendrag	4
1 Gjennomføring av prosjektet.....	6
a. Problemstillinger og avgrensning	6
b. Revisjonskriterier.....	6
c. Revisjonsmetoder.....	7
2. Rutiner og praksis for tildeling av BPA.....	9
a. Revisjonskriterier.....	9
b. Revisjonens undersøkelse	12
c. Revisjonens vurderinger	21
d. Revisjonens konklusjoner og anbefaling.....	23
3. Organiseringen av BPA-ordningen i sammenlignbare kommuner.....	25
a. Sammenligningsspørsmål.....	25
b. BPA-ordningene i Fredrikstad, Sarpsborg og Trondheim	26
c. Kommentarer.....	36
4. Kommunedirektørens uttalelse	38
5. Kilder	40
Vedlegg A.....	41
Vedlegg B.....	44
Vedlegg C.....	45

Prosjektmandat

Østre Viken kommunerevisjon IKS skal i henhold til kommuneloven¹ utføre forvaltningsrevisjon. Etter loven innebærer forvaltningsrevisjon å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak og forutsetninger. Østre Viken kommunerevisjon IKS gjennomfører forvaltningsrevisjon i tråd med god kommunal revisjonsskikk. God kommunal revisjonsskikk er å følge RSK 001; Standard for forvaltningsrevisjon, utarbeidet av Norges kommunerevisorforbund (NKRF). Dette innebærer blant annet at rapporten skal skille klart mellom hva som er innsamlet data og hva som er revisjonens vurderinger. Det skal være en tydelig sammenheng mellom problemstillinger, faktaopplysninger², vurderinger, konklusjoner og eventuelle anbefalinger.

Prosjektet er gjennomført på bakgrunn av plan for forvaltningsrevisjon 2020-2021, vedtatt i bystyret 27. februar 2020, sak 2/20.

Etter kommuneloven skal vi rapportere resultatet av revisjonen til kontrollutvalget. Plan for gjennomføring av prosjektet ble vedtatt i kontrollutvalget 9. juni 2020. Prosjektet er gjennomført etter vedtatt prosjektbeskrivelse, i tidsrommet september 2020 – mars 2021.

Vi har kvalitetssikret faktagrunnlaget underveis, både gjennom verifisering av intervjuer og gjennomgang av funn i mappegjennomgang. I tillegg er rapportens faktaopplysninger i sin helhet verifisert av kommunen, slik at eventuelle feil eller misforståelser er rettet opp. Revisjonen avholdt høringsmøte med administrasjonen 12. mars 2021 hvor også revisjonens vurderinger og konklusjon ble gjennomgått. I etterkant av møtet er rapporten sendt på høring til kommunedirektøren. Kommunedirektørens uttalelse fremgår av kapittel 4.

Prosjektet er gjennomført av Odd Henning Aure. Revisorens habilitet og uavhengighet er vurdert opp mot kommunen og den undersøkte virksomheten, og revisjonen finner ham habil til å utføre prosjektet.

Vi vil takke kontaktperson Anders Reknes og andre som har deltatt i prosjektet fra Sarpsborg kommune for et godt samarbeid i gjennomføringen av prosjektet. Vi vil også takke Fredrikstad og Trondheim kommune for å ha bidratt med informasjon på BPA-området under problemstilling 2.

Østre Viken kommunerevisjon IKS
Rolvøy 26. mars 2021

Casper Støten (sign.)
oppdragsansvarlig revisor

Odd Henning Aure (sign.)
utførende forvaltningsrevisor

¹ Kommunelovens kapittel 23 jfr. § 23-3, samt kapittel 24, jfr. § 24-2.

² Fakta er en gjengivelse av informasjonen vi har fått tilgang til gjennom datainnsamlingen.

Sammendrag

Brukerstyrt personlig assistanse – BPA, er en alternativ organisering av praktisk og personlig bistand for personer med langvarige og sammensatte funksjonsnedsettelse, som har behov for bistand i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet. BPA skal gjøre at personer med funksjonsnedsettelse får bistand til å leve selvstendige liv, og skal bidra til likeverd, likestilling og samfunnsdeltagelse.

Kommunen har stor frihet i hvilke tiltak og tjenester som skal tilbys for å oppfylle brukerens rett til nødvendige og forsvarlige tjenester, med unntak av de brukerne som oppfyller vilkårene for BPA. BPA ble rettighetsfestet fra 1. januar 2015.

I denne forvaltningsrevisjonen har vi to problemstillinger:

1. *Er kommunens rutiner og praksis for tildeling av BPA i tråd med lovverk og føringer?*
2. *Hvordan er BPA-ordningen organisert i sammenlignbare kommuner?*

Under den første problemstillingen undersøker vi om kommunens rutiner og praksis for tildeling av BPA er i samsvar med lovverk og føringer.

Den andre problemstillingen er deskriptiv. Her ser vi på hvordan BPA-ordningen er organisert og praktisert i Fredrikstad og Trondheim kommune, sammenlignet med Sarpsborg kommune.

Revisjonens gjennomføring

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i perioden september 2020 til mars 2021. Kriteriene er utarbeidet fra lovverk; forvaltningsloven, helse- og omsorgsloven, pasient- og brukerrettighetsloven og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, samt ulike sentrale rundskriv.

Datagrunnlaget er innhentet ved bruk av dokumentanalyse, intervjuer, og mappegjennomgang. Vi har også innhentet informasjon fra Fredrikstad og Trondheim kommune, samt statsforvalterne og pasient- og brukerombudene i Oslo og Viken og Trøndelag.

Problemstilling 1: Revisjonens konklusjon

Søkere om BPA som ikke kommer inn under rettighetsbestemmelsene får i overensstemmelse med føringene på området, også vurdert om en BPA-ordning kan være et alternativ til tjenester levert av hjemmetjenesten.

De videre vurderingene rundt tildeling av BPA i Sarpsborg kommune er også i overensstemmelse med bestemmelser i lovverk og føringer, herunder at brukermedvirkning er ivarettatt, arbeidslederrollen er vurdert, at det ikke er en skjevdeling i tildelte timer mellom tradisjonelle tjenester og BPA. Dette gjelder også hvordan kommunen oppfyller sin informasjonsplikt til brukerne.

Kommunens rutiner, retningslinjer og kompetanse på BPA-området, tilfredsstillende lovverkets krav. Samtidig ivaretar Sarpsborg kommune de formelle kravene til saksbehandlingsprosessen.

Revisjonen konkluderer derfor i denne forvaltningsrevisjonen med at kommunens rutiner og praksis for tildeling av BPA er i samsvar med lovverk og føringer.

Problemstilling 2: Betrachninger

Hvordan kommunen organiserer BPA-ordningen er opp til den selv å bestemme, og det er ikke mulig å påklage dette. I Sarpsborg er det politisk vedtatt at det er kommunen som skal være arbeidsgiver i BPA-

ordningen. I Trondheim er det bare et fåtall brukere som har kommunen som sin arbeidsgiver. Dette gjelder 3 av 137, det vil si at nesten alle brukerne har private tjenesteleverandører. I Fredrikstad har de fleste brukerne av BPA også private tjenesteleverandører. Dette gjelder 59 av 69 brukere.

Kommunenes praksis på BPA-området er i mange henseender å betrakte som ganske lik i Sarpsborg, Fredrikstad og Trondheim. Sarpsborg kommune har imidlertid kun 8 brukere med BPA. Sammenligner vi med Fredrikstad og Trondheim så har disse kommunene henholdsvis 5,95 og 4,74 flere BPA-tildelninger enn Sarpsborg, justert for kommunenes innbyggertall.

I hvor stor grad tildelingen av BPA bare tilfaller rettighetsbrukere, kan være en god indikasjon på om Sarpsborg kommune har en streng tildelingspraksis. Andelen brukere som har et tildelt et timetall under rettighetsgrensen er imidlertid lavere i Fredrikstad enn Sarpsborg. Dette tilsier at det ikke nødvendigvis er en streng avvisning av brukere som ikke er rettighetsberettiget, som gjør at Sarpsborg har så få brukere med BPA. Det er imidlertid vanskelig å trekke noen klare konklusjoner av dette siden Sarpsborg kommune har så få brukere med BPA, og at dette bare gjelder to brukere som ikke er rettighetsberettiget.

1. Gjennomføring av prosjektet

Brakerstyrt personlig assistanse – BPA, er en alternativ organisering av praktisk og personlig bistand for personer med langvarige og sammensatte funksjonsnedsettelse, som har behov for bistand i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet. BPA skal gjøre at personer med funksjonsnedsettelse får bistand til å leve selvstendige liv, og skal bidra til likeverd, likestilling og samfunnsdeltagelse. Både bystyret og administrasjonen i Sarpsborg ønsket en gjennomgang av kommunens BPA-ordning. Bystyret ønsket at ulike problemstillinger skulle undersøkes, herunder blant annet utviklingen av BPA-tilbudet, brukernes valgmuligheter, brukere med mindre behov enn rettighetskravet og kvalitet. I tillegg ønsket bystyret at kommunens saksbehandlingsrutiner skulle gjennomgå og vurderes opp mot nasjonale føringer for tildeling av BPA, samt om kommunens saksbehandlere har nødvendig kompetanse om ordningen.

a. Problemstillinger og avgrensning

1. Er kommunens rutiner og praksis for tildeling av BPA i tråd med lovverk og føringer?

I vurderingen av kommunens saksbehandlingsrutiner ser vi på prosessen fra et behov for tjenester blir meldt inn, og frem til vedtak eller avslag på BPA foreligger. Vi ser nærmere på om aktuelle brukere får informasjon om BPA-ordningen, i hvilken grad kommunen ivaretar brukermedvirkning i vurderingen av hvilke tjenester som skal tilbys, samt de mer formelle kravene til saksbehandlingsprosessen. Revisjonen har ikke intervjuet brukere i denne forvaltningsrevisjonen, slik at vi først og fremst ivaretar brukerperspektivet på systemnivå. Vi vil ikke undersøke kommunens helse- og omsorgsfaglige vurderinger, utover å kontrollere at det faktisk foreligger en slik vurdering. Revisjonen vil ikke vurdere kvaliteten på tjenesteutøvelsen eller hvordan kommunen sikrer at assistentene har tilstrekkelig kompetanse, da dette vil kunne falle inn under forvaltningsrevisjonsprosjektet *Kvalitet og kompetanse i helse og omsorgstjenestene – Hjemmetjenester*. Kompetanse knyttet til tjenestetildelingen derimot vil direkte eller indirekte bli undersøkt som en del av vurderingen av saksbehandlingen.

2. Hvordan er BPA-ordningen organisert i sammenlignbare kommuner?

Dette er en deskriptiv problemstilling. Her vil vi sammenligne hvordan BPA-ordningen er organisert, herunder også bruken av ordningen, i Fredrikstad og Trondheim sammenlignet med Sarpsborg kommune. For deskriptive problemstillinger er det ikke relevant å utlede revisjonskriterier, og vi gjør ingen vurderinger av datagrunnlaget. Vi kommenterer imidlertid datagrunnlaget i kapittel 3 c.

b. Revisjonskriterier

I henhold til standard for forvaltningsrevisjon må revisor fastsette revisjonskriterier for forvaltningsrevisjonen. Revisjonskriterier er en samlebetegnelse for krav og forventninger som blir brukt til å vurdere ulike sider av kommunens virksomhet og tjenester. Revisjonskriterier fastsettes vanligvis med basis i en eller flere av følgende kilder; lovverk, politiske vedtak og føringer, kommunens egne retningslinjer, anerkjent teori på området og andre sammenlignbare virksomheters løsninger og resultater.

I denne rapporten er følgende kilder benyttet til å utlede revisjonskriteriene:

- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Forvaltningsloven
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- Prop. 86L (2013-2014) Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven (rett til brukerstyrt personlig assistanse)

- Innst. 294 L (2013-2014) Innstilling fra helse- og omsorgskomiteén om endringer i pasient- og brukerrettighetsloven (rett til brukerstyrt personlig assistanse)
- Helse- og omsorgsdepartementets rundskriv I-9/2015 Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)
- Helsedirektoratets rundskriv IS-8/2015 Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer
- Helsedirektoratets rundskriv IS-10/2014 Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming pkt. 4.2.4.3 Særlig om brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Utleddning av revisjonskriteriene for problemstilling 1 fremgår i kapittel 2 a. Revisjonskriteriene er også oversendt kommunen med muligheter for innspill. Kommunen hadde ingen kommentarer til kriteriene.

c. Revisjonsmetoder

I henhold til god kommunal revisjonsskikk skal praksis eller tilstand innen det reviderte området beskrives i et omfang som i tilstrekkelig grad underbygger revisors vurderinger og konklusjoner. I dette prosjektet har vi benyttet data fra ulike kilder og brukt ulike metoder for innsamling av data, for å sikre et faktagrunnlag med høy grad av gyldighet og pålitelighet.

Vi har innhentet informasjon ved bruk av følgende metoder

- Dokumentanalyse, inkludert sammenligning av
- intervjuer
- mappegjennomgang

Vi har gjennomført datainnsamling og rapportskrivning i perioden oktober 2020 til mars 2021.

Dokumentanalyse

Kommunen har to dokumenter på BPA-området – en veileder og en saksbehandlingsmal som ligger i pasientjournalssystemet Gerica

- *Veileder for saksbehandlerne av tjenesten brukerstyrt personlig assistanse – BPA*
- *Svar på søknad om praktisk bistand: brukerstyrt personlig assistanse.*

Fullstendig oversikt over dokumenter finnes i kapittel 5.

Intervjuer

Det er totalt gjennomført seks intervjuer, hvor intervjuene med saksbehandlerne er gruppeintervjuer

- virksomhetsleder forvaltning og utvikling
- teamleder livslange tjenester
- teamleder samordna tjenester
- saksbehandlerne (3) samordna tjenester
- saksbehandlerne (3) team livslange tjenester - område barn og unge
- saksbehandlerne (2) team livslange tjenester – boveiledningstjenesten

Dette representerer alle lederne, samt saksbehandlerne, som er direkte involvert i saksbehandlingen av BPA-ordningen i Sarpsborg kommune. Vi har ikke intervjuet brukerne og hjemmetjenestene, da vi opplever at dette er mindre relevant for problemstillingene i denne forvaltningsrevisjonen.

Alle intervjuer er verifisert. Det betyr at den som er intervjuet, får lese gjennom referatet fra intervjuet for å bekrefte at referatet er i overensstemmelse med det som ble sagt under intervjuet, og rette opp eventuelle misforståelser.

Mappegjennomgang

Vi har gått gjennom aktuelle dokumenter fra mappene i pasientjournalssystemet til alle de åtte brukerne som har en BPA-ordning ved utgangen av 2020. Vi har også gått gjennom mappene til alle de åtte brukere som har fått avslag på sine søknader om BPA fra 2016 til og med 2020.

Vi har ikke gått gjennom alle dokumenter som måtte vedrøre BPA for den enkelte bruker. Det er først og fremst vedtaksdokumentene for tildeling eller avslag av BPA, som har vært sentrale i denne gjennomgangen.

Annen informasjonsinnhenting

Vi har innhentet svar på 20 spørsmål per e-post fra Fredrikstad og Trondheim kommune. Begge kommunene har fått revisjonens fremstilling av datagrunnlaget i kapittel 3 b til gjennomsyn.

Vi har videre innhentet informasjon fra statsforvalterne i Viken og Oslo og Trøndelag, samt Pasient- og brukerombudene i Viken og Oslo og Trøndelag.³ Vi har også innhentet informasjon per e-post fra tjenestetedene i Sarpsborg kommune.

Gyldighet og pålitelighet

Vi vurderer at datagrunnlaget vi har samlet inn gjennom dokumentanalyse, intervjuer, mappegjennomgang og henvendelser, gir tilstrekkelig gyldighet og pålitelighet for våre vurderinger og konklusjoner. Vi tar likevel hensyn til metodenes begrensninger i våre vurderinger.

³ Statsforvalterne og ombudene fikk fem spørsmålene som ble besvart på e-post. Spørsmålene finnes i vedlegg B og C.

2. Rutiner og praksis for tildeling av BPA

Problemstilling 1: Er kommunens rutiner og praksis for tildeling av BPA i tråd med lovverk og føringer?

a. Revisjonskriterier

Generelt

Av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8 følger det at kommunen skal ha tilbud om personlig assistanse, herunder praktisk bistand, opplæring og støttekontakt, organisert som brukerstyrt personlig assistanse – BPA, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d. Dette tilbudet ble rettighetsfestet i 2015. Rettighetsfestingen av BPA er begrunnet i et ønske om å sikre mennesker med stort behov for praktisk bistand en større mulighet til å ta ansvar for eget liv og egen velferd.⁴ En forutsetning for rett til BPA er at brukeren har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd.⁵

Bestemmelsen gjelder for personer under 67 år, med et langvarig og stort behov for personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b, som innbefatter praktisk bistand, opplæring og støttekontakt, for foreldre med hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjons- evne.⁶ Dersom bruker har fått innvilget brukerstyrt personlig assistanse før fylte 67 år, videreføres denne retten også etter fylte 67 år, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d.

Til personer med særlig tyngende omsorgsarbeid skal kommunen tilby nødvendig pårørendestøtte blant annet i form av opplæring og veiledning, avlastningstiltak og omsorgsstønad, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6.

Med langvarig behov siktes det til et behov for assistanse over en periode på to år. Stort behov er definert som tjenestebehov for personlig assistanse på minst 32 timer per uke. Brukere med et tjenestebehov på minst 25 timer per uke har rett til å få tjenesten organisert som brukerstyrt personlig assistanse med unntak av tilfeller hvor kommunen kan dokumentere at en slik organisering vil medføre vesentlige merkostnader for kommunen.⁷ Når avlastningstimer skal beregnes, er det gjennomsnittlige antall timer avlastning som personene med foreldreansvaret har behov for i uken, som er avgjørende, jf. rundskriv I-9/2015.⁸

Tildeling av BPA-ordninger

Kommunen må gjøre en helhetlig og individuell vurdering av om det er mest hensiktsmessig at brukerens behov dekkes i form av en BPA-ordning.⁹

⁴ Jf. Rundskriv IS-8/2015 Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer.

⁵ Begrepet «nødvendige helse- og omsorgstjenester» er å forstå som nødvendig hjelp med en forsvarlig standard, basert på en individuell helse- og sosialfaglig vurdering av behov.

⁶ Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d avgrenses ikke rettigheten mot personer som har psykisk utviklingshemming, jf. Rundskriv IS-10/2015.

⁷ Timer til administrasjon av BPA-ordningen, eller til eventuell bistand med dette, regnes ikke med ved rettighetsvurderingen.

⁸ I rundskrivet står det: *Dersom avlastningen tidligere har vært gitt i form av f.eks. døgnopphold i avlastningsbolig, må det ved søknad om BPA gjøres en ny konkret vurdering av avlastningsbehovet i form av timer pr. uke. Avgjørelsen av hvor mye avlastning som er nødvendig må bygge på en helhetlig kartlegging av den enkelte families behov og muligheter. I vurderingen av avlastningsbehovet vil det også være relevant å se hen til foreldrenes/pårørendes arbeidsforpliktelser.*

⁹ Når bruker har rett til helse- og omsorgstjenester etter pbrl. § 2-1 a annet ledd og det er aktuelt å oppfylle rettigheten ved å tilby personlig assistanse etter hol. § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b (personlig assistanse).

Det fremgår av forarbeidene, Prop. 86L og Innst. 294L, til rettighetsbestemmelsen i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d at den ikke bør føre til en fordeling av kommunens ressurser som går på bekostning av brukere som faller utenfor rettigheten. Timeantallet ved BPA skal derfor i utgangspunktet være det samme som om tjenestene ikke var organisert som BPA. Retten til BPA skal dermed ikke påvirke tjenestemengden til brukeren. Hvis brukerens bistandsbehov er uforutsigbart eller varierende fra uke til uke, vil det være det gjennomsnittlige timebehovet som må legges til grunn ved vurderingen av om vedkommende har rett til BPA.

Kommunen har en plikt til å ha et tilbud om BPA overfor brukere som faller utenfor rettigheten, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8. I denne vurderingen bør det blant annet vektlegges om BPA vil gi personen mulighet til studier, arbeidsdeltakelse e.l., eller for øvrig må antas å kunne bidra vesentlig til brukerens livskvalitet.

Dersom den som har søkt tjenester vurderes å ha rett til tjenester, men ikke fyller vilkårene i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 bokstav d, kan kommunen, sammen med søkeren, likevel komme fram til at de tildelte timene skal organiseres som en BPA-ordning.¹⁰ Selv om det er kommunen som da til slutt avgjør om tjenestene skal organiseres som BPA, har brukeren etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 rett til å medvirke før beslutningen fattes.

Selv om helsetjenester ikke er omfattet av rettigheten, vil det ofte kunne være hensiktsmessig, og i samsvar med intensjonen i ordningen, at kommunen legger enkle helsetjenester inn i BPA-ordningen dersom dette er forsvarlig og brukeren ønsker det, jf. rundskriv IS-8/2015.¹¹

Brukermedvirkning

Kommunen skal ta utgangspunkt i brukernes behov når helse- og omsorgstjenestene utvikles. Bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester og det skal legges stor vekt på brukerens mening i utformingen av tjenestene, jf. Pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1. Dette innebærer at tjenestene har plikt til å involvere brukere i undersøkelser, behandling og valg av tjenestetilbud.

Arbeidslederrollen

Som for andre kommunale tjenestetilbud må tjenesten utformes i tråd med brukers forutsetninger og behov, jf. rundskriv I-9/2015. Kommunen må sammen med bruker og/eller brukers representant vurdere hvilke oppgaver brukeren ønsker og evner å utføre, alene eller med bistand av andre. Dersom det ikke finnes en person som kan ivareta den daglige arbeidsledelsen på vegne av eller i samarbeid med brukeren, kan ordningen ikke defineres som brukerstyrt. I slike tilfeller må tjenestene organiseres på en annen måte. Det samme gjelder der det fremstår som formålsløst å forsøke, gjennom opplæring og veiledning, å få til en forsvarlig arbeidsledelse og et forsvarlig arbeidsmiljø.

Det er kommunens ansvar å lære opp brukeren slik at han eller hun kan ivareta det ansvaret som arbeidslederrollen medfører på en måte som også ivaretar assistentenes rett til et forsvarlig arbeidsmiljø.¹²

I rundskriv I-9/2015 blir det påpekt at kommunens opplærings-, veilednings- og tilretteleggingsplikt strekker seg langt, og det forutsettes at kommunen har gjort det som med rimelighet kan kreves for at BPA-ordningen skal driftes i tråd med rettighetsbestemmelsen.

¹⁰ Helsedirektoratets rundskriv IS-8/2015 Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer: *En konsekvens av måten rettigheten er avgrenset på, er at enkelte brukere som har betydelig behov for regularitet og faste rammer i sitt tjenestetilbud, eller av andre grunner vil ha stor nytte av BPA. Likevel vil falle utenfor rettigheten.*

¹¹ Avlastningstiltak vil imidlertid i mange tilfeller også omfatte helsetjenester.

¹² Brukere som har en kognitiv funksjonsnedsettelse, psykisk sykdom eller er mindreårig, eller av andre grunner ikke kan ivareta arbeidslederopp gavene selv, er også omfattet av rettighetsbestemmelsen.

Informasjon til brukerne

Brukere skal ha den informasjon som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter, jf. Pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2.

Saksbehandling

Saksbehandlingen for BPA følger de samme reglene som for tildeling av andre tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven. Det er tildelingsvedtaket som er grunnlaget og rammen for BPA-ordningen.

Forvaltningslovens regler for enkeltvedtak gjelder for brukerstyrt personlig assistanse. Kommunen skal forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold, jf. fvl. 11 a. Part som ikke allerede ved søknad eller på annen måte har uttalt seg i saken, skal varsles før vedtak treffes og gis høve til å uttale seg innen en nærmere angitt frist, jf. fvl. § 16.

Etter forvaltningsloven § 17 har kommunen en plikt til å se til at den enkelte sak er så godt opplyst som mulig. I vedtaket bør det komme tydelig fram hva slags bistandsbehov som skal dekkes i den aktuelle BPA-ordningen.

Utredningsplikt skal sørge for at kommunen har tilstrekkelig grunnlag til å vurdere brukers behov for tjenester.¹³ Konkret vil dette vurderes etter skriftlighet etter forvaltningsloven § 23, begrunnelse etter forvaltningsloven § 24, innhold for begrunnelsen etter forvaltningsloven § 25, samt informasjon om klageadgang etter forvaltningsloven § 27.

Tilstrekkelig kompetanse hos de ansatte

Krav til kompetanse ligger i helselovgivningen og er spesielt beskrevet i forskrift *Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*. I blant annet § 7 b, står det at virksomheten skal sørge for at medarbeidere i virksomheten har nødvendig kunnskap og kompetanse i det aktuelle fagfeltet, relevant regelverk, retningslinjer, veiledere og styringssystem.

Revisjonskriterier

På bakgrunn av utledningen ovenfor har vi utarbeidet følgende revisjonskriterier:

Kommunen skal

- ha rutiner som sikrer at tildelingen av BPA er i overensstemmelse med lovverk og føringer
- sikre at de ansatte har tilstrekkelig kompetanse til å treffe vedtak om BPA i samsvar med gjeldende regelverk
- sikre at det blir truffet vedtak om BPA i henhold til kravene i forvaltningsloven, hva gjelder saksutredning, saksbehandlingstid, vedtakets innhold og klagebestemmelser
- informere om BPA-ordningen
- sørge for at arbeidslederrollen blir forsvarlig ivaretatt
- vurdere også brukere som faller utenfor rettigheten for BPA
- påse at retten til BPA ikke berører tjenstemengden til brukeren
- ivareta brukermedvirkning i vurderingen av hvilke tjenester som skal tilbys, og at dette blir dokumentert

¹³ I tilfeller der bruker ikke samarbeider til en forsvarlig utredning av tjenestebehovet vil kommunen kunne avslå krav om tjenester under henvisning til at behovet for nødvendige helse- og omsorgstjenester ikke er tilstrekkelig dokumentert.

b. Revisjonens undersøkelse

Kort om organiseringen av tjenesten i Sarpsborg kommune¹⁴

Kommunen avgjør i utgangspunktet den overordnede organiseringen av sitt tilbud om BPA. Arbeidsgiveransvaret i BPA-ordningen kan ligge hos kommunen, hos en privat leverandør eller hos brukeren. I Sarpsborg er det politisk vedtatt at kommunen selv ivaretar arbeidsgiveransvaret for BPA-ordningen.¹⁵ Private leverandører av BPA benyttes dermed som hovedregel ikke.¹⁶

Personlig assistanse omfatter hjelp til dagliglivets praktiske gjøremål som har tilknytning til husholdningen. Hjelpen kan gis både i og utenfor hjemmet. Personlig assistanse omfatter også hjelp til egenomsorg og personlig stell. Det er ansatte i hjemmesykepleien som utfører denne formen for bistand.

Hjemmetjenesten i sonen/tjenestestedet som bruker tilhører har ansvaret for driften av tjenesten, og dermed arbeidsgiveransvaret. Tjenestestedet iverksetter innvilgede BPA-vedtak. Det er vanligvis teamleder eller virksomhetsleder i sonen/tjenestestedet som er ansvarlig for dette. Selve saksbehandlingen av BPA-søknader er lagt til virksomhet Forvaltning og utvikling.

Ved utgangen av 2020 har 8 personer i alderen fra 15 til 63 år en BPA-ordning i Sarpsborg kommune. Disse brukerne har alt fra 10 til over 170 tildelte timer med BPA i uken. I perioden 1. januar 2016 til 31. desember 2020 er det også 8 brukere som har fått avslag på BPA. En av disse brukerne har i denne perioden også fått tildelt BPA, men ordningen ble avsluttet.

Virksomhet Forvaltning og utvikling

Virksomhet Forvaltning og utvikling ble etablert i januar 2018, og er plassert under kommuneområde Helse og velferd.¹⁷ Virksomheten består av tre team; team livslange tjenester, team samordna tjenester og team bolig¹⁸.

Virksomheten skal blant annet fatte helhetlige og koordinerte vedtak for personer med omfattende behov og samarbeide spesielt med helsetjenestene i kommunen. Samtidig skal virksomheten sikre at kommuneområde Helse og velferd tildeler og yter bærekraftige helse- og omsorgstjenester og utvikler seg i samsvar med myndighetenes krav og føringer, og videre sørge for at tildeling av tjenestene skjer på bakgrunn av helhetlige kartlegginger og vurderinger, samt ivareta at tjenestene iverksettes til riktig tid.¹⁹

Team livslange tjenester

Team livslange tjenester består av to områder; område *barn og unge* og område *boveiledning*. Teamet følger opp og gir tjenester til familier som har barn med nedsatt funksjonsevne, samt voksne utviklingshemmede og autister når de er ferdig med skole eller flytter i egen bolig. Teamet skal bidra til at brukerne får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud.

¹⁴ Vi kommer mer tilbake til organiseringen av BPA i Sarpsborg kommune i kapittel 3.

¹⁵ Jf. *Veileder for saksbehandlere av tjenesten brukerstyrt personlig assistanse – BPA*. s. 8.

¹⁶ I ett tilfelle har en privat tjenesteleverandør – ULOBA, arbeidsgiveransvaret.

¹⁷ Virksomheten er en del av satsingen etter ny Kommunedelplan helse- og omsorgstjenester ble vedtatt av bystyret. Hovedmål i planen:

- Skape muligheter og forutsetninger for at hver enkelt innbygger kan mestre eget liv
- Sikre en trygg og aktiv hverdag i egnet bolig
- Helhetlige og koordinerte tjenester og aktiv samhandling
- Sikre helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet

¹⁸ Team bolig er ikke involvert i BPA-ordningen. Teamet forvalter Husbankens ulike låne- og tilskuddsordninger og Husbankens bostøtte, samt forvalter og leier ut kommunens utleieboliger og har ansvar for boligkontakttjenesten.

¹⁹ Jf. beskrivelsen av virksomheten på kommunens nettsider.

Område barn og unge har ansvar for; å gi tilbud om koordinator til alle familier som har barn med nedsatt funksjonsevne, å gi systematisk pårørendestøtte og oppfølging av familien og saksbehandle tjenestene avlastning, omsorgsstønad, støttekontakt, BPA og barnebolig.

Område boveiledning har ansvar for; å saksbehandle tjenester til utviklingshemmede og autister som har flyttet i egen bolig eller mottar arbeids- og aktivitetssenter, å tildele bolig med bemanning og arbeids- og aktivitetssenter til samme gruppe og saksbehandle tjenestene praktisk og personlig bistand, helsetjenester i hjemmet, arbeids- og aktivitetssenter, BPA og støttekontakt.

Team livslange tjenester følger opp og saksbehandler BPA-ordningen til familier med funksjonshemmede barn, også når de går over til andre tjenester ved 18 år. I tillegg er teamet koordinatorene til de samme familiene. Teamet har videre ansvar for drift av støttekontakttjenesten i Sarpsborg kommune og rekrutterer og veileder støttekontakter.

Team samordna tjenester

Team samordna tjenester skal bidra til at brukerne som har behov for omfattende og koordinerte helse- og omsorgstjenester, skal få en samtidig, helhetlig og tverrfaglig vurdering av sin sak. Teamet skal også koordinere tjenestene. Teamet skal vurdere kompliserte enkeltsaker og beslutte tildeling av følgende tjenester; korttidsplasser, sykehjem, bofelleskap, BPA, omsorgsstønad, avlastning, støttekontakt, dagsenter og hjemmetjenester inkludert hverdagsrehabilitering i komplekse saker.

Saksbehandling av BPA-ordningen

Veileder

Kommunen har en veileder for saksbehandling på BPA-området - *Veileder for saksbehandlerne av tjenesten brukerstyrt personlig assistanse – BPA*. Formålet med veilederen er å gi saksbehandlerne en oversikt over de viktigste momentene som det skal legges vekt på i saksbehandling av tjenester til personer som søker om brukerstyrt personlig assistanse. Dette er momenter hentet fra lovverket, inkludert forskrifter, samt ulike sentrale rundskriv. Disse er det for øvrig lenker til i veilederdokumentet.

Veilederens siste del består av en beskrivelse av saksgangen i søknadsbehandlingen. Denne har vi i det videre kalt saksbehandlingsprosedyren.

Saksbehandling i virksomheten og BPA-området

Virksomheten skal (etter beste evne) sikre enhetlig saksbehandling i kommunen – opplæring og oppfølging av alle saksbehandlere for å sikre enhetlig praksis.²⁰

Den tjenesten bruker er knyttet til, eller kommer til å bli knyttet til, er arbeidsgiver i BPA-ordningen. Disse tjenestene er med og kvalitetssikrer saksbehandlingen – de leser gjennom og godkjenner vedtaket fra sitt ståsted. Etter kommunens saksbehandlingsprosedyre skal saksbehandler samarbeide i hele søknadsprosessen med det tjenestestedet som ellers ville ha utført de tjenestene som blir erstattet av BPA. Teamleder livslange tjenester opplyser om at dette gjøres av flere grunner:

1. Tjenestested kan være kjent med bruker fra før og kjenner tjenestebehovet.
2. Det gir trygghet for bruker å bli kjent med dem som skal være arbeidsgiver hvis tjenesten innvilges.
3. Bruker kan drøfte arbeidslederrollen, og hva den innebærer, med erfarne driftsansvarlige.
4. Kommunen sikrer en bredere vurdering av hva som er faglig forsvarlige tjenester.

²⁰ Jf. beskrivelsen av virksomheten på kommunens nettsider.

Saksbehandlerne av BPA må ha god kjennskap til de andre tjenestene i kommunen, ifølge teamleder livslange tjenester, siden det er disse tjenestene som eventuelt skal erstattes med personlig assistent. Saksbehandler har myndighet til å velge mellom ulike tjenester som BPA, omsorgstønad, osv.

Det blir gjennomført sidemannskontroll²¹ for alle saker i virksomheten. For tiden er det teamleder livslange tjenester som gjennomfører alle sidemannskontroller. Alle vedtak skal godkjennes av teamleder. Når det gjelder BPA vil de fleste sakene være drøftet med, og godkjent av virksomhetsleder Forvaltning og utvikling.

Nyansatte uten saksbehandlingserfaring får tildelt en fadder.²² Underveis i saksbehandlingsprosessen er det fadder sammen med ny saksbehandler som skriver og drøfter saken, før den legges frem til endelig sidemannskontroll.

Alle saksbehandlerne har lang erfaring fra Sarpsborg eller andre kommuner, og relevant utdanning på høyskolenivå. Teamleder livslange tjenester informerer om at saksbehandlere har fått opplæring i lovverket, blant annet grunnleggende opplæring i helse og omsorgsrett. Videre har de tilgang til prosedyrer i RiskManager²³.

Virksomhetsleder opplyser om at saksbehandlerne i januar 2020 ble gitt grunnleggende opplæring av rolleforståelse og saksbehandling.²⁴ Her ble det tatt for seg kommunens plikter, myndighet og brukernes rettigheter. Seks ganger i året er det faste fagdager hvor saksbehandling er en del av fagtemaene.²⁵ For å øke kompetansen i fagteamene, møter teamene en gang i uken og drøfter problemstillinger, samt at virksomheten har personalmøter en gang i måneden hvor fagtemaer inngår.

Prinsipper i saksbehandlingen

I *Veileder for saksbehandlerne av tjenesten brukerstyrt personlig assistanse – BPA* er det fremhevet to grunnleggende prinsipper for saksbehandlingen i Sarpsborg kommune; «Hverdagsmestring» og «Hva er viktig for deg?». I alle vurderinger av tjenestene skal disse prinsippene være i fokus.

Vedrørende hverdagsmestring så skal all hjelp som blir gitt føre til økt mestringsevne – hvis mulig. Målet er at brukerne skal kunne leve et mest mulig selvstendig liv ut i fra egne forutsetninger og ønsker.

Målet med prinsippet «Hva er viktig for deg?», er at saksbehandler skal spørre bruker om hva som er viktig for vedkommende når det gjelder tjenestens utforming og innhold.

Videre legger kommunen til grunn en likebehandling av brukerne, enten det gjelder BPA eller andre ordninger/tjenester, i sin tjenesteutøvelse.²⁶

²¹ Det vil si (intern)kontroll av saksbehandlers arbeid.

²² I team samordna tjenester har alle de tre saksbehandlerne under ett års erfaring fra nåværende jobb, fått tildelt fadder fra team livslange tjenester.

²³ Kommunens kvalitetssystem.

²⁴ Inntil januar 2020 hadde det vært en stund uten noe særlig med opplæring i saksbehandling på virksomheten, ifølge virksomhetsleder.

²⁵ Virksomhetsleder opplyser om at det er oppmerksomhet rundt å rekruttere ansatte med saksbehandlerkompetanse til stillinger i virksomheten. Det har nå blitt rekruttert en ny person med saksbehandlingskompetanse som startet 1. desember 2020. Vedkommende er ansatt i team samordna tjenester. Det er også i fremtiden planlagt å rekruttere ansatte med saksbehandlerkompetanse, opplyser virksomhetsleder.

²⁶ Det vil si et likebehandlingsprinsipp.

Saksbehandlingsmalen i pasientjournalssystemet Gerica

Sentrale punkter fra veilederen er beskrevet i selve saksbehandlingsmalen - *Svar på søknad om praktisk bistand: brukerstyrt personlig assistanse* for søknader om BPA. Denne ligger (blant annet) på pasientjournalssystemet Gerica. Denne malen beskriver:

1. Vedtak
2. Begrunnelse for vedtak, herunder a) *faktiske opplysninger* og b) *vurderinger*
3. Klage på vedtak
4. Melding

Under *faktiske opplysninger* i 2 a) inngår brukers personalia, nettverk og hvor opplysningene som vedtaket er bygget på, er hentet fra. Videre er søkers funksjonsnivå/bistandsbehov beskrevet ved flere parametere.²⁷

Under faktiske opplysninger skal også søkers ønsker fremkomme. Dette er søkers vurderinger om hvorfor BPA kan være hensiktsmessig for vedkommende, samt avklare hvilke hjelpebehov som ønskes ivaretatt av BPA.

I *vurderinger*, jf. 2 b), inngår vurderinger av

- brukermedvirkning i utformingen av tjenestene
- retten til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste
- vurdering av om tjenestene skal gis som BPA

Det fremkommer i malen at i utforming av tjenestene skal saksbehandler beskrive hvordan brukermedvirkningen er ivaretatt, hvilke ønsker som fremkommer, og hva kommunen har lagt vekt på i utformingen. Eventuelt hvordan brukermedvirkningen kommer frem og blir ivaretatt dersom bruker ikke direkte kan gi uttrykk for dette selv.

Kommunen skal gjøre en helhetlig og individuell vurdering av om søkerens behov dekkes best gjennom BPA. Ved vurderingen av om tjenestene skal gis som BPA skal det vurderes om søker får

- et mer aktivt og uavhengig liv
- mer hensiktsmessige tjenester med BPA enn gjennom tradisjonelle tjenester
- bidrag til å kunne leve og bo selvstendig
- en mer aktiv og meningsfylt tilværelse i samråd med andre
- mer stabile og forutsigbare tjenester

Saksbehandler skal også vurdere om søkeren vil kunne ivareta lederrollen i en BPA-ordning på en forsvarlig måte.

Til slutt i vurderingen skal saksbehandler vise at det er foretatt en helhetlig og individuelt tilpasset vurdering, og hvilke momenter det er lagt vekt på. Dette gjelder følgende momenter:

1. Timetall til tjenester per uke
2. Brukers behov for tjenester ut over 2 år
3. Alder

²⁷ Boligforhold, evne mulighet til alminnelig husarbeid, skaffe varer og tjenester, hygiene – vask, hygiene – toalett, av- påkledning, ernæring, mobilitet/transportbehov, søvn – natt, aktivitet og sosial kontakt, kontroll over tid/gjøre mål, tilsynsbehov, økt mestring og selvstendigjøring, hjelpemidler – velferdsteknologi, andre tildelte tjenester.

4. Bemanning - nattjenester, kontinuerlig
5. Hva som er mest hensiktsmessig
6. Arbeidslederrollen blir forsvarlig ivaretatt
7. Bruker kan leve og bo selvstendig
8. Aktivt og mest mulig uavhengig liv
9. Stabile og forutsigbare tjenester
10. Vurder om BPA må kombineres med andre tjenester for å få et forsvarlig tjenestetilbud

Ivaretagelse av de formelle kravene til saksbehandlingsprosessen

Vi ser her på vedtakene vedrørende BPA. Dette gjelder vedtak for brukere som per i dag har en BPA-ordning, og de som i perioden 2016 til 2020 har fått avslått sin søknad om BPA. Vi tar som regel utgangspunkt i det siste vedtaket om BPA.

Saksbehandlingstid

I henhold til veilederens saksbehandlerprosedyre skal det sendes forvaltningsmelding/foreløpig svar når saksbehandlingstiden antas å gå over en måned.²⁸ Forventet saksbehandlingstid, det vil si fra søknadsdato til vedtaksdato, settes ut i fra en individuell vurdering av brukeren, samt teamenes (team samordna tjenester og team livslange tjenester) kapasitet.

For de åtte søkerne som har fått innvilget BPA, er det for syv tilfellene oppgitt en saksbehandlingstid fra 8 dager²⁹ til 5 måneder og tre uker. For en av sakene er det oppgitt en søknadsdato på et halvannet års tid, forut for vedtak. Som forklaring på den lange saksbehandlingstiden ble denne saken innklaget til kommunen (som avslo søknad om BPA i utgangspunktet), som ikke så noen grunn til å endre sitt vedtak. Vedtaket ble så sendt til Statsforvalteren for endelig avgjørelse, med det resultat at kommunen innvilget BPA til søker.

Søkerne som har fått avslag på søknad om BPA har opplevd en saksbehandlingstid fra 3 uker og 5 dager til to tilfeller hvor saksbehandlingstiden var henholdsvis 6 måneder og 7 måneder og 4 dager.

I tilfellet hvor saksbehandlingstiden var 6 måneder, fikk søker beskjed muntlig om at vedkommende kunne vente svar omtrent på det som var oppgitt som svardato. Vedtaket kom dagen før forvaltningsmeldingen gikk ut. I tilfellet hvor saksbehandlingstiden var 7 måneder og 5 dager var søkeren ennå ikke flyttet til Sarpsborg. I dette tilfellet kjente ikke kommunen til vedkommende fra hjemmetjenestene og ønsket blant annet å avklare hvor vedkommende skulle bo, for å kunne utmåle riktig tid til tjenester.

Tilstrekkelig grunnlag til å vurdere brukernes behov for tjenester knyttet til BPA-ordningen

Det er understreket i veilederen at kommunen må, med henvisning til forvaltningslovens krav til utredningsplikt, sørge for at de har tilstrekkelig grunnlag til å vurdere brukers behov for tjenester.³⁰

Teamleder livslange tjenester informerer om at det foretas en grunnkartlegging av alle brukerne for å finne ut av hva de har behov for. Alle saksbehandlere på team livslange tjenester og team samordna tjenester er aktuelle for å bidra i denne kartleggingen.

²⁸ Jf. Forvaltningslovens § 11a.

²⁹ Denne brukeren hadde hatt BPA i over ni år på tidspunktet for ny søknad.

³⁰ Jf. Forvaltningslovens § 17.

Det er i første rekke personell ute i tjenestene som har kontakten og dialogen med brukeren, men også saksbehandlerne følger brukere som de saksbehandler, tett. Her blir det fra saksbehandlerne³¹ opplyst om at de legger vekt på nært samarbeid med brukerne.

Vurderinger rundt behovene til brukerne fremkommer langs en rekke punkter i saksbehandlingsmalen med beskrivelse av blant annet arbeidssituasjon og helseopplysninger. Det skal også vurderes behov for koordinering av tjenestene og om tjenestene oppleves som helhetlige.

Fra gjennomgangen av brukermappene i pasientjournalssystemet Gerica, er det dokumentert at det er gjennomført kartlegging av behov gjennom samtaler med alle som har blitt tildelt en BPA-ordning, samt de som har søkt og fått avslag på BPA i perioden 2016 - 2020, enten som bruker eller pårørende. Videre er søkers funksjonsnivå/bistandsbehov beskrevet i vedtakene, jf. fotnote 25, ved flere parametere. Disse opplysningene er innhentet fra ulikt helsepersonell; leger - inkludert spesialister, sykepleiere, fysioterapeuter og andre i hjemmetjenestene.³²

Begrunnelse av vedtak

Begrunnelse medfølger alle kommunens vedtak om innvilgelse eller avslag på søknader om BPA. Under «begrunnelse vedtak» i vedtaksdokumentet, blir vedtaket begrunnet gjennom faktiske opplysninger og vurderinger, jf. s.13. Her blir de faktiske forhold som vedtaket bygger på og saksbehandlers vurderinger, beskrevet. Kommunen henviser i vedtaksdokumentet til de sentrale bestemmelsene, blant andre; pasientbrukerrettighetsloven §§ 2-1 a og d, samt helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 1. ledd nr. 6b og § 3-8. Bestemmelsene er vedlagt til slutt i søknadsdokumentet.

I de åtte søknadene hvor BPA ikke ble innvilget i perioden 2016 – 2020, ble avslagene fra kommunen begrunnet med at timetallet er klart under timegrensen i syv av sakene. Samtidig er avslaget i seks av disse sakene begrunnet med varierende til svært varierende hjelpebehov, slik at det er vanskelig å bruke assistent til regelmessige tidspunkter. I en av sakene står det at denne skal vurderes fortløpende.

Opplysninger om klageadgang på kommunens vedtak

Det er i vedtaksdokumentet fra kommunen om tildeling eller avslag av BPA, opplyst om søkers adgang til å klage på vedtaket - dette er det også informert om på kommunens hjemmeside, samt klageinstans og klagefrist. Videre gis det informasjon om retten til innsyn i sakens dokumenter, og adgang til å be om at iverksetting av vedtak utsettes til klagefristen er ute eller klagen er avgjort.

Tildeling av BPA

Tabell 1 viser søknader og vedtak per år i perioden 2016-2020. Oversikten viser nye søknader, ikke saksbehandling av vedtak som allerede er innvilget, og som er videreført. Oversikten viser også hvor mange som ikke er rettighetsbrukere per år.³³

³¹ Dette gjelder saksbehandlerne både fra team samordna tjenester og team livslange tjenester - områdene barn og unge og boveiledning.

³² Noen vedtak refererer til tidligere saksframlegg eller vedtak for brukeren, når det gjelder de faktiske opplysningene til vurderinger av brukerens bistandsbehov.

³³ Når det gjelder antall timer tildelte tjenester.

Tabell 1: Oversikt nye søknader og vedtak for BPA i perioden 2016 – 2020.

Søknader og vedtak for BPA i Sarpsborg 2016 – 2020					
	2016	2017	2018	2019	2020*
Søknader	10	6	8	4	15
Innvilget	0	0	2	1	2
Avslag	4	3	4	3	1
Trukket	6	3	2	0	1
Antall med BPA i løpet av året	10	10	11	9	8
Antall som har vedtak under 25/32 timer pr uke	2	2	3	3	2

*Ikke alle søknader er ferdigbehandlet.

Hvordan aktuelle brukere får informasjon om BPA-ordningen

På hjemmesidene til Sarpsborg kommune er informasjonen om selve BPA-ordningen henvist til gjennom lenker til lovverk og sentralt rundskriv.³⁴ I tillegg er det lenke til søknadsskjema for helse- og omsorgstjenester i Sarpsborg.

BPA er mest aktuelt for brukere som allerede mottar kommunale tjenester av et visst omfang, og det er naturlig at disse tjenestene henviser videre til vurdering av BPA etter samråd med bruker.³⁵ Når tjenestene har identifisert en aktuell bruker holdes det et dialogmøte med brukeren. Noen ganger søker brukeren selv på eget initiativ. Team samordna tjenester fører ikke selv noen oversikt eller kontroll på hvilke brukere i kommunen som har mange nok timer til å fylle rettighetskravet for BPA. Slike opplysninger er det de utøvende tjenestene som sitter med.

Saksbehandlerne i boveiledningstjenesten forteller at pårørende ofte spør om informasjon om BPA. Brukerne som faller under boveiledningstjenesten sitt område har ofte hatt en ansvarsgruppe rundt seg i mange år hvor de har vært tilknyttet team livslange tjenester som også er koordinerende enhet. Bruker og pårørende blir informert om alle tjenestene kommunen har gjennom ansvarsgruppemøter.

Utmåling av timer

Kommunen tildeler timer med BPA etter kartlegging av brukernes individuelle og faktiske behov. Utmålingen av antall timer med BPA skal være det samme, i henhold til kommunens veileder, som ved ordinær praktisk bistand i Sarpsborg kommune.

For søkere som faller utenfor rettigheten til BPA, skal man se på alternative løsninger, og det skal gjøres individuelle vurderinger i forhold til hvordan tjenestene organiseres, i henhold til veileder.

Sarpsborg kommune innvilger i enkelte saker BPA selv når tjenestebehovet er under rettighetskravet på 25/32 timer, jf. tabell 1. Fra tabellen ser vi at to av åtte brukere med BPA-ordninger har fått tildelt timer under rettighetskravet. Dette gjelder to BPA-ordninger med henholdsvis 10 og 16 tildelte timer. Forutsetningen for dette er at det er mest hensiktsmessig for brukeren og kommunen, ifølge teamleder livslange tjenester.

Revisjonens mappegjennomgang viser samtidig at syv av åtte som har søkt og fått avslag på sine søknader om BPA i perioden 2016-2020, har fått dette begrunnet (blant annet) med et for lite tjenestebehov.

³⁴ www.sarpsborg.com/helse-og-omsorg/personlig-assistent/

³⁵ Saksbehandlerne i team samordna tjenester opplyser om at tjenestene hadde «uteaktivitet» for «nullbrukere», før Covid-19 begynte å spre seg. Det vil si at man hadde oppsøkende virksomhet for personer som ikke hadde kommunale tjenester, for å identifisere om noen hadde behov for slike tjenester. Her var BPA sjelden første aktuelle tjeneste på listen.

Kommunen kan også velge hybridløsninger hvor det er tildelt et visst antall timer til BPA, og samtidig er det utmålt noen timer til hjemmetjenester til sporadiske behov.

Brukermedvirkning skal ivaretas og dokumenteres

Brukermedvirkningen er i veilederen fremhevet gjennom de to nevnte grunnleggende prinsippene for saksbehandlingen i Sarpsborg kommune; «Hverdagsmestring» og «Hva er viktig for deg?». I alle vurderinger av tjenester skal disse to prinsippene være i fokus.

I henhold til BPA-veilederen skal det foretas en helhetsvurdering av hvilken organisering av tjenestetilbudet som kommunen anser som mest hensiktsmessig i hvert enkelt tilfelle, og det skal i vurderingen legges stor vekt på brukerens behov og ønsker. En forhandlingsbasert tildeling av tjenester skal ivareta bruker- og pårørendemedvirkningen, slik at utformingen av tjenestene baseres på brukernes behov og hva som er viktig for den enkelte.

Det fremgår av saksbehandlingsmalen at saksbehandler skal beskrive hvordan brukermedvirkningen er ivaretatt og hvilke ønsker brukerne har. Saksbehandlerne i team barn og unge opplyser om at det også er egne punkter i referatene fra samtaler med brukerne, hvor saksbehandlerne blir bedt om å kvittere ut hvordan bruker har fått medvirke.

Fra revisjonens gjennomgang av dokumenter i pasientjournalssystemet Geric, fant vi at det er gjennomført kartleggingssamtaler med alle søkere som har blitt tildelt eller fått avslag på BPA, enten det er som bruker eller nærmeste pårørende. Søkers vurdering av hvorfor BPA kan være riktig for vedkommende, fremkommer under denne kartleggingen.

Det fremgår av gjennomgangen av vedtakene at søkers ønsker er vurdert i alle saker hvor det er tildelt BPA, eller fått avslag på BPA. Disse ønskene gjelder for eksempel hvem som skal være arbeidsleder, og hvilke tjenester - og omfanget av disse, bruker ønsker.

Arbeidslederrollen

Gjennomgangen av mappene til brukerne som har fått tildelt BPA i Sarpsborg kommune, viser at det er seks brukere som har arbeidslederrollen selv, og to brukere hvor foreldre er arbeidsleder.

I henhold til saksbehandlingsmalen skal saksbehandler i kartleggingen av søkerne forut for vedtaket om BPA, vurdere søkers evne og mulighet til å kunne ivareta arbeidslederrollen på en forsvarlig måte.

Teamleder livslange tjenester opplyser om at det å kartlegge evne og mulighet til å være arbeidsleder er gjort siden ordningen ble etablert, men det kan være at dette ikke ble beskrevet like systematisk i saksbehandlingen tidligere, som det gjøres nå. Vurderingen av søkers evne til å ivareta arbeidslederrollen, er noe som ble tatt inn i rutinen i 2020, slik at denne vurderingen ikke nødvendigvis fremkommer i eldre saker.

Revisjonens mappegjennomgang viser at vurdering av brukers arbeidslederevne ikke eksplisitt fremgår av kommunens vedtak om BPA.

Teamleder samordna tjenester opplyser om at Sarpsborg kommune informerer søkeren hva det innebærer å være arbeidsleder og hvilket ansvar som foreligger. Teamleder livslange tjenester sier at det ikke er uvanlig når det søkes om BPA at søker ikke har forstått hva det innebærer å være arbeidsleder, for eksempel at man selv skal styre tjenestene.

Kommunen har opplæringsplikt hvis det viser seg at bruker er i behov av dette for å kunne utføre forsvarlig arbeidsledelse. Det er de utøvende tjenestene som er ansvarlige for å sikre opplæring av bruker i rollen som arbeidsleder. Hvis ikke opplæring er tilstrekkelig for å sikre forsvarlig arbeidsledelse, vil bruker ikke få innvilget sin søknad om BPA.

Ønsker denne skrives om slik at det fremkommer at kommunen har opplæringsplikt hvis det viser seg at bruker er i behov av dette for å kunne utføre forsvarlig arbeidsledelse.

Evaluering

Etter veilederen skal BPA-ordningen evalueres senest seks måneder etter innvilgelse. Eventuelt etter fastsatt dato i vedtak, jf. saksbehandlermalen. Brukerne skal imidlertid ikke gå gjennom en ny søknadsprosess.

Ifølge prosedyren i veilederen skal saksbehandler kontakte tjenestestedet for en oppdatering i hvordan ordningen fungerer i god tid før vedtak utløper. Saksbehandler skal etterspørre opplysninger om tidsbruk, utfordringer og observasjoner om endring i brukers tjenestebehov. Saksbehandler skal videre innhente opplysninger fra bruker og assistentene. Ved behov for ytterligere dokumentasjon, kan det også innhentes uttalelse fra lege m.fl. I den nye vurderingen av tjenesten rettes oppmerksomheten mot eventuelle endringer av opplysninger, behov og ønsker.

Behandling av kommunens BPA-vedtak hos Statsforvalteren

For saker hvor kommunen ikke finner grunn til å gjøre endringer i vedtaket som følge av klage, skal saken sendes til Statsforvalteren for endelig avgjørelse. Fra 2016 til desember 2020 ble det gjort 12 vedtak hos Statsforvalteren vedrørende klager på BPA-vedtak i Sarpsborg kommune, jf. tabell 2.

Tabell 2: Statsforvalterens behandling av BPA-vedtak i Sarpsborg kommune 2016-2020.

Kommune	Antall vedtak	Stadfestet	Opphevet
Sarpsborg	12	6	6

Tabell 2 viser at halvparten av vedtakene i Sarpsborg kommune ble opphevet av Statsforvalteren. De fleste klagene skyldes at bruker har fått avslag på BPA. At Statsforvalteren har opphevet kommunens vedtak betyr ikke nødvendigvis at påklager har fått medhold om BPA.

Sarpsborg kommune vil fra 1. januar 2021 ha to brukere som kommunen har innvilget BPA i nytt vedtak, etter at Statsforvalteren har opphevet kommunens tidligere vedtak. I det ene av tilfellet er feil lovanvendelse benyttet, Virksomhetsleder informerer om at dette skyldes at kommunen ikke hadde gjort en rettighetsvurdering etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d, kun en rettighetsvurdering etter den alminnelige rettighetsregelen § 2-1 a annet ledd og deretter en hensiktsmessighetsvurdering etter § 3-2 første ledd nr. 6 / § 3-8. Det blir opplyst om at kommunen nå har en ny praksis, slik at det nå alltid skal vurderes om bruker kommer inn under rettighetsbestemmelsen § 2-1 d.

I det andre tilfellet mente statsforvalteren at saken ikke var godt nok belyst – kommunen hadde ikke vurdert alle momenter i saken.

c. Revisjonens vurderinger

Rutiner og kompetanse

Andelen vedtak som blir opphevet etter at de har blitt klaget inn for Statsforvalteren kan være en indikator på kvaliteten på saksbehandlingen. I perioden 2016 - november 2020 ble det klaget inn 12 BPA-vedtak i Sarpsborg kommune for Statsforvalteren. I halvparten av sakene ble kommunens vedtak opphevet. Dette skiller seg ikke ut fra andre kommuner på landsbasis, og revisjonen har ikke grunnlag for å gjøre vurderinger av saksbehandlingskvaliteten i Sarpsborg kommune utelukkende på bakgrunn av dette. Dette forteller imidlertid at saksbehandlingskompetanse og gode styringssystemer er viktig for å ivareta kvaliteten på saksbehandlingen.

Kommunen bør derfor sørge for at den har tilstrekkelige retningslinjer, veiledere m.m. for helse- og omsorgstjenesten, og samtidig sørge for at medarbeiderne har nødvendig kunnskap og kompetanse på BPA-området.³⁶

Kommunens BPA-veileder og saksbehandlingsmalen er bygget opp rundt det aktuelle regelverket, samt rundskrivene på BPA-området, og gir etter revisjonens vurdering et godt grunnlag for at saksbehandlingen av søknader om BPA skal skje i overensstemmelse med lovverket og føringer på BPA-området.

Basert på intervjuene med ansatte i virksomhet Forvaltning og utvikling, er opplæring og utvikling av fagkompetanse på BPA-området, etter revisjonens oppfatning ivaretatt tilfredsstillende.

Saksbehandling

Saksbehandlingen i kommunene følger de samme reglene som saksbehandlingen for tildeling av andre tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven. Det er tildelingsvedtaket som er grunnlaget og rammen for BPA-ordningen.

Saksbehandlingen og prioriteringen av saker må ivareta kravet om faglig forsvarlighet, herunder innen forsvarlig tid.³⁷

I forvaltningsloven § 11 a står det at kommunen skal forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold, noe som ikke angir en konkret saksbehandlingstid. Enkle saker skal avgjøres raskt, mens kompliserte saker kan begrunne lengre saksbehandlingstid.

Saker som omhandler søknader om BPA-ordninger er ofte komplekse, og krever lengre saksbehandlingstid. Videre er det slik at de som søker om en BPA-ordning vanligvis vil ha et tjenestetilbud fra hjemmetjenesten fra før, slik at lang saksbehandlingstid ikke uten videre kan sies å være uforholdsmessig sammenlignet med tilfeller der søker står uten tjenester.

Sarpsborg kommune bruker vanligvis 4 til 5 måneder på å saksbehandle søknader om BPA, og noen ganger lenger. Dette er normalt en lang behandlingstid for helsetjenester. Om dette skal anses for å være uforholdsmessig lang tid, er et spørsmål som ikke enkelt lar seg besvare på et generelt grunnlag.

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

³⁶ Jf. forskrift Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 7 b.

³⁷ Jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1.

Fra mappegjennomgangen ser vi at kommunen sender ut foreløpige svar/forvaltningsmeldinger til søkerne når saksbehandlingstiden går over en måned i enkelte saker. Vi har imidlertid ikke noen fullstendig oversikt over hvor konsistent kommunen gjennomfører dette i samtlige saker.

Basert på vedtakene i sakene som omhandler BPA i perioden 2016-2020, har kommunen i hovedsak etter vår vurdering fremskaffet et tilstrekkelig grunnlag for å vurdere søkerens behov for tjenester, jf. forvaltningslovens § 17 - at saken skal være så godt opplyst som mulig før vedtak treffes.³⁸ Saksbehandlerne legger opp til et tett samarbeid med bruker og det er gjennomført tverrfaglige vurderinger av tjenestebehovet med hjemmetjenesten og andre, gjennom hele kartleggingsprosessen.

Fra brukermappene ser vi at kommunen begrunner sine vedtak, og begrunnelsene formidles samtidig med vedtakene, i overensstemmelse med forvaltningsloven³⁹. Samtidig tilfredsstillers innholdet i begrunnelsen, etter revisjonens vurdering, forvaltningsloven § 25. Dette innebærer at begrunnelsen viser til reglene som vedtaket er bygget på, samt at innholdet i bestemmelsene er gjengitt i vedtaket. Videre er de faktiske forhold som vedtaket er bygget på beskrevet, samtidig som de sentrale hensynene for avgjørelsen er redegjort for i vedtaket.

Etter det revisjonen kan se på bakgrunn av mappegjennomgangen, får søker skriftlig svar⁴⁰ så snart et vedtak er truffet i saken, i overensstemmelse med forvaltningsloven § 27 1. ledd om underretning om enkeltvedtak. Videre så har kommunen ivaretatt den generelle opplysningsplikten om klageadgang etter pasient- brukerrettighetsloven § 7-2 og forvaltningsloven § 27 3. ledd.

Revisjonen vurderer at Sarpsborg kommune i stor grad ivaretar de formelle kravene til saksbehandlingsprosessene, etter forvaltningsloven og pasient- brukerrettighetsloven.

Informasjon

Brukerne skal ha den informasjon som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter.⁴¹ Revisjonen registrerer at saksbehandlerne sammen med hjemmetjenestene er opptatt av å ha et tett samarbeid med brukerne, og kommunen synes etter revisjonens vurdering å ivareta sin informasjonsplikt til brukerne. Om dette innebærer at kommunen også konkret tar initiativ til at bruker skal søke BPA, har vi ikke grunnlag for å uttale oss om.

Brukermedvirkning

Kommunen skal gjøre en helhetlig og individuell vurdering av om det er mest hensiktsmessig at brukerens behov dekkes i form av en BPA-ordning. Ved utforming av tjenestetilbudet skal det legges stor vekt på hva brukeren selv mener.⁴²

Etter revisjonens vurdering har kommunen ivaretatt brukermedvirkningen i møtet med søkerne. Saksbehandlerne foretar en systematisk kartlegging av brukernes behov. Disse behovene blir vurdert opp mot ønskene til brukerne. Veileder, saksbehandlingsmal og samtalereferat legger til rette for at saksbehandler lar brukeren få medvirke i søknadsprosessen. Prinsippene «Hverdagsmestring» og «Hva er viktig for deg?», fremkommer etter revisjonens oppfatning i vedtakene hvor brukermedvirkningen er eksplisitt uttrykt.

³⁸ I en sak, jf. 3 b, i perioden 2016 – 2020 opphevet Statsforvalteren kommunens vedtak fordi de mente at saken ikke var godt nok belyst.

³⁹ Jf. § 24 1. ledd.

⁴⁰ Jf. forvaltningsloven § 23.

⁴¹ Jf. Pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2.

⁴² Jf. Pasient og brukerrettighetsloven § 3-1.

Vurdering av brukere som ikke er rettighetsberettiget

Etter revisjonens oppfatning gjennomfører kommunen individuelle vurderinger av hvordan tjenestene organiseres, også for brukere som ikke fyller vilkårene i rettighetsbestemmelsen. Kommunen vurderer i tråd med føringer om det er hensiktsmessig å tilby disse BPA, om dette skulle være aktuelt.⁴³

Fordeling av ressurser til BPA versus helsetjenester

Det fremgår av forarbeidene til rettighetsbestemmelsen i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d at den ikke bør føre til en fordeling av kommunens ressurser som går på bekostning av brukere som faller utenfor rettigheten. Timeantallet ved BPA skal derfor være det samme som ved ordinær praktisk bistand. Både gjennom kommunens veileder, intervjuer og BPA-vedtakene fremgår det etter vår vurdering at kommunen praktiserer likebehandlingsprinsippet når det gjelder tildeling av timer til tjenestene.⁴⁴

Arbeidslederrollen

Det må foretas særskilte vurderinger rundt tildeling av BPA og spørsmålet om bruker har gode nok ferdigheter eller evner til å være arbeidsleder. Kommunen må også ta stilling til om brukeren kan utøve arbeidslederrollen hvis vedkommende får opplæring.⁴⁵

Revisjonens undersøkelse viser at kommunen foretar kartlegginger av brukernes evner og muligheter til å være arbeidsleder. I praksis gjennomføres dette ved at kommunen evaluerer BPA-ordningene med jevne mellomrom også med tanke på hvordan arbeidsleder fungerer i sin rolle.

Imidlertid fremkommer ikke slike vurderinger av brukerens arbeidslederevne eksplisitt i kommunens vedtak om BPA. Vi har fått opplyst at fra 2020 gjennomføres og dokumenteres denne kartleggingen mer systematisk enn tidligere. Revisjonen vurderer dette som en positiv utvikling.

Samtidig skal kommunen gi opplæring til brukeren. Vårt datagrunnlag er ikke tilstrekkelig til å uttale oss om i hvilket omfang, og om det gis tilstrekkelig opplæring og veiledning til brukeren i rollen som arbeidsleder, i Sarpsborg kommune.

d. Revisjonens konklusjoner

Kommunen har stor frihet i hvilke tiltak og tjenester som skal tilbys for å oppfylle brukerens rett til nødvendige og forsvarlige tjenester, med unntak av de brukerne som oppfyller vilkårene for BPA.

Vi har sett at kommunen vurderer tjenestetildelingen ut i fra hva som er hensiktsmessig. Dette innebærer blant annet at brukere som søker om BPA, men som faller utenfor rettighetsbestemmelsene, også får vurdert om en BPA-ordning kan være et alternativ til tjenester fra hjemmetjenesten. Dette er i overensstemmelse med føringene på området.

De videre vurderingene rundt tildeling av BPA i Sarpsborg kommune er også i overensstemmelse med bestemmelser i lovverk og føringer, herunder at brukermedvirkning er ivaretatt, arbeidslederrollen er vurdert, at det ikke er en skjevdeling i tildelte timer mellom tradisjonelle tjenester og BPA. Dette gjelder også hvordan kommunen oppfyller sin informasjonsplikt til brukerne.

⁴³ Jf. rundskriv I-9/2015.

⁴⁴ Selv om helsetjenester ikke er omfattet av rettigheten vil det ofte kunne være hensiktsmessig, og i samsvar med intensjonen i ordningen, at kommunen legger enkle helsetjenester inn i BPA-ordningen dersom dette er forsvarlig og brukeren ønsker det, jf. Rundskriv IS-8/2015 *Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer*. Om dette oppfattes som hensiktsmessig så vil kommunen også kunne legge inn tradisjonelle helsetjenester i ordningene.

⁴⁵ Brukere som har en kognitiv funksjonsnedsettelse, psykisk sykdom eller er mindreårig, eller av andre grunner ikke kan ivareta arbeidslederoppagavene selv, er også omfattet av rettighetsbestemmelsen.

Kommunens rutiner, retningslinjer og kompetanse på BPA-området, tilfredsstillter lovverkets krav. Samtidig ivaretar Sarpsborg kommune de formelle kravene til saksbehandlingsprosessen.

Revisjonen konkluderer derfor med at kommunens rutiner og praksis for tildeling av BPA er i samsvar med lovverk og føringer.

Revisjonen skal ifølge standard for forvaltningsrevisjon gi anbefalinger når det er hensiktsmessig med bakgrunn i data, vurderinger og konklusjoner. I tilknytning til denne problemstillingen, vurderer revisjonen at våre vurderinger og konklusjoner, ikke gir grunnlag for å gi anbefalinger.

3. Organiseringen av BPA-ordningen i sammenlignbare kommuner

Problemstilling 2: Hvordan er BPA-ordningen organisert i sammenlignbare kommuner?

a. Sammenligningsspørsmål

Sammenligningsspørsmålene nedenfor er ment å bidra til å beskrive hvordan BPA-ordningen er organisert, herunder også bruken av ordningen, i Fredrikstad, Sarpsborg og Trondheim kommune.

1. Hvordan har kommunen organisert BPA ordningen?
2. Har kommunen tilbud på tjenester til brukerne som er tilnærmet likt BPA (bortsett fra at brukerne ikke trenger å administrere ansatte)?
3. Hvordan sørger kommunen for at brukere som kan være aktuelle for BPA-ordningen får informasjon om ordningen?
4. Blir private tilbydere eller egne ansatte brukt? Kan bruker selv velge tilbyder?
5. Antall brukere som har fått tildelt BPA?
6. Hvor ligger arbeidsgiveransvaret? I hvor mange tilfeller er kommunen arbeidsgiver, private aktører er arbeidsgiver (tjenestekonsesjonsavtaler), eller bruker ivaretar arbeidsgiveransvaret selv?
7. Er det egenbetaling på BPA-tjenestene? For hvilke tjenester i BPA-ordningen gjelder dette eventuelt ikke (jf. likebehandlingsprinsippet)?
8. Dersom kommunen har forskjellige egenandeler for forskjellige omsorgstjenester: Hvordan løser kommunen beregning av egenandeler ved tildelt BPA når brukeren i utgangspunktet selv bestemmer hva assistenten skal gjøre?
9. Finnes det avtaler mellom arbeidsleder og arbeidsgiver?
10. Bruker kommunen hybridløsninger – BPA sammen med tradisjonelle tjenester? Beskriv hvordan.
11. Bruk av pårørende som BPA kontra bruk av omsorgsstønad?
12. Hvilke kompensasjonsordninger for dekning av kostnader til assistentene finnes?
13. På hvilken måte gis brukere av praktisk bistand, opplæring og støttekontakt valgmuligheter når de er i rettighetsgruppen? Og når de er i gruppen som kan få BPA?
14. Er brukermedvirkningen dokumentert?
15. Bruken/utmåling av avlastningstimer til brukerne?
16. Hvor mange brukere mottar BPA som avlastning?
17. Hvilken praksis er det på tildeling av antall timer BPA (i vedtak)? For eksempel vurdering av brukere som har et behov under 25 timer.
18. Antall vedtak per år 2016-2020, hvor stor andel er rettighetsbrukere (25/32)?
19. Årlige kostnader til BPA 2016-2020?
20. Angående dokumenter; har kommunen:
 - Rutiner for tildeling av BPA, evt. retningslinjer for skjønnsutøvelse?
 - Rutiner for oppfølging og kontroll av private tilbydere?
 - Rutiner for oppfølging av vedtak?
 - Rutiner for oppfølging og kontroll med timebruk og faktura?
 - Rutiner for å innhente erfaringer fra brukerne?
 - Andre rutiner/prosedyrer?

b. BPA-ordningene i Fredrikstad, Sarpsborg og Trondheim

Vi gjennomfører her en sammenligning av BPA-ordningene i Fredrikstad, Sarpsborg og Trondheim. Grunnen til at vi valgte Fredrikstad og Trondheim som sammenligningskommuner, er at Fredrikstad er en naturlig kommune å sammenligne med, både når det gjelder størrelse og geografi. Vi ønsket også å sammenligne BPA-ordningene i Sarpsborg kommune med en større by, og Trondheim kommune ble valgt.⁴⁶

All informasjon fra Fredrikstad og Trondheim som vi benytter her, er hentet fra svarene vi fikk på 20 spørsmål revisjonen sendte ut til disse to kommunene, samt tilsendte dokumenter. Hvordan spørsmålene har blitt besvart, har vært helt opp til den enkelte kommune.

Vi har i besvarelsene nedenfor slått sammen enkelte av spørsmålene, men alle momenter er fortsatt besvart. Dette gjelder spørsmål som lå så nære opp til hverandre, at vi fant det hensiktsmessig å trekke dem sammen.

Vi har også innhentet uttalelser fra statsforvalterne og pasient- og brukerombudene i Oslo og Viken og Trøndelag, for å få et perspektiv på hvordan BPA-ordningen fungerer, sett utenfra kommunene.

1. Kommunenes organisering av BPA-ordningen

I *Trondheim* kommune er arbeidsgiveransvaret i all hovedsak satt ut til private leverandører gjennom anbudskonkurranse, som er godkjent via tjenestekonsesjonsavtale. Av de 137 brukerne som har fått tildelt BPA i Trondheim kommune per november 2020, har 134 av disse private tjenesteleverandører som arbeidsgivere. I de 3 resterende tilfellene er kommunen selv arbeidsgiver.

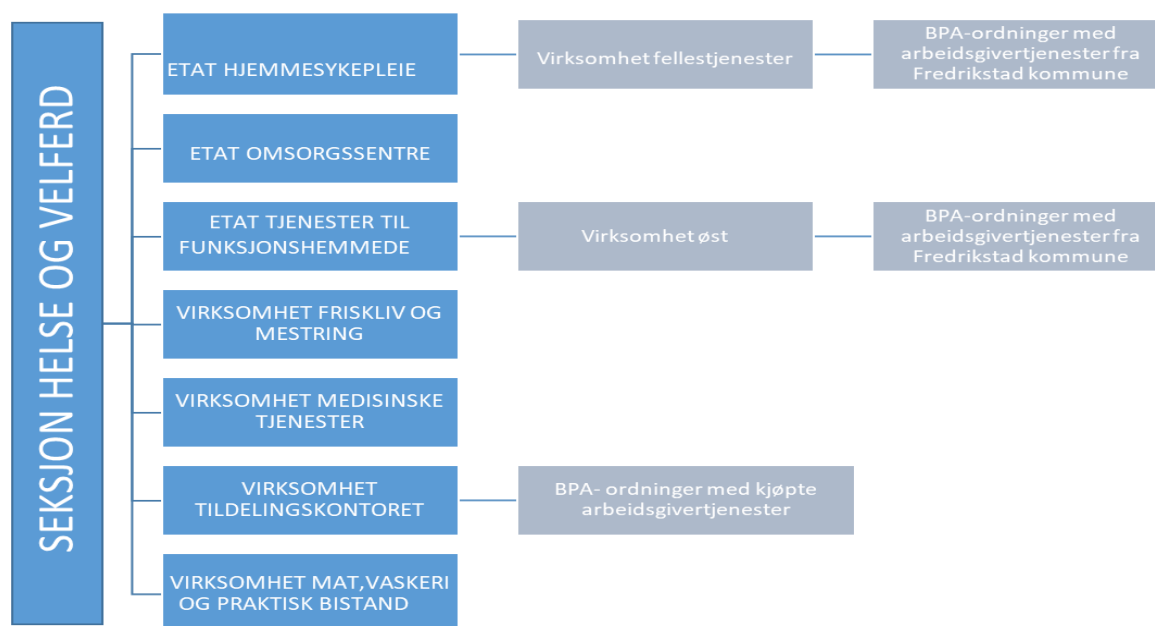
I *Fredrikstad* kan bruker velge fritt mellom kommunen som arbeidsgiver og private tjenesteleverandører. Virksomhet tildelingskontoret har ansvaret for kjøpte arbeidsgivertjenester fra tjenesteleverandører. Etat hjemmesykepleie - virksomhet fellestjenester, og Etat tjenester til funksjonshemmede - virksomhet øst, har ansvaret for arbeidsgivertjenester fra kommunen, se figur 1 på neste side.

Fredrikstad kommune har 69 BPA-ordninger, hvor kommunen har valgt å la private tjenesteleverandører ivareta arbeidsgiveransvaret i 59 ordninger. I de resterende 10 BPA-ordningene ivaretar kommunen selv arbeidsgiveransvaret. Av disse er 9 ordninger organisert av etat Hjemmesykepleie, og 1 ordning er organisert av etat Tjenester til funksjonshemmede.

I *Sarpsborg* er det politisk vedtatt at det kun er kommunen som skal være arbeidsgiver i BPA-ordningene. Det er imidlertid gitt tjenestekonsesjon i ett tilfelle, hvor ULOBA arbeidsgiver. Men hovedregelen er at kommunen skal drifte dette i egenregi hvis dette er mulig. Per i dag er dermed 7 av 8 BPA-ordninger i kommunal egenregi.

⁴⁶ Det ble gjennomført en forvaltningsrevisjon innenfor BPA-området i Trondheim i 2017, noe som ga oss innblikk i hvordan dette ble løst i kommunen. Dette bidro også til at vi mer konkret valgte Trondheim som sammenligningskommune.

Figur 1: Fredrikstad kommunes organisering av BPA-ordningen



2. Alternative tjenestetilbud som er tilnærmet like BPA-ordningen

BPA erstatter blant annet hjelp fra hjemmetjenesten, personalet i en omsorgsbolig eller en institusjonsplass i *Trondheim* kommune. Kommunen har i dag tre brukere som har en form for kommunal BPA-ordning som blir organisert av hjemmetjenesten eller bo- og aktivitetstilbudene for personer med psykisk utviklingshemning.

Fredrikstad kommune opplyser om at de har 8 personlig assistanseordninger. Dette er alternative tjenestetilbud som er tilnærmet like BPA-ordningen.

Teamleder livslange tjenester mener at en av grunnene til at det er så få brukere med BPA i *Sarpsborg*, kan skyldes at kommunen har godt utbygde helsetjenester. Som eksempel trekkes det frem at kommunen har samlokaliserte boliger med bemannet personell, hvor sterkt fysisk utviklingshemmede får bolig. Dette tilbudet er tilnærmet lik en BPA-ordning, men hvor brukerne ikke selv har rollen som arbeidsleder.

3. Hvordan kommunen sørger for at brukere som kan være aktuelle for BPA får informasjon om ordningen

Alle tre kommunene viser til at det finnes informasjon om BPA på hjemmesidene til kommunene. For *Fredrikstad* og *Trondheim* er det i tillegg informasjon om hvilke tjenesteleverandører kommunene samarbeider med.

I *Trondheim* informeres det om BPA – «ofte stilte spørsmål», i alt 26 punkter, på hjemmesiden.⁴⁷ I tillegg informerer saksbehandler søker om arbeidslederrollen og hva BPA innebærer. Dette kan skje i direkte møte med bruker, eventuelt pårørende, eller per telefon.

I *Fredrikstad* er det i tillegg til informasjon om BPA vist til søknadsskjema for ordningen. Kommunen opplyser om at de informerer om BPA-ordningen når det gjennomføres kartleggingssamtaler med brukerne. I forbindelse med søknad om helse- og omsorgstjenester informeres det om brukerstyrt personlig assistanse, når dette anses som relevant informasjon.

På hjemmesiden til *Sarpsborg* kommune er informasjonen om selve BPA-ordningen vist til gjennom lenker til lovverk og det sentrale rundskrivet om BPA-ordningen. Det er også lagt ved en lenke til søknadsskjema om helse- og omsorgstjenester på hjemmesiden. Det blir videre informert om BPA-ordningen i kartleggingssamtaler av brukerne.

4. Brukers mulighet til å velge tilbyder?

Trondheim kommune opplyser om at bruker selv kan velge tjenesteleverandør, men det er få ordninger (3) hvor kommunen er arbeidsgiver.

Fredrikstad kommune har fritt brukervalg. Kommunen har inngått avtale om tjenestekonsesjon med 14 leverandører av arbeidsgivertjenester. Kommunens ansatte benyttes dersom arbeidsleder velger Fredrikstad kommune for å ivareta arbeidsgiveransvaret.

I Sarpsborg er det politisk bestemt at kommunen er tjenesteleverandør av BPA, men det kan gjøres unntak. Kommunen har en bruker hvor en privat aktør leverer tjenesten. Dette er en avtale som ble inngått for mer enn 20 år siden.

5. Egenbetaling på BPA-tjenestene

Trondheim kommune har kun egenbetaling på praktisk bistand tilknyttet hushold/reholdstjenester, hvor betalingen er inntektsgradert. Det blir beregnet hvor mange timer som skal brukes til disse oppgavene i vedtaket til bruker.

Dette gjelder tilsvarende for *Fredrikstad* hvor det kun er egenbetaling for praktisk bistand daglige gjøremål.⁴⁸ For alle andre helse- og omsorgstjenester betales det ikke egenandel. Ingen blir fakturert for mer enn fem timer per måned. Det utføres ingen kontroll på om timene som er utmålt til praktiske gjøremål, benyttes til formålet.

I *Sarpsborg* kommune er det egenbetaling på praktisk bistand daglige gjøremål, tilsvarende Fredrikstad og Trondheim. Egenbetaling for praktisk bistand er opplyst om i vedtaket, og det informeres om egenbetaling underveis i prosessen. Egenbetalingen avhenger av inntekten til brukeren.

⁴⁷ www.trondheim.kommune.no/bpa

⁴⁸ Gjøremål som: matlaging, oppvask, sengeskift, renhold, ærender og annen praktisk hjelp som det eventuelt kan være behov for, er beskrevet i enkeltvedtaket, samt antall utmålte timer til disse oppgavene.

6. Avtaler mellom arbeidsleder og arbeidsgiver

Trondheim kommune har etablert avtaler mellom arbeidsleder og arbeidsgiver i BPA-ordningene. Alle avtaler er skriftlige.

I *Fredrikstad* eksisterer det samarbeidsavtaler mellom arbeidsleder og arbeidsgiver for de BPA-ordningene hvor bruker har valgt kommunen som arbeidsgiver. For BPA-ordninger hvor privat leverandør er valgt, benyttes Norsk Standards Blankett NS 8435 B.

I *Sarpsborg* er det etablert en avtale om fast ansettelse mellom kommunen og arbeidsleder. Videre blir det inngått en erklæring/avtale der det er beskrevet hvilke arbeidsoppgaver arbeidsleder påtar seg i tiltaket.

7. Bruk av hybridløsninger – BPA sammen med «tradisjonelle» tjenester.

Helsetjenester er ikke omfattet av rettigheten til BPA, men *Trondheim* kommune kan legge enkle helse-tjenester inn i BPA-ordningen hvis det er hensiktsmessig, forsvarlig og bruker selv ønsker det.

Fredrikstad kommune informerer om at noen brukere har behov for tilleggstjenester i tillegg til BPA ordningen. Behovet for tilleggstjenester avdekkes i forbindelse med behovskartleggingen, særlig gjelder dette nødvendig helsehjelp. Av brukerne som har fått tildelt BPA, har 15 prosent ikke behov for tilleggstjenester eller kombinasjon av tjenester.

Det blir opplyst at det er tilleggstjenester som *ergoterapi i hjemmet – 32 prosent, helsetjenester i hjemmet/hjemmesykepleie – 30 prosent, samt omsorgstønad – 14 prosent*, som innvilges i størst omfang sammen med BPA.⁴⁹

Fra *Fredrikstad* blir det også opplyst om følgende tjenester som er tildelt som kombinasjon sammen med, eller i tillegg til BPA

- transportstøtte
- trygghetsalarm
- fysioterapi i hjemmet
- helsetjenester i hjemmet – psykisk helse
- helsetjenester i hjemmet – funksjonshemmede
- dagaktiviseringstilbud
- koordinator
- rullerende avlastningsopphold i institusjon

Kommunen har i tillegg en del ordninger hvor hjemmetjenesten sørger for de helsefaglige oppgavene i samarbeid med bruker og assistenter.

Sarpsborg kommune benytter hybridløsninger i tjenesteutformingen. Enkle helsetjenester legges inn i ordningen hvis det er hensiktsmessig, faglig forsvarlig og kommunen og bruker selv ønsker det. Eksempelvis kan en bruker ha 25 timer BPA og 10 timer hjemmetjenester til sporadiske behov.

⁴⁹ 6 av 22 brukere – 27 prosent, har fått innvilget både ergoterapi og helsetjenester i hjemmet.

8. Bruk av pårørende som BPA kontra bruk av omsorgsstønad

Trondheim kommune bruker vanligvis ikke pårørende som BPA, men kan tillate dette for eksempel i forbindelse med tilkallingsvakter. Noen brukere kan ha pårørende som mottar omsorgsstønad i tillegg til at brukeren har BPA. Dette er i overensstemmelse med trepartsavtalene som inngås mellom kommunen, BPA-leverandør og arbeidsleder.⁵⁰

Fredrikstad kommune tillater ikke bruk av nærstående i BPA-ordningene. I noen tilfeller har de gitt tillatelse til å benytte nære pårørende som tilkallingsvakt ved sykdom eller ferie i noen ordninger.

I henhold til BPA-veilederen til *Sarpsborg* har kommunen retningslinjer på at man i utgangspunktet ikke skal ha arbeidslederansvar for personer man har en nær relasjon med. Kommunen kan derfor sette krav om at nærstående ikke skal anses som assistenter. Praksis har vært slik at om kommunen vurderer at det er hensiktsmessig at pårørende yter den daglige bistanden til brukeren og brukeren ønsker det, kan omsorgsstønad tilbys.

I *Sarpsborg* er det per november 2020 innvilget både BPA og omsorgsstønad i ett tilfelle. I *Sarpsborg* har saksbehandler myndighet til å velge mellom ulike tjenester som BPA, omsorgsstønad, osv. I to tilfeller er pårørende ansatt som assistenter i stedet for å motta omsorgsstønad.

Vi får opplyst at *Sarpsborg* kommune nå har endret praksis slik at nærstående ikke kan jobbe i BPA-tiltak, men kan tilbys pårørendestøtte i form av omsorgsstønad, opplæring og veiledning og/eller avlastning.⁵¹

9. Kompensasjonsordninger for dekning av kostnader til assistenter

Trondheim kommune har ingen kompensasjonsordning for dekning av utgifter til assistentene, og brukeren får ikke dekket lønn eller godtgjørelse til arbeidslederrollen.

Fredrikstad kommune kompenserer ikke for utgifter til dekning av kostnader til assistenter, utover en fastsatt timepris, og dette gjelder også for *Sarpsborg* kommune.

10. På hvilken måte gis brukere av praktisk bistand, opplæring og støttekontakt valgmuligheter når de er i rettighetsgruppen for BPA?

Fra *Trondheim* kommune får brukerne informasjon om BPA av koordinator, eller søker informasjon selv.

I *Fredrikstad* kan brukerne, dersom de er i rettighetsgruppen, selv velge om de ønsker at tjenesten skal organiseres som BPA - jf. rettighetsfestingen av BPA. Dersom brukerne ikke ønsker BPA, så ivaretas søker med andre tjenester. Dersom tjenesteomfanget ikke når opp til grensen på 25 timer, kan kommunen likevel vurdere om tjenestene skal organiseres som BPA. Det gjøres en individuell vurdering i hver enkelt sak.

I *Sarpsborg* kommune opplyser teamleder om at de gjør vurderingene ut fra hva som er mest hensiktsmessig i det enkelte tilfelle.

⁵⁰ Familie og andre nærstående av arbeidsleder skal ikke anses som arbeidstakere. Oppdragsgiver kan i enkeltstående tilfelle, skriftlig tillate bruk av familie og andre nærstående. Familie og andre nærstående kan unntaksvis benyttes som tilkallingsassistent. Dette gjelder enkeltstående tilfelle, der en arbeidstaker ikke kan møte i henhold til arbeidsplan.

⁵¹ Ifølge virksomhetsleder og teamleder samordna tjenester.

11. Dokumentasjon av brukermedvirkning

Trondheim kommune møter og kartlegger alle brukere før vedtak om BPA fattes. Dette blir journalført i pasientjournalssystemet Gericca.

Fra *Fredrikstad* kommunen blir det opplyst om at de legger stor vekt på hva som er viktig for bruker. All kontakt med bruker og deres pårørende, og brukers ønsker og behov, blir vurdert opp mot gjeldende lovverk og kriterier. I søknadsskjema til kommunen kan søkeren beskrive sitt behov for hjelp: «Hva er viktig for deg i den situasjonen du er i?» og «Hva er ditt behov for hjelp og hva mestrer du selv?»

I *Sarpsborg* kommune fremkommer søkers syn på hvorfor BPA kan være riktig for vedkommende, og hvilke ønsker og behov bruker har, under kartleggingen i forkant av vedtaket. Brukermedvirkningen er dokumentert i vedtakene.

12. Bruk av avlastning i BPA-ordningene

Trondheim kommune foretar en skjønnsmessig utmåling av avlastningstimer til BPA-ordninger som er innvilget til barn. Alle barnefamilier som er innvilget BPA får tildelt avlastning. Deler av utmålingen av timer i BPA-ordningen gjelder avlastning og deler gjelder direkte praktisk bistand. Dette gjelder i dag for 20 barn.

I *Fredrikstad* kommune kan det i BPA-ordninger innvilget til barn være utmålt avlastning. Dette gjelder også BPA-ordninger til unge voksne som fortsatt bor sammen med pårørende. Det er 9 brukere som har avlastning i sin BPA-ordning i kommunen. Avlastning sammen med andre tjenester, for eksempel praktisk bistand til daglige gjøremål og –opplæring og støttekontakt, kan være organisert som BPA.

I *Sarpsborg* kommune er det ett tilfelle hvor BPA blant annet er innvilget som avlastning. Avlastningstimer utmåles på samme måte som ordinær avlastning. Dersom det for eksempel innvilges avlastning med fire døgn per måned så vil brukeren få $4 \times 24 \text{ timer} \times 12 / 52 = 22,15$ timer avlastning per uke.

13. Praksis i tildelingen av antall timer BPA og antall rettighetsbrukere

Trondheim kommune vurderer alle søknader om BPA, uavhengig av timetall. Vi ser fra tabell 3 at halvparten av brukerne i kommunen som har en BPA-ordning, har et tildelt timetall under 25 timer.

Fredrikstad kommune opplyser om at tildeling av timer til ordningen gjøres ut i fra kartlegging av behovet for tjenester, i henhold til kommunens prosedyre om kriterier for tildeling av BPA-ordningen.⁵² I *Fredrikstad* er 1 av 7 ikke rettighetsbrukere, jf. tabell 3 på neste side.

I *Sarpsborg* kommune blir tildelingen av BPA gjort ut i fra hva som oppfattes som mest hensiktsmessig for kommunen og brukeren. Per 2020 har kommunen 2 BPA-ordninger av 8, som ikke er rettighetsbrukere.

⁵² Tildelingen er hjemlet i:

- Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, annet ledd og § 2-1 d.
- Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2, første ledd nr. 6 bokstav b, § 3-6 første ledd nr. 2 og § 3-8.
- Rundskriv I-20/2000 «Brukerstyrt personlig assistanse».
- Rundskriv I-9/2015 «Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse».

Tabell 3: Rettighetsbrukere i Trondheim, Fredrikstad og Sarpsborg.

Trondheim					
	2016	2017	2018	2019	2020
Antall rettighetsbrukere	40	46	45	61	68
Andel rettighetsbrukere angitt i prosent - Omfang 25 timer eller flere	-	-	-	-	50%
Ikke rettighetsbrukere angitt i prosent - Omfang under 25 timer	-	-	-	-	50%
Fredrikstad					
	2016	2017	2018	2019	2020
Tjenestekonsesjon, privat leverandører	41	45	50	53	59
Kommunale BPA-ordninger	9	11	11	11	10
Totalt antall BPA-ordninger i Fredrikstad kommune	50	56	61	64	69
Antall rettighetsbrukere	35	38	44	52	57
Andel rettighetsbrukere angitt i prosent - Omfang 25 timer eller flere	70%	68%	72%	81%	83%
Ikke rettighetsbrukere angitt i prosent - Omfang under 25 timer	30%	32%	28%	19%	17%
Sarpsborg					
	2016	2017	2018	2019	2020
Antall rettighetsbrukere	8	8	8	6	6
Andel rettighetsbrukere angitt i prosent - Omfang 25 timer eller flere	80%	80%	73%	67%	75%
Ikke rettighetsbrukere angitt i prosent - Omfang under 25 timer	20%	20%	27%	33%	25%

14. Årlige kostnader til BPA 2016-2020

Tabell 4 viser årlige samlede kostnader for BPA-ordningene i *Trondheim, Fredrikstad og Sarpsborg*. For 2020 er det oppgitt prognose for tallene i Trondheim, og tall for i slutten av september/oktober 2020, for Fredrikstad og Sarpsborg.

Tabell 4: Årlige kostnader i Trondheim, Fredrikstad og Sarpsborg.

Trondheim		2016	2017	2018	2019	2020	*Prognose
Samlet årlig kostnad, mill. kr		74,2	86,5	98,6	116,5	148,7*	
Fredrikstad		2016	2017	2018	2019	2020	* Tall for 2020 pr.
Tjenestekonsesjon, privat leverandører, mill. kr		32,1	45,3	51,5	60,5	58*	30.sept
Kommunale BPA ordninger – etat Hjemmesykepleie, mill. kr		10,6	11,1	12,2	12,3	8,3*	31.okt
Kommunale BPA ordninger – etat Tjenester til fu.hem, mill. kr		3,2	3,6	3,6	4,1	3,5*	31.okt
Samlet årlig kostnad, mill. kr		45,9	60	67,3	76,9	69,8*	
Sarpsborg		2016	2017	2018	2019	2020	* Tall for 2020 pr.
Samlet årlig kostnad, mill. kr		10,3	11,3	12,2	9,3	6,5*	31. okt

15. Rutiner/retningslinjer/prosedyrer**Trondheim****Rutiner for tildeling av BPA, evt. retningslinjer for skjønnsutøvelse**

Trondheim kommune har en rutine for saksbehandling av søknader om BPA: «Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) – saksbehandlingsrutine».

Rutiner for oppfølging og kontroll av private tilbydere

Trondheim kommune har ikke skriftlige rutiner for oppfølging og kontroll av private tilbydere. Leverandørene har en fast kontaktperson hos kommunedirektøren for mer overordnede spørsmål. I saker der det oppstår konflikter mellom leverandør og arbeidsleder så blir helse- og velferdskontorene påkoblet, men dette skjer ikke ofte opplyser kommunen. Det er ikke gjennomført kontroll av leverandørene.

Rutiner for oppfølging av vedtak

Oppfølging av vedtak skjer i henhold til gjeldende saksbehandlingsrutine: "Helse- og velferdskontorene/Barne- og familietjenestene skal kontakte bruker minst en gang i året, for å høre om det er behov for endringer i vedtaket, uavhengig av vedtakslengde."

Rutiner for oppfølging og kontroll med timebruk og faktura

Kommunen har en egen rutine for oppfølging og kontroll med timebruk og faktura.

Rutiner for å innhente erfaringer fra brukerne

Vedtakene er tidsbestemte og evalueres på avtalte tidspunkt.

Andre rutiner/prosedyrer

Kommunen har disse rutinene:

- Godkjenning av BPA-saker utover enhetsleders delegasjon
- Oversikt oppgavefordeling BPA-ordningen
- Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) - for administrativt team
- Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) - saksbehandlingsrutine

Fredrikstad

Rutiner for tildeling av BPA, evt. retningslinjer for skjønnsutøvelse

Fredrikstad kommune har en prosedyre – «Kriterier for tildeling av BPA», som gir retningslinjer for tildeling av BPA.

Rutiner for oppfølging og kontroll av private tilbydere

Kommunen viser her til at tjenestekonsesjonen som er inngått med 14 leverandører gir retningslinjer, jf. Blankett 8435 A: «Kontrakt om levering av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)».

Rutiner for oppfølging av vedtak

Kommunen har en prosedyre for «Revurdering av tjenesten».

Rutiner for oppfølging og kontroll med timebruk og faktura

Henviser til «Rutiner for oppfølging og kontroll av private tilbydere», over.

Rutiner for å innhente erfaringer fra brukerne

Kommunen opplyser om at

- det finnes prosedyrer om brukermedvirkning generelt
- helse og velferdsseksjonen gjennomfører brukerundersøkelser
- i forbindelse med utarbeiding av ny tjenestekonsesjonskontrakt fikk tildelingskontoret i oppdrag å snakke med alle enkeltbrukere med BPA som hadde valgt privat leverandør for å ivareta arbeidsgivertjenestene

Andre rutiner/prosedyrer

Kommunen har en prosedyre som heter «BPA virksomhetsoverdragelse». Formålet med prosedyren er å sikre at assistenter ansatt i Fredrikstad kommune får ivarett sine rettigheter etter AML når arbeidsleder velger en alternativ arbeidsgivermodell for sin BPA ordning.

Sarpsborg

Kommunens veileder på BPA-området inneholder mange henvisninger til lovverk og ulike rundskriv m.m. Veilederen tar for seg det viktigste av det saksbehandlerne skal kunne. For informasjon utover dette må saksbehandlerne gå ut til andre skriv, alternativt til de ordinære tjenestene. Veilederen beskrives av teamleder som grunnleggende for kvaliteten i saksbehandlingen. Det sentrale fra veilederen er beskrevet i malen for saksbehandling av BPA-vedtakene.

Statsforvalteren

Statsforvalteren i Oslo og Viken

Fra 2016 til desember 2020 ble det gjort 30 vedtak i saker om BPA i Fredrikstad og 12 vedtak i Sarpsborg, jf. tabell 5. I Fredrikstad ble 40 prosent av vedtakene opphevet, mens dette gjaldt 50 prosent av vedtakene i Sarpsborg. Det bemerkes at dette ikke nødvendigvis innebærer at påklager har fått innvilget BPA. Sarpsborg kommune vil fra 1. januar 2021, ha to tilfeller hvor det er innvilget BPA etter at Statsforvalteren har opphevet kommunens vedtak, og kommunen har innvilget BPA ved ny behandling.

Tabell 5: BPA-vedtak i Fredrikstad og Sarpsborg kommune.

Kommune	Antall vedtak	Stadfestet	Opphevet
Fredrikstad	30	18	12
Sarpsborg	12	6	6

På generelt grunnlag (gjelder ikke bare Fredrikstad og Sarpsborg) opplyser Statsforvalteren i Oslo og Viken at opphevede vedtak skyldes

- for dårlig begrunnet vedtak
- vilkår for BPA likevel var oppfylt
- saksbehandlingsfeil
- saken ikke var godt nok opplyst

Statsforvalteren i Oslo og Viken opplyser om at det i perioden fra 1. januar 2019 til desember 2020, så var det i region Østre Viken (Østfold) i alt 16 klager på kommunens vedtak om BPA. De fleste klagenes gjaldt avslag på BPA. Ellers så var det noen klager på for få tildelte timer med BPA, ønske om BPA på utenlandsferie (2 saker) og ett avslag på å bruke nært familiemedlem i BPA.

Statsforvalteren i Trøndelag

Antall klager på Trondheim kommunes vedtak om BPA i perioden 2018 til november 2020, er vist i tabell 6 på neste side.

Tabell 6: Klager på BPA-vedtak i Trondheim.

2018	2019	2020 (til november)
18	8	14

Bakgrunnen for klagen på Trondheim kommunes vedtak er

- hovedsakelig avslag på ønsket om å organisere tjenesten som BPA, samt antall innvilgede timer
- fordeling av timer mellom BPA og timer til helsetjenester
- foreldre til voksne utviklingshemmede personer og personer med funksjonsnedsettelse som søker om BPA, fordi samarbeidet med kommunen ikke fungerer og at tjenestene som gis ikke oppleves som gode nok

Statsforvalteren mener at antallet timer som innvilges til BPA i Trondheim kommune er svært begrenset, og gir i mange saker kun rom til primære oppgaver, og muligheten for å styre hverdagen blir begrenset. Det blir lite timer å bruke til å gi livet innhold og livskvalitet.

Statsforvalteren opplever at BPA-ordningen fremstår som lite brukt i flere kommuner. Dette kan skyldes at

- kommunen ser BPA som en dyrere ordning - det kan synes som om kommunene ønsker at det skal gis praktisk bistand
- kommunene i noen tilfeller er usikre på om BPA kan oppfylle deres krav til forsvarlighet i tjenestene
- noen av de minste kommunene ser at det vil bli problematisk å finne assistenter og vikarer ved ferier, sykefravær etc.

På spørsmål om forbedringspunkter i kommunene nevner Statsforvalteren at det bør være bedre kompetanse om BPA-ordningen i kommunene, og at den bør gjøres kjent overfor aktuelle brukere.

Statsforvalteren ønsker at det diskuteres med brukerorganisasjonene og kommunen hvem BPA-ordningen faktisk passer for, slik at man får en konstruktiv diskusjon for utvikling av BPA-ordningen. Det er krevende å være arbeidsleder og motta BPA-tjenester, og det passer ikke for alle. Hva man legger i brukerstyring er et annet viktig diskusjonspunkt.

Pasient- og brukerombudet

Pasient- og brukerombudet i Oslo og Viken

Ombudet har ikke mottatt henvendelser vedrørende avslag på vedtak om BPA. Pasient- og brukerombudet oppfatter generelt at brukerens rett til informasjon og brukermedvirkning blir for dårlig ivaretatt av kommunene. Forbedringspunkter for kommunene omhandler etter deres mening at saksbehandlingstiden er for lang, og informasjon og brukermedvirkning i saksbehandlingsprosessen er mangelfull. Etter Pasient- og brukerombudet sin mening, ville uenighet om utmåling ofte vært unngått ved ivaretagelse av disse to nevnte pasientrettighetene.

Pasient- og brukerombudet i Trøndelag

Ombudet opplyser at det har innkommet mellom 20 og 25 saker vedrørende klager på avslag på BPA i kommunene i Trøndelag de siste to årene.

Ombudet oppgir at dette skyldes ulike ting:

- avslag på BPA
- for lite timer tildelt i forhold til søkte timer
- kartlegging som er foretatt av bruker selv blir ikke hensyntatt av kommunen
- mangel på informasjon og medvirkning
- saksbehandlingstid

Ombudet opplever at Trondheim kommune har en streng fortolkning av regelverket for BPA, og at kommunen sjelden innvilger BPA i samsvar med det som det er søkt om. Fra ombudet oppleves det en manglende forståelse av grunntanken bak BPA om at dette skal sikre likeverd og deltagelse i samfunnet. Ifølge ombudet kan det virke som at BPA noen ganger presenteres som et gode til brukeren, og ikke noe som er nødvendig for at man skal kunne fungere og kunne ha en deltagelse i samfunnet.

Ombudet opplyser om at det er forskjeller mellom kommunene i Trøndelag i hvordan de praktiserer BPA-ordningen. Ombudet oppfatter dette som et problem da det ligger mye skjønn i regelverket.

Når det gjelder forbedringspunkter på BPA-området, mener ombudet at en holdningsendring hos ansatte må til; BPA er ikke et gode men noe som sikrer større deltagelse, likeverd og frihet for den enkelte bruker.

Ombudet etterlyser mer brukermedvirkning hvor brukers egen beregning av hva de trenger tid og hjelp til blir hørt. Noen saksbehandlere har mye fokus på hva som er helsehjelp og vektlegger dette mye for å holde dette utenfor BPA timer. Ombudet ønsker videre bedre begrunnede vedtak, samt kortere saksbehandlingstid.

Ombudet opplever samtidig en nedgang i klager på BPA. Ombudet er usikker på om dette er på grunn av situasjonen har endret seg eller om det er fordi antall søknader er gått ned.

c. Revisjonens kommentarer

Her gir revisjonen noen kommentarer til sammenligningen av kommunene ovenfor. Dette bør ses som generelle betraktninger basert på dataene som er presentert og ikke som vurderinger av kommunens tjenesteleveranse. I dette kapittelet vil vi rette oppmerksomheten mot enkelte punkter i sammenligningen som er foretatt i kapittel 3 b, med fokus på Sarpsborg kommune.⁵³

Kommunenes praksis på BPA-området er i mange henseender å betrakte som ganske lik i Fredrikstad, Sarpsborg og Trondheim, men det er iøynefallende at Sarpsborg kommune har så få brukere med BPA.

Sammenligner vi med Fredrikstad og Trondheim så har disse kommunene henholdsvis 5,95 og 4,74 flere BPA-tildelinger enn Sarpsborg, justert for kommunenes innbyggertall.⁵⁴ Vi så også, jf. tabell 4, at mens de årlige kostnadene til BPA øker med minimum ti prosent hvert år i perioden 2016 til 2020 i Fredrikstad og Trondheim, så avtar utgiftene til BPA i Sarpsborg fra 2018 til 2019, og sannsynligvis fra 2019 til 2020.

Hvordan kommunen organiserer ordningen er opp til den selv å bestemme, og det er ikke mulig å påklage dette. I Sarpsborg er det politisk vedtatt at det er kommunen som skal være arbeidsgiver i BPA-ordningen. I Trondheim er det bare et fåtall brukere som har kommunen som sin arbeidsgiver, 3 av 137, slik at nesten alle brukerne har private tjenesteleverandører. I Fredrikstad har de fleste av brukerne også private tjenesteleverandører. Dette gjelder 59 av 69 mottakere av BPA.

⁵³ Og vi vil også benytte noe bakgrunnsinformasjon fra problemstilling 1.

⁵⁴ Antall innbyggere tredje kvartal 2020 (SSB): Trondheim – 207015, Fredrikstad – 82936, Sarpsborg – 57247.

Vi kjenner ikke til at det er gjort noen vurderinger rundt kvaliteten av private tjenesteleverandører sammenlignet med kommunen som arbeidsgiver, for noen av kommunene.⁵⁵

I hvor stor grad tildelingen av BPA bare tilfaller rettighetsbrukere, kan være en god indikasjon på om Sarpsborg kommune har en streng tildelingspraksis. Vi ser imidlertid at andelen brukere som har tildelt et timetall under rettighetsgrensen er lavere i Fredrikstad enn i Sarpsborg. Dette tilsier at det ikke nødvendigvis er en streng avvisning av brukere som ikke er rettighetsberettiget, som gjør at Sarpsborg har så få brukere med BPA.

Det er imidlertid vanskelig å trekke noen klare konklusjoner av dette siden dette bare gjelder to brukere i Sarpsborg. Det skal dessuten tilføyes at en av to brukere som har blitt tildelt BPA under rettighetskravet, har fått dette etter nytt vedtak i kommunen etter klage til Statsforvalteren. Samtidig har alle søkere, bortsett fra i ett tilfelle i en mer spesiell sak, fått avslag på BPA blant annet på grunn av et for lavt tjenestebehov, det vil si et behov av tjenester (klart) under rettighetsgrensen på 25/32 timer.

Men etter sigende så legger kommunen til grunn en pragmatisk tilnærming til vurderingen av hvilke brukere BPA kan passe for. Dette er tilsynelatende også en tilnærming som benyttes i Trondheim kommune, og muligens i noen mindre grad i Fredrikstad kommune.

På bakgrunn av uttalelsene til statsforvalterne og ombudene oppfatter vi det som om BPA-ordningen i kommunene ikke helt har «satt seg». Det eksisterer en spenning mellom hva kommunene oppfatter at ordningen går ut på og hva de kan gi av forsvarlige tjenester, og hva brukerne mener er intensjonene med ordningen er. Samtidig påpeker statsforvalterne og ombudene at kommunene generelt (i regionene) oppfatter BPA-ordningen som krevende. Det blir fra flere trukket frem at det er manglende forståelse for, og kompetanse på, BPA-ordningene. Fra ombudene blir det særlig fremhevet at det er mangelfull informasjon om BPA-ordningen, manglende brukermedvirkning og for lang saksbehandlingstid.

Statsforvalteren i Trøndelag påpeker at ordningen synes å være lite brukt i kommunene, og at det bevilges et svært begrenset antall timer til BPA. Utmålingen av timer er da også den vanligste klagegrunnen til statsforvalterne, etter avslag på BPA.

⁵⁵ Det er heller ikke gjort noen vurderinger knyttet til kostnader ved kommunen som arbeidsgiver sammenlignet med privat tjenesteleverandør. Dette skyldes blant annet at vi ikke har tall for totalt antall tildelte timer med BPA i Fredrikstad og Trondheim, samtidig som sammenligningsgrunnlaget er lite, jf. fordelingene mellom private og kommunale ordninger.

4. Kommunedirektørens uttalelse



Sarpsborg
kommune

ØSTRE VIKEN KOMMUNEREVISJON IKS
Råkollveien 103
1664 ROLVSØY

Deres ref.:

Vår ref.:

Dato:

20/09454-9

26.03.2021

Oversendelse av kommunedirektørens høringsuttalelse til høringsutkast av forvaltningsrevisjon brukerstyrt personlig assistanse - Sarpsborg kommune

Kommunedirektøren takker for en grundig revisjonsrapport på et komplisert område, både juridisk og organisatorisk. Revisjonen har vurdert to forhold:

1. Er kommunens rutiner og praksis for tildeling av BPA i tråd med lovverk og føringer?
2. Hvordan er BPA-ordningen organisert sammenlignet med andre kommuner?

Kommunedirektøren er fornøyd med at revisjonen har konkludert med at kommunens rutiner og praksis for tildeling av BPA er i tråd med lovverk og føringer. Vi ser også at revisjonen ikke har funnet grunnlag for å gi anbefalinger. Revisjonen har lagt merke til at kommunen vurderer BPA også for personer som faller utenfor rettighetsbestemmelsene, at brukermidvirkning er ivaretatt, arbeidslederrollen er vurdert og at det ikke er en skjevdeling i tildelte timer mellom tradisjonelle tjenester og BPA. I tillegg oppfyller kommunen sin informasjonsplikt overfor brukerne. Kommunens rutiner, retningslinjer og kompetanse på BPA-området, tilfredsstillende lovverkets krav. Samtidig ivaretar Sarpsborg kommune de formelle kravene til saksbehandlingsprosessen. Kommunedirektøren er tilfreds med resultatet og ser at fokuset på god organisering av forvaltning og saksbehandling har ønsket effekt.

Organiseringen av BPA-ordningen ligger innenfor det kommunale selvstyret. Her har den enkelte bruker ingen klagerett. Revisjonen har sammenlignet Sarpsborg kommunes BPA-ordning med Fredrikstad og Trondheim sine og funnet at praksis er ganske lik. Kommunene tilbyr alternative ordninger, har hybridløsninger, og har omtrent lik praksis når det gjelder utgiftsdekning og brukerbetaling. Sarpsborg skiller seg imidlertid ut på enkelte områder, først og fremst ved at Sarpsborg har færre BPA-brukere enn de andre kommunene.

Kommunedirektøren antar at dette i hovedsak skyldes noe revisjonen selv er inne på, nemlig at kommunen i tett dialog og samarbeid med bruker og pårørende i stor grad tilbyr alternative, og for brukeren, kanskje mer fleksible tjenester. Av og til er disse tjenestene BPA-lignende, med stort innslag av brukerstyring, men uten at bruker eller pårørende har arbeidsslederansvaret.

I tillegg tilbys BPA-tjenester i de andre kommunene i stor grad fra private tilbydere, mens det i Sarpsborg er politisk bestemt at kommunen selv skal være arbeidsgiver for tjenesteutøverne. Om det skal fortsette å være sånn, er opptil politikerne å ta stilling til. Det er også høst 2021- vår 2022 planlagt en sak til politisk behandling vedrørende utvikling av BPA tilbudet i kommunen.

Med hilsen

Turid Stubø Johnsen

Kommunedirektør

Dette brevet er signert elektronisk

5. Kilder

Dokumenter fra Sarpsborg kommune

- BPA-veileder Sarpsborg kommune
- Mal for vedtak av BPA

Dokumenter fra Fredrikstad kommune

- Bekreftelse til privat leverandør
- BPA kriterier for tildeling
- Blankett A tjenestekonsesjon
- BPA virksomhetsoverdragelse

Dokumenter fra Trondheim kommune

- BPA – for administrativt team
- BPA – saksbehandlingsrutine
- Godkjenning av BPA-saker utover enhetsleders delegasjon
- Oversikt i oppgavefordeling i BPA-ordningen

Lover

- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Forvaltningsloven

Forskrift

- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Retningslinjer

- Prop. 86L (2013-2014) Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven (rett til brukerstyrt personlig assistanse)
- Innst. 294 L (2013-2014) Innstilling fra helse- og omsorgskomiteén om endringer i pasient- og brukerrettighetsloven (rett til brukerstyrt personlig assistanse)
- Helse- og omsorgsdepartementets rundskriv I-9/2015 Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)
- Helsedirektoratets rundskriv IS-8/2015 Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer
- Helsedirektoratets rundskriv IS-10/2014 Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming pkt. 4.2.4.3 Særlig om brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Nettsider

www.sarpsborg.com/helse-og-omsorg/personlig-assistent/

www.trondheim.kommune.no/bpa

Vedlegg A

Generelt om organisering av BPA - problemstilling 2

Det er et grunnleggende prinsipp innenfor helse- og omsorgstjenestene at de tjenester som tilbys og ytes skal være forsvarlige, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1. Dette gjelder også når tjenestene ytes innenfor BPA-ordningen.

Kommunen kan ikke organisere seg bort fra sitt overordnede ansvar for at regelverket følges ved ytelse av kommunale helse- og omsorgstjenester. Kommunen må derfor ha systemer og rutiner som sikrer at tjenestene som ytes er forsvarlige, og at regelverket for øvrig overholdes, også der arbeidsgiveroppgaven er lagt til privat tjenesteleverandør.

Helhetlige og koordinerte tjenester tilsier at kommunen må gi tjenesteleverandør den informasjon som er nødvendig og relevant for tjenesteytingen, herunder tjenestevedtaket, eventuell informasjon om andre tjenester brukeren mottar, tiltaksplan mv. Hvis kommunen har grunn til å tro at ordningen driftes uforsvarlig eller på andre måter i strid med regelverket, må dette følges opp i nødvendig utstrekning, i første omgang i dialog med de involverte.

Hvis det ikke vurderes som mulig å sikre forsvarlig tjenesteyting og forsvarlige arbeidsforhold innenfor en BPA-ordning, må kommunen sørge for at brukerens rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester oppfylles på annen måte enn ved tjenester organisert som BPA.

Dersom det i en sak ikke vurderes som mulig å sikre forsvarlig tjenesteyting og forsvarlige arbeidsforhold innenfor en BPA-ordning, vil tjenestetilbudet ikke kunne organiseres som BPA, selv om bruker fyller vilkårene etter rettighetsbestemmelsen.

Kommunen må da i samarbeid med brukeren søke å finne alternative løsninger som kan ivareta brukers behov. I Helsedirektoratets *Rundskriv I-9/2015 - Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse* blir det understreket at det påhviler kommunene et ansvar å sikre at brukerens rettigheter blir oppfylt, og at det er kommunen som har bevisbyrden ved påstand om at en BPA-organisering av tjenestene ikke er mulig innenfor kravet til forsvarlige tjenester.⁵⁶

Kommunen avgjør i utgangspunktet den overordnede organiseringen av sitt eget tilbud om BPA. Arbeidsgiveransvaret kan ligge hos kommunen, hos en privat tjenesteleverandør eller hos brukeren. Med unntak av at kommunen ikke kan pålegge brukeren selv å være arbeidsgiver, er beslutningen om hvem som skal være arbeidsgiver omfattet av kommunens frihet til å organisere tjenestene, og kommunens beslutning kan således ikke påklages.

I samsvar med bestemmelsen i pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 første ledd bør det legges stor vekt på hva brukeren mener i spørsmålet om hvem som skal være arbeidsgiver. Det vises i denne sammenheng videre til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10 som slår fast at kommunen skal sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved utformingen av kommunens helse- og omsorgstjeneste.

⁵⁶ Dette vil være et rettsanvendelsesskjønn som statsforvalteren kan prøve fullt ut ved en eventuell klage.

Når brukernes behov for tjenester ikke er omfattende nok for å fylle vilkårene for BPA-ordningen, skal kommunen vurdere alternativer som ligner på BPA, for å øke fleksibiliteten for brukeren og ivareta brukermedvirkningen.

Dersom kommunen ønsker å benytte private tilbydere av BPA, kan dette gjøres ved å benytte tjenestekonsesjonskontrakter.⁵⁷ Bruk av tjenestekonsesjonsavtaler gir bruker mulighet til å velge mellom ulike leverandører av BPA.

Før kommunen eventuelt lar bruker være arbeidsgiver i ordningen, må brukeren gjøres oppmerksom på hvilke forpliktelser som følger med å være arbeidsgiver. Det må gjøres en vurdering av om bruker er skikket, kompetent og tilstrekkelig motivert til å påta seg dette ansvaret.⁵⁸

Det er også arbeidsgiver som har ansvaret for at assistentene er egnet til å utføre arbeidet tilfredsstillende.

Loven stiller ingen formelle krav til hvem som kan være assistent i en BPA-ordning. En står derfor relativt fritt til å velge den personen som anses best å kunne imøtekomme brukerens ønsker og behov. For å sikre forsvarlig organisering av tjenestetilbudet må arbeidsgiver sikre at det er nødvendig profesjonell distanse mellom bruker og assistent. Ansettelse av nærstående kan føre til uklarheter i roller og bidra til å redusere brukerstyringen.

Sammenligningsspørsmål

1. Hvordan har kommunen organisert BPA ordningen?
2. Har kommunen tilbud på tjenester til brukerne som er tilnærmet likt BPA (bortsett fra at brukerne ikke trenger å administrere ansatte)?
3. Hvordan sørger kommunen for at brukere som kan være aktuelle for BPA-ordningen får informasjon om ordningen?
4. Blir private tilbydere eller egne ansatte brukt? Kan bruker selv velge tilbyder?
5. Antall brukere som har fått tildelt BPA?
6. Hvor ligger arbeidsgiveransvaret? I hvor mange tilfeller er kommunen arbeidsgiver, private aktører er arbeidsgiver (tjenestekonsesjonsavtaler), eller bruker ivaretar arbeidsgiveransvaret selv?
7. Er det egenbetaling på BPA-tjenestene? For hvilke tjenester i BPA-ordningen gjelder dette eventuelt ikke (jf. likebehandlingsprinsippet)?
8. Dersom kommunen har forskjellige egenandeler for forskjellige omsorgstjenester: Hvordan løser kommunen beregning av egenandeler ved tildelt BPA når brukeren i utgangspunktet selv bestemmer hva assistenten skal gjøre?
9. Finnes det avtaler mellom arbeidsleder og arbeidsgiver?
10. Bruker kommunen hybridløsninger – BPA sammen med tradisjonelle tjenester? Beskriv hvordan.
11. Bruk av pårørende som BPA kontra bruk av omsorgsstønad?
12. Hvilke kompensasjonsordninger for dekning av kostnader til assistentene finnes?

⁵⁷ Jf. forskrift om offentlig anskaffelser § 1-3 annet ledd.

⁵⁸ Når arbeidsgiveransvaret ivaretas av brukeren selv, vil særreglene i forskrift av 5. juli 2002 nr. 716 om husarbeid, tilsyn og pleie i privat arbeidsgivers hjem eller hushold normalt gjelde. Forskriftene fastsetter hvilke av arbeidsmiljølovens bestemmelser som gjelder for et slikt arbeidsforhold, herunder regler om arbeidsavtale, arbeidstid og fritid, lønn, oppsigelse og avskjed etc. Det er arbeidsgiver som ansetter og eventuelt sier opp eller avskjeder assistenter, og som har ansvaret for at gjeldende lovverk følges for slike prosesser.

13. På hvilken måte gis brukere av praktisk bistand, opplæring og støttekontakt valgmuligheter når de er i rettighetsgruppen? Og når de er i gruppen som kan få BPA?
14. Er brukermedvirkningen dokumentert? Beskriv.
15. Bruken/utmåling av avlastningstimer til brukerne?
16. Hvor mange brukere mottar BPA som avlastning?
17. Hvilken praksis er det på tildeling av antall timer BPA (i vedtak)? For eksempel vurdering av brukere som har et behov under 25 timer.
18. Antall vedtak per år 2016-2020, hvor stor andel er rettighetsbrukere (25/32)?
19. Årlige kostnader til BPA 2016-2020?
20. *Angående dokumenter; har kommunen:*
 - Rutiner for tildeling av BPA, evt. retningslinjer for skjønnsutøvelse?
 - Rutiner for oppfølging og kontroll av private tilbydere?
 - Rutiner for oppfølging av vedtak?
 - Rutiner for oppfølging og kontroll med timebruk og faktura?
 - Rutiner for å innhente erfaringer fra brukerne?
 - Andre rutiner/prosedyrer?

Vedlegg B

Spørsmål til pasient- og brukerombudene:

1. Er det mange klager på kommunenes vedtak om avslag på BPA?
2. Hva går disse klagen ut på?
3. Hvordan opplever dere at BPA-ordningen blir praktisert i kommune X og kommune Y?
4. Er det generelt store forskjeller mellom kommunene?
5. Hvilke forbedringspunkter ser dere?

Vedlegg C

Spørsmål til statsforvalterne:

1. Antall klager på kommunenes vedtak om avslag på BPA i perioden 2016- 2020?
2. Hva går disse klagene ut på?
3. Hvordan opplever dere at BPA-ordningen blir praktisert i kommune X og kommune Y?
4. Er det generelt store forskjeller mellom kommunene?
5. Hvilke forbedringspunkter ser dere?