HELSETILSYNET
tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

Internserien 4/2010
Utgitt av Statens helsetilsyn

Landsomfattende tilsyn med kommunenes helse- og sosialtjenester til eldre 2010

Veileder for tilsyn med avlastning til eldre - stikkprøvetilsyn med kommunens saksbehandling

Godkjent av: avdelingsdirektør Richard H. Knoff, 17. februar 2010

Innhold

1 Presentasjon av tilsynet 3

2 Forberedelse og gjennomføring av tilsynet 4

3 Tilsynstemaer 6

3.1 Utredningsplikten 6

3.2 Individuell vurdering 7

3.3 Vedtak, begrunnelse, innhold og informasjon om klageadgang 7

4 Hvordan konkludere og følge opp 9

5 Referanser 10

1 Presentasjon av tilsynet

Mange hjemmeboende eldre mottar omsorg og hjelp fra nære pårørende som for eksempel ektefelle/samboer eller barn. Disse omsorgspersonene har ikke omsorgsplikt etter loven overfor den omsorgstrengende. De utfører et omsorgsarbeid som er av stor verdi for den enkelte omsorgstrengende, men også for kommunen som har ansvaret for å yte hjelpen dersom den pårørende ikke gjør det. En del av disse omsorgsyterne er også selv eldre mennesker. Det er viktig at helse- og sosialtjenesten i kommunen ivaretar disse private omsorgsyterne og deres behov for avlastning fra omsorgsarbeidet.

Denne veilederen beskriver tilsyn med kommunens saksbehandling ved utredning og tildeling av avlastning. Tilsynet er en form for stikkprøve og skal baseres på gjennomgang av den skriftlige dokumentasjonen i et antall saker.

Avlastning for eldre omsorgsmottakere gis i mange tilfeller som tidsbegrenset opphold i sykehjem. Samtidig er det innarbeidet praksis i de fleste kommuner å gi tilbud om korttidsopphold for å ivareta et bredt spekter av behov for hjemmeboende eldre. Utgangspunktet er at førstnevnte tjeneste gis ut fra omsorgsyters behov for avlastning, mens sistnevnte tar utgangspunkt i tjenestemottakers behov, jf. IS 1040 pkt. 2.9.3. I praksis er dette skillet ikke alltid like entydig. Det vil være saker om tildeling av korttidsplass der omsorgsyters behov for avlastning utgjør en del av vurderingsgrunnlaget selv om begrunnelsen for en slik tildeling i ulik grad vil komme til uttrykk i vedtaket. I mange tilfeller vil behovene overlappe ettersom både omsorgsyter og omsorgsmottaker vil ha behov for hjelp. Siden tjenester etter sosialtjenesteloven er subsidiære, har kommunen anledning til å ta med vurdering av behovet for avlastning som en del av tildelingsgrunnlaget for korttidsopphold.

Formålet med dette tilsynet er å undersøke at kommunene ivaretar behovet for avlastning for omsorgsytere som har omsorg for eldre, uavhengig av om behovet imøtekommes gjennom avlastningstiltak etter sosialtjenesteloven eller som del av grunnlaget for tildeling av korttidsplass etter kommunehelsetjenesteloven.

Dette innebærer at tilsynet, for å få tilstrekkelig oversikt over kommunens praksis, må gjennomgå både avlastningssaker etter sosialtjenesteloven og saker om tildeling av korttidsplass etter kommunehelsetjenesteloven der behov for avlastning har vært blant vurderingstemaene.

Tilsynet vil være et felles tilsyn etter både sosialtjenesteloven § 2-6 og helsetilsynsloven § 2 og utøves på vegne av både Fylkesmannen og Helsetilsynet i fylket. Tilsynslaget bør ha både pleie- og omsorgsfaglig og juridisk kompetanse.

Avgjørelser om tildeling av avlastning etter sosialtjenesteloven er enkeltvedtak. Reglene i forvaltningsloven kap. IV til VI om behandling av enkeltvedtak gjelder, med visse unntak, når det treffes avgjørelser om tildeling av avlastning etter lov om sosiale tjenester § 4-3 og § 4-2 bokstav b, jf. sotjl § 8-1. I tillegg gjelder de generelle saksbehandlingsreglene i kapitlene II og III. Dessuten gjelder det ulovfestede kravet om at forvaltningen skal treffe avgjørelser på grunnlag av en forsvarlig saksbehandling. Forvaltningslovens regler gjelder

også ved vedtak om tildeling av korttidsopphold i sykehjem eller boform for heldøgns omsorg og pleie, jf. kommunehelsetjenesteloven § 2-1 første og fjerde ledd. Veilederen beskriver tre områder innenfor saksbehandling som tilsynet skal undersøke.

Veiledermateriellet for tilsyn med kommunale sosial- og helsetjenester til eldre 2010 er utarbeidet av en arbeidsgruppe bestående av: ass. fylkeslege Sven Anders Haugtomt, seniorrådgiver Anne Grete Robøle, rådgiver Lars Ivar Widerøe, rådgiver Wenche Skjær, seniorrådgiver Charlotte Stokstad, seniorrådgiver Gunnar Andersen, seniorrådgiver Pål Børresen og seniorrådgiver Merete Steen.

Kontaktperson for denne veilederen er rådgiver Lars Ivar Widerøe i Statens helsetilsyn.

Det har aldri tidligere vært laget et landsomfattende tilsyn av Statens helsetilsyn som utelukkende baserer seg på stikkprøver av saksbehandlingsdokumenter. Vi har prøvd å gå igjennom aktuelle praktiske, metodiske og juridiske utfordringer i veilederen, men det kan være viktige spørsmål vi har glemt eller ikke har hatt oversikten over. Vi vil derfor sterkt oppfordre dere til å ta kontakt med Statens helsetilsyn dersom det er noe dere lurer på – enten i det vi har skrevet eller problemstillinger dere oppdager som ikke er kommentert/utdypet i veilederen.

2 Forberedelse og gjennomføring av tilsynet

Tilsynet gjennomføres ved at det innhentes et antall saker fra kommunen eller ved at tilsynslaget reiser ut og foretar gjennomgangen av dokumentene i kommunen. Saker med vedtak om avlastning etter sosialtjenesteloven innhentes med hjemmel i sosialtjenesteloven § 2-6 tredje ledd, mens vedtak om kortidsopphold etter kommunehelsetjenesteloven må innhentes med hjemmel i kommunehelsetjenesteloven § 6-3.

Siden dette er en form for tilsyn vi har begrenset erfaring med, er vi tilbakeholdne med å lage en detaljert metodeskivelse i veilederen som alle må følge. Med utgangspunkt i alminnelige prinsipper for tilsyn, slik de blant annet er beskrevet i prosedyren for systemrevisjon kap. 2, vil vi gi en bekrivelse av en mulig framgangsmåte for gjennomføringen av tilsynet.

En utfordring med dette tilsynet er å finne fram til hvilke saker som skal gjennomgås. Ut fra dette tror vi det vil være hensiktsmessig å starte opp tilsynet i to omganger. Først sendes et varsel til kommunen med kort beskrivelse av tilsynet og når det skal gjennomføres. I varselet ber tilsynet om å få oppgitt navn og kontaktinformasjon til den lederen som har ansvar for tildeling av avlastning. Vedkommende vil være tilsynsmyndighetens kontaktperson i den videre planleggingen og gjennomføringen av tilsynet. Varselfristen kan trolig være noe kortere enn ved systemrevisjoner (6-10 uker) og kommunen gis to ukers frist til å gi tilbakemelding om kontaktperson. Deretter skjer den videre planleggingen av tilsynet i dialog med kontaktpersonen.

Tilsynet skal innhente saker fra kommunen som gjelder avlastningstiltak til eldre uavhengig av om disse er hjemlet i sosialtjenesteloven eller i form av korttidsopphold etter kommunehelsetjenesteloven. Utvalget skal så langt som mulig dekke saker der tiltak er innvilget, delvis innvilget eller avslått. All dokumentasjon, som søknad, saksutredning

(inkl. IPLOS), brev og vedtak etc. som tilhører den enkelte saken skal følge med oversendelsen.

Saker om tildeling av korttidsplass som utelukkende begrunnes ut fra pasientens behov for tjenester skal ikke tas med i utvalget.

Siden det er en del variasjon mellom kommunene, særlig mht. korttidsplasser, bør beskrivelsen av hvilke saker som skal gjennomgås i tilsynet skje i dialog med kontaktpersonen.

Tilsynslaget må vurdere hvor mange saker som skal gjennomgås. Utgangspunktet er at tilsynet i størst mulig grad skal undersøke saker med vedtak som er representative for kommunens praksis pr i dag. Dersom det er en stor andel gamle vedtak i materialet som gjennomgås, løper tilsynet en risiko for at materialet ikke er representativt for kommunens nåværende praksis. Det kan imidlertid være en utfordring å skaffe til veie tilstrekkelig antall kommunale vedtak på et så avgrenset område som avlastning til eldre. Kommunestørrelse og alder på vedtakene vil sette begrensninger for hva som er gjennomførbart. I større kommuner kan en be om opp til 20 saker. I små kommuner kan det være aktuelt å be om et lavere antall saker. Vedtakene bør være av så ny dato som mulig, og helst ikke eldre enn to år.

Mange kommuner har innført elektronisk saksbehandling, som omfatter hele eller deler av den dokumentasjonen tilsynet omfatter. Dersom gjennomgangen skal foregå i kommunen kan dokumentasjonen gjennomgås i elektronisk form dersom dette er hensiktsmessig og praktisk lar seg gjennomføre.

Etter nødvendige avklaringer bør beskrivelse av hvilke saker som skal oversendes/fremlegges utformes skriftlig gjennom et brev som stiles til kommunen ved kontaktpersonen.

Eventuelle uklarheter som framkommer underveis i gjennomgangen av sakene bør avklares med kontaktpersonen. Tilsynslaget bør utarbeide hjelpeskjemaer for å dokumentere resultatene av gjennomgangen.

Det er avgjørende at tilsynsmyndighetenes konklusjoner bygger på et korrekt faktagrunnlag og at gjennomføringen av tilsynet gir godt grunnlag for nødvendig forbedringsarbeid. Statens helsetilsyn anbefaler at det avholdes en form for sluttmøte med kontaktpersonen etter at gjennomgangen av sakene er foretatt. I denne avsluttende samtalen bør tilsynslaget presentere det som er framkommet under gjennomgangen. Det gir kommunens representant mulighet til å komme med supplerende opplysninger, oppklare eventuelle misforståelser mv. Det bør legges stor vekt på å oppnå enighet om fakta. Dersom tilsynet er gjennomført ved oversendelse av saker kan denne samtalen skje pr. telefon.

3 Tilsynstemaer

3.1 Utredningsplikten

Utredningsplikten følger av fvl § 17. Kravet er at saken skal være så godt opplyst som mulig før kommunen treffer vedtak. Utredningsplikten skal bidra til at vedtaket blir truffet på riktig grunnlag og motvirke at utilstrekkelige og gale opplysninger blir lagt til grunn. Alle relevante forhold som vil kunne påvirke lovanvendelsen og skjønnsutøvelsen må belyses. Forvaltningen er i en viss grad er pliktig til å henvende seg til parten for å få supplerende opplysninger der avgjørelsesgrunnlaget ikke er tilstrekkelig.

Tilsynet skal undersøke om det i de innhentede sakene er gjort en forsvarlig utredning som er i samsvar med lovens krav. Hva forsvarlig utredning innebærer vil kunne variere fra sak til sak og avhenge av den enkelte har søkt om, dennes konkrete hjelpebehov og helsemessige og sosiale situasjon. Mange brukere vil ha behov for et helhetlig tjenestetilbud bestående av både helsetjenester og sosialtjenester.

Utredningen skal være relevant og relatere seg til det som det er søkt om og vurderingstemaene i loven. Det vil si sotjl §§ 4-3 og 4-2 bokstav b. Ved tildeling av korttidsopphold som delvis skal ivareta omsorgsyters behov for avlastning, må de opplysninger som er nødvendige for å avklare avlastningsbehovet foreligge på samme måte som ved utredning av behov for avlastning etter sosialtjenesteloven. Et avlastningsbehov kan komme til uttrykk i søknaden, men det kan like gjerne først vise seg når kommunen utreder saken. Med mindre tilstrekkelige opplysninger allerede framkommer i søknaden, skal kommunen ha innhentet supplerende opplysninger for å avklare om søkeren fyller vilkårene for å ha krav på avlastning.

Følgende forhold er relevante å kartlegge i en utredning (listen er ikke uttømmende):

- hjelpetrengendes /omsorgsmottakers omsorgsbehov
- omsorgsarbeidets tyngde
- pårørendes/omsorgsyters situasjon og behov for avlastning
- bosituasjon, fysiske hindringer
- nettverk/annen avlastning
- andre bistandstiltak
- tidligere tjenester
- helsesvikt som utløser særlige bistandsbehov[1]

Den som er part i saken har rett til å medvirke ved utformingen av tjenestetilbudet. Dette følger av pasientrettighetsloven § 3-1, sosialtjenesteloven § 8-4 og kvalitetsforskriften § 3 første ledd. Brukermedvirkningen er en del av utredningen som er påkrevet. Bestemmelsene om brukermedvirkning gjelder ved valg av tjenester, men har i praksis også betydning for tjenestevolum. Retten til å medvirke betyr at tjenestemottaker skal ha anledning til å la sitt syn komme til kjenne. Tilsynet skal undersøke at:

- hjelpetrengendes ønsker og synspunkter er innhentet
- pårørendes/omsorgsyters ønsker og synspunkter er innhentet

[1] jf. *Veileder i behandling av klagesaker etter sosialtjenesteloven kap. 4*, Statens helsetilsyn – internserien 8/2008, vedlegg 1.

3.2 Individuell vurdering

Avgjørelsen om hvorvidt vilkårene for hjelp er oppfylt skal skje på grunnlag av en individuell vurdering der søkerens situasjon vurderes konkret. Vurderingen skal bygge på opplysningene som er innhentet i forbindelse med utredningen. På området avlastning kan det forekomme forskjellige former for standardisering ved tildeling av tjenester og utmåling av hjelpens omfang. Dette kan komme i konflikt med retten til en individuell vurdering, jf. Helsedirektoratets veiledning til saksbehandling og dokumentasjon for pleie- og omsorgstjenestene IS-1040 s. 39 pkt. 2.9.

Hvis det er søkt om avlastning, eller det av saksutredningen framgår at det foreligger et avlastningsbehov, så skal dette behovet vurderes individuelt og i henhold til sosialtjenestelovens vurderingstemaer. Det samme vil gjelde der behov for avlastning er en del av grunnlaget for tildeling av korttidsopphold. Dette følger av sosialtjenestelovens subsidiære karakter.

Tilsynet skal undersøke om kravet om konkret og individuell vurdering er ivaretatt. Kravet kan utledes av sosialtjenesteloven § 4-3 jf. § 4-2 bokstav b og kravene til saksbehandling i forvaltningsloven kapittel IV og V, jf. sotjl § 8-1.

Følgende krav stilles til konkret og individuell vurdering:

- at pårørendes/omsorgsyters situasjon og avlastningsbehov er individuelt vurdert, herunder
  - at omsorgsarbeidet er vurdert (den objektive omsorgsbyrden)
  - at pårørendes/omsorgsyters situasjon og behov for avlastning er vurdert (den subjektive omsorgsbyrden)

- at det ikke er lagt vekt på utenforliggende hensyn i kommunens skjønnsutøvelse

3.3 Vedtak, begrunnelse, innhold og informasjon om klageadgang

Forvaltningsloven § 23 bestemmer at enkeltvedtak skal være skriftlige om ikke dette av praktiske grunner vil være særlig byrdefult for forvaltningsorganet. Et avlastningsbehov kan vise seg akutt slik at det blir aktuelt å innvilge tiltaket først, og så utarbeide vedtaket i etterkant. Utover en slik tidsforskyvning mellom innvilgelse og utarbeidelse av skriftlig vedtak, er det få grunner som tilsier at det skal være særlig byrdefult for forvaltningsorganet å utarbeide skriftlig vedtak. Regelen om unntak fra skriftlighet er lite aktuell når det innvilges avlastning etter sosialtjenesteloven eller korttidsopphold etter kommunehelsetjenesteloven § 2-1 fjerde ledd, jf. IS-1040 pkt. 3.4.1.

I noen kommuner forekommer muntlig behandling av søknader. I slike tilfeller skal tilsynet undersøke kommunens saksbehandling opp mot kriteriene i denne veilederen. Det kan gjøres ved at kommunen sendes et skjema med spørsmål til utfylling, eller ved at tilsynet stiller spørsmålene i intervju. Uspesifisert avgjørelse uten tilbud regnes som avslag.

Enkeltvedtak skal begrunnes, jf. fvl § 24 første ledd, jf. § 27 annet ledd. Begrunnelsen skal som hovedregel gis samtidig med at vedtaket treffes. Forvaltningsloven § 25 gir regler om hva begrunnelsen skal inneholde.

Tilsynet skal undersøke at:

- Det framgår av underretningen om vedtaket om søknaden er helt eller delvis innvilget, eventuelt avslått, jf. forvaltningsloven § 27.

- Vedtakene er grunngitt, jf. fvl § 24 første ledd og § 27 annet ledd. Avslag på søknad om avlastning, eller delvis innvilgelse, eller innvilgelse av noe annet enn avlastning, skal alltid begrunnes. Det skal fremgå hvorfor ikke vedkommende oppfyller vilkårene for tjenester, og/eller hvorfor kommunen mener at de tjenestene som tilbys vil dekke det nødvendige behovet på en forsvarlig måte. Dersom den som har søkt om avlastning fullt ut har fått innvilget avlastningen vedkommende har søkt om, vil i utgangspunktet unntaket fra grunngivning kunne anvendes. Tilsynet må fra tilfelle til tilfelle vurdere om noen av unntakene fra grunngivning kommer til anvendelse. Unntaksregelen er beskrevet nærmere under pkt. 3.4.2 i Veileder IS-1040 *Saksbehandling og dokumentasjon*.

- Vedtakets begrunnelse viser til de reglene vedtaket bygger på, jf. forvaltningsloven § 25 første ledd.

- Vedtakets begrunnelse beskriver de faktiske forhold som vedtaket bygger på, og at det gis en kortfattet redegjørelse som viser hvorfor vilkårene for å motta tjenesten er/ikke er oppfylt, jf. fvl § 25 annet ledd.

- Dersom søknad om avlastning er avslått eller delvis innvilget, eller dersom en annen tjeneste enn avlastning er innvilget, skal det i vedtakets begrunnelse redegjøres for skjønnsutøvelsen, jf. fvl § 25 tredje ledd. Det skal fremgå hvorfor forvaltningen mener at det i det konkrete tilfellet ikke foreligger forhold som medfører at det vilkårene for å motta avlastning er oppfylt, jf. forvaltningsloven § 25 tredje ledd (se også IS-1040 pkt 3.4.3.3 s. 48).

- Underretningen om vedtaket gir opplysninger om klageadgang etter fvl § 28 og sotjl § 8-6, jf. fvl § 27 tredje ledd.

- Vedtak som innvilger hjelp, beskriver hva som innvilges, når hjelpen skal ytes og hvor lenge hjelpen ytes.

Særlig om egenbetaling

En vesentlig forskjell på avlastning etter sosialtjenesteloven og korttidsopphold etter kommunehelsetjenesteloven er reglene om egenbetaling. Ved korttidsopphold etter kommunehelsetjenesteloven er det anledning til å kreve vederlag/egenbetaling. Det er det ikke ved avlastning jf. forskrift til sosialtjenesteloven § 8-2 nr. 3. Departementet har i brev av 26. september 2000, som gikk i kopi til alle fylkesmenn og fylkesleger, gitt en fortolkning av reglene der avlastning skjer i sykehjem. Lenke til brevet: http://losen.helsetilsynet.no/upload/Rettighetsklager/tolkningsbrev/vederlag/2000_vederlag_avlastningsopphold_sykehjem2000-4709.pdf

I likhet med departementet mener Statens helsetilsyn at vurderingen av dette må knytte seg til den enkelte sak, vi har derfor vært skeptiske til å la dette være et sentralt element i tilsynet.

Tilsynslaget kan imidlertid vurdere å ta det med i tilsynet dersom kommunens praksis gjennomgående og klart avviker fra den fortolkningen departementet har foretatt.

4 Hvordan konkludere og følge opp

Framgangsmåten som benyttes i dette tilsynet medfører noen begrensninger i forhold til f.eks. systemrevisjonsmetoden. Informasjonsgrunnlaget som tilsynet kan konkludere ut fra er avgrenset til kommunale vedtak med den saksdokumentasjon som følger med i saksmappene. Dette setter grenser for hva som kan bedømmes. Gjennomgangen av de innsendte vedtakene vil gi tilstrekkelig kunnskap til å konkludere hvordan saksbehandlingen har vært i de aktuelle sakene. Men dette vil ikke gi tilstrekkelig informasjonsgrunnlag til å kunne trekke slutninger om kommunens internkontroll og saksbehandlingssystemer. Det skal derfor ikke gis systemavvik i dette tilsynet.

Tilsynet skal konkludere med resultatene fra saksgjennomgangen. Resultatene av undersøkelse skal presenteres skriftlig i brev til kommunen og følges opp. Gjennomgangen av sakene vil kunne vise at saksbehandlingen på et eller flere av områdene ovenfor har sviktet i x av 20 saker. Dette kan f.eks formuleres på følgende vis: *Tilsynet viser at pårørendes/omsorgsyters situasjon og avlastningsbehov ikke er individuelt vurdert i 7 av 20 saker.*.

Tilsynslaget må vurdere hva som skal tas med i den skriftlige tilbakemeldingen til kommunen slik at hovedbudskapet blir tydelig og fremstår som nyttig for kommunen og de fagfolkene som jobber med tildeling av avlastning. Mangler av liten betydning eller som forekommer i svært lite omfang kan med fordel tas opp muntlig med ansvarlig leder og utelates fra den skriftlige tilbakemeldingen. Tilbakemeldingen kan også redegjøre for hva som etter dokumentasjonen framstår som godt ivaretatt i kommunens saksbehandling.

Funnene skal følges opp av kommunen etter tilsynet. Dette kan gjøres ved at kommunen bes gjøre rede for hvordan den har tenkt å korrigere/følge opp det faktum at kravene til lovlig og forsvarlig saksbehandling i x av 20 saker ikke er etterlevd, slik at tilsvarende type feil ikke gjentar seg i fremtiden. Kommunen må dermed beskrive hvilke tiltak som skal iverksettes for å bedre internkontrollen med saksbehandlingen i avlastningssaker.

Tilsynet vil ved gjennomgangen av de enkelte vedtakene kunne komme over alvorlige saksbehandlingsfeil som har hatt betydning for resultatet i saken, feil rettsanvendelse eller åpenbart urimelig skjønnsutøvelse. Grensen mellom tilsyn og enkeltsaksbehandling på grunnlag av fvl § 35 kan bli en utfordring. Den skriftlige tilbakemeldingen fra tilsynet bør fokusere på det samlede resultatet av gjennomgangen. Tilsynslaget kan imidlertid vurdere om alvorlige mangler i enkeltsaker bør tas opp med ansvarlig leder i den avsluttende samtalen etter gjennomgangen.

5 Referanser

Rundskriv I-1/93 Lov om sosiale tjenester m.v. (Sosialdepartementet, 1992)

Veileder IS-1040, Saksbehandling og dokumentasjon for pleie- og omsorgstjenesten (Sosial- og helsedirektoratet, 2006)

IS-1382, Anbefalinger til saksbehandlingsprosess - Lov om sosiale tjenester § 4-2 (Sosial-og helsedirektoratet, 2006)

Veileder i behandling av klagesaker etter sosialtjenesteloven kapittel 4 (Statens helsetilsyn – Internserien 8/2008)

Lover

Lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven).

Lov 19. november 1982 nr 66 om helsetjenesten i kommunene (kommunehelsetjenesteloven).

Lov 13. desember 1991 nr 81 om sosiale tjenester m.v. (sosialtjenesteloven).