

FORORD

Revisjon Midt-Norge SA har gjennomført denne forvaltningsrevisjonen på oppdrag fra Vefsn kommunes kontrollutvalg i perioden november 2023 til april 2024.

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

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

Trondheim, 15.04.24

Merete M. Montero

Oppdragsansvarlig revisor

Cathrine Berg Mortensen

Prosjektleder

Riv Revisjon
Midt-Norge

Bidrar til forbedring

SAMMENDRAG

Revisjon Midt-Norge SA har på vegne av kontrollutvalget i Vefsn kommune gjennomført en forvaltningsrevisjon med tema «*tildeling av helse- og omsorgstjenester til barn med nedsatt funksjonsevne*». Vi har undersøkt følgende problemstilling:

- Har Vefsn kommune et system som sikrer nødvendige helse- og omsorgstjenester til barn med funksjonsnedsettelse
 - Har kommunen rutiner som sikrer forsvarlig saksbehandling og praksis i tråd med regelverket?
 - Har kommunen tilgjengelige tjenester til å gi et tilpasset tilbud til barn og unge med funksjonsnedsettelse?
 - Har kommunen rutiner og praksis som sikrer regelmessig evaluering av tiltak og dets effekt(er)?
 - Sikrer kommunen at barnet og familien involveres aktivt i beslutningsprosesser som angår dem?

Revisor konkluderer med at kommunen i stor grad overholder regelverket når det gjelder saksbehandling. Likevel har revisor identifisert områder der det er rom for forbedring. Blant annet vurderer revisor at kommunen delvis sikrer at ansatte har tilstrekkelig relevant kompetanse for å vurdere barnets beste. Revisor finner også at kommunen bare delvis sikrer at barnets beste tydelig kommer frem gjennom hele saksgangen.

Revisor konkluderer også med at informasjon om tilbud og tjenester til barn med funksjonsnedsettelse bare delvis er tilgjengelig og forståelig for brukergruppen. Det konkluderes videre med at kommunen delvis tilpasser tjenestetilbudet etter individuelle behov, og delvis koordinerer tilbud til barn med funksjonsnedsettelse.

Revisor konkluderer med at kommunen delvis sikrer aktiv deltakelse fra barn og deres foresatte, og at det bare delvis legges til rette for at barnets stemme og meninger blir hørt og tatt hensyn til.

Revisor har følgende anbefalinger:

- Kommunen bør sikre en godt implementert avvikspraksis
- Kommunen bør sikre at alle ansatte som jobber med tjenester som omhandler barn får relevante kurs og opplæring i hvordan barnekonvensjonen skal ivaretas i saksbehandlingen
- Kommunen bør sikre lik praksis for vurdering av barnets beste

- Kommunen bør sikre at alle søknader vurderes etter individets behov. Dette innebærer å kartlegge om det er supplerende tjenester eller andre tjenester som kan være bedre tilpasset individets behov
- Kommunen bør sikre at informasjon som er rettet mot barn er barnevennlig og forståelig
- Kommunen bør kvalitetssikre at de som utøver tjenesten har kompetanse til å vurdere om vedtak samsvarer med individets behov
- Kommunen bør sikre at barn får uttale seg om saker som omhandler dem. Dette gjelder både barnet som søker om tjenester og eventuelle søsken/andre barn som påvirkes av saksbehandlingen

INNHALDSFORTEGNELSE

Forord	3
Sammendrag.....	4
Innholdsfortegnelse	6
1 Innledning.....	8
1.1 Bestilling	8
1.2 Problemstillinger.....	8
1.3 Metode	8
1.4 Uttalelse om rapport	10
1.5 Om kommunen.....	10
1.6 Om temaet	11
2 Saksbehandling.....	13
2.1 Problemstilling	13
2.2 Revisjonskriterier	13
2.3 Funn.....	13
Rutiner og prosedyrer.....	13
2.3.1 Søknad	14
2.3.2 Vedtak	16
2.3.3 Barnets beste.....	16
2.3.4 Klagebehandling	17
2.3.5 Kompetanse.....	18
2.4 Vurdering.....	19
3 Tilgjengelige tjenester og evaluering av vedtak	21
3.1 Problemstillinger.....	21
3.2 Revisjonskriterier.....	21
3.3 Funn.....	21
3.3.1 Informasjon om tilbud og tjenester	21
3.3.2 Tilpasset tilbud.....	22
3.3.3 Evaluering av tiltak.....	23
3.1 Vurdering.....	24
4 Brukermedvirkning.....	26
4.1 Problemstilling	26
4.2 Revisjonskriterier	26
4.3 Funn.....	26
4.1 Vurdering.....	27
5 Konklusjoner og anbefalinger	29
5.1 Konklusjon.....	29
5.2 Anbefalinger	30

Kilder	31
Vedlegg 1 – Utledning av revisjonskriterier	33
Vedlegg 2 – Uttalelse	38

Figurer

Figur 1. Administrativ organisering	11
Figur 2. Ivaretagelse av barnets beste.....	17

1 INNLEDNING

1.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Vefsn kommune har bestilt en forvaltningsrevisjon av kommunens tildeling av helse- og omsorgstjenester til barn med nedsatt funksjonsevne. Temaet «tildeling av helse- og omsorgstjenester» er ikke trukket frem som et risikoområde i risiko og vesentlighetsvurderingen, men var ut fra kontrollutvalget sin egen vurdering av risiko aktuell for gjennomgang ved forvaltningsrevisjon. Kontrollutvalget vedtok prosjektplanen i møte 05.05.2023. Prosjektet har følgende avgrensninger:

- Revisor undersøker ikke andre pårørendetiltak enn avlastning og omsorgstønning
- Revisor undersøker ikke det kvalitative innholdet i de tjenestene som blir gitt

1.2 Problemstillinger

Følgende problemstillinger vil bli besvart i rapporten:

- Har Vefsn kommune et system som sikrer nødvendige helse- og omsorgstjenester til barn med funksjonsnedsettelse?
 - Har kommunen rutiner som sikrer forsvarlig saksbehandling og praksis i tråd med regelverket?
 - Har kommunen tilgjengelige tjenester til å gi et tilpasset tilbud til barn og unge med funksjonsnedsettelse?
 - Har kommunen rutiner og praksis som sikrer regelmessig evaluering av tiltak og dets effekt(er)?
 - Sikrer kommunen at barnet og familien involveres aktivt i beslutningsprosesser som angår dem?

1.3 Metode

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i henhold til NKRF - kontroll og revisjon i kommunenes standard for forvaltningsrevisjon, RSK 001. Revisor har vurdert egen uavhengighet overfor Vefsn kommune, jf. kommuneloven § 24-4 og forskrift om kontrollutvalg og revisjon kapittel 3.

Datainnsamlingen til prosjektet omfatter intervju, vurdering av kommunens hjemmeside, dokumentanalyse, med spesielt vekt på journalgjennomgang av søknader, vedtak og klagebehandling. Journalgjennomgang er en tidkrevende metode, og selv om ytterligere

gjennomgang kunne ha gitt dypere innsikt, antyder ikke funnene at dette ville påvirket de grunnleggende vurderingene og konklusjonene.

Videre er det viktig å fremheve at revisor ikke var kjent med kommunens sakssystem annet enn at det ble gjennomført en enkel opplæring. Dette kan ha vært begrensende for revisors evne til å navigere og effektivt innhente relevant informasjon.

Revisor har ikke gjennomført intervju med brukere eller undersøkt dokumentasjon av brukermedvirkning i sakssystemet. Vi kunne fått ytterligere informasjon om dette var gjort.

Revisor har evaluert om informasjon om tjenester til barn og unge med funksjonsnedsettelse er lett tilgjengelig, og om informasjonen er forståelig for den involverte brukergruppen på kommunens hjemmeside.

Revisor konkluderer med at datamaterialet er gyldig og pålitelig for å svare ut de aktuelle problemstillingene.

Intervju

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

Revisor har gjennomført digitalt oppstartsmøte med kommunedirektør, daværende kommunalsjef for helse, velferd og omsorg og avdelingsleder ved tjenestekontoret (se forklaring i kapittel 1.5). Det ble videre gjennomført fysiske intervju med avdelingsleder og to ansatte ved tjenestekontoret og enhetsleder ved miljøterapien. Intervjuene ble gjennomført etter intervjuguider, og ingen av de som ble intervjuet var kjent med spørsmålene på forhånd. Revisors spørsmål handlet om saksbehandling, kommunens tilbud til barn og unge med funksjonsnedsettelse og tildeling av tjenester. Intervjuobjektene fikk tilsendt utkast av referat med mulighet til å korrigere eller supplere referatet i ettertid. Alle referatene er godkjent.

Dokumentgjennomgang

Dokumentgjennomgang er en verdifull metode for revisor når man undersøker saksbehandling og tildeling av tjenester, da metoden gir en konkret og objektiv innsikt i organisasjonens praksis. Ved å analysere dokumenter og journaler kan revisor se hvordan retningslinjer og

prosedyrer blir anvendt i praksis, identifisere eventuelle avvik fra etablerte standarder og retningslinjer, og vurdere kvaliteten på saksbehandlingen.

I utvalgsprosessen for gjennomgang av saksbehandling rettet mot barn, foretok revisor en seleksjon av saker som faller inn under ansvarsområdet til tjenestekontoret. For å få bredde i utvalget, har vi undersøkt 5 ulike tiltak. Det er gjennomgått flest saker om avlastning i institusjon, fordi hovedtyngden av vedtak omhandler dette tiltaket. Totalt ble 13 av 33 saker ved tjenestekontoret valgt ut for nærmere analyse. Dette utvalget bestod av saker som direkte omhandlet tildeling av tjenester til barn i aldersgruppen 0 -18 år.

Av de 13 sakene som ble valgt ut for gjennomgang, ble 10 saker undersøkt direkte i sakssystemet til tjenestekontoret. De resterende tre sakene ble håndtert gjennom en sikker løsning for overføring og innsyn, for å ivareta nødvendige personvern hensyn. Fordelingen av saker så slik ut:

- Åtte saker omhandlet avlastning i institusjon
- En sak omhandlet avlastning i privat hjem
- En sak omhandlet gårdavlastning
- To saker omhandlet støttekontakt
- En sak omhandlet leksehjelp og ADL – trening

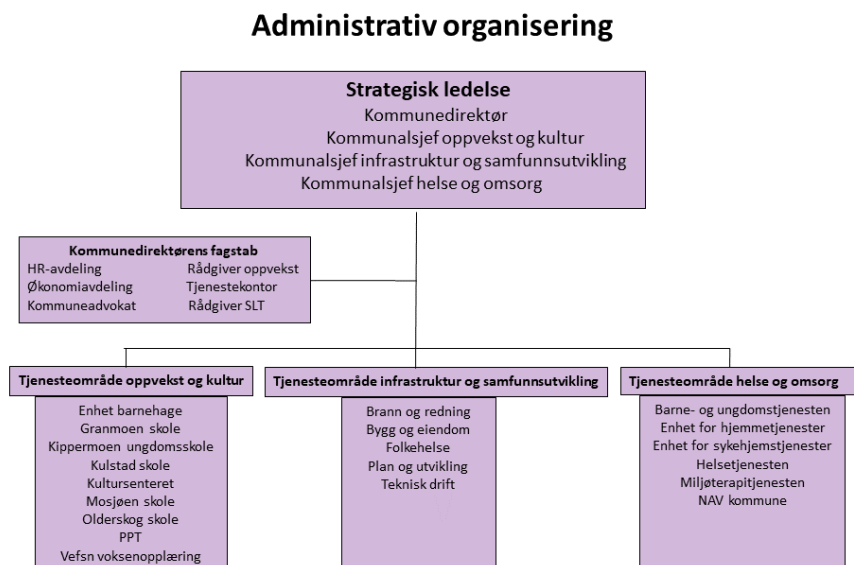
1.4 Uttalelse om rapport

Rapporten ble sendt på faktasjekk til kommunen 15.04.2024. Faktasjekken medførte noen justeringer. I etterkant av faktasjekk ble en foreløpig rapport sendt på høring til kommunedirektøren for uttalelse 24.04.2024. Revisjon Midt-Norge SA mottok svar 02.05.2024. Kommunedirektørens uttalelse har ikke medført endringer i rapporten. Uttalelsen er vedlagt rapporten (Vedlegg 2).

1.5 Om kommunen

Kommunedirektøren og tre kommunalsjefer utgjør kommunedirektørens strategiske ledergruppe.

Figur 1. Administrativ organisering



Kilde: Vefsn kommune sin hjemmeside¹

I Vefsn kommune er ansvaret for barn og unge med funksjonsnedsettelse underlagt sektoren helse, velferd og omsorg. Tjenestekontoret² er et tverrfaglig team som fungerer som en koordinerende enhet og forvalter kommunale helse- og omsorgstjenester. Tjenestekontoret har ansvar for å gi veiledning og behandle søknader om helse- og omsorgstjenester. Kommunen er strukturert slik at tjenestekontoret håndterer mottak av søknader og har ansvaret for å fatte vedtak om tjenester. Når et vedtak er besluttet, er det utøvende tjeneste sin oppgave å utføre de tjenestene som er bestemt. Miljøterapien tilbyr tjenester til mennesker med medfødt eller tidlig ervervet funksjonsnedsettelse. Avlastning og omsorgsboliger er to av tjenestene som tilbys. Avlastning kan gis til den som yter omsorg for eldre, mennesker med funksjonsnedsettelse, eller andre pleietrengende³.

1.6 Om temaet

Ifølge helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1, er kommunen forpliktet til å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester til alle som bor eller oppholder seg innenfor kommunegrensene. Dette ansvaret strekker seg over alle pasient- og brukergrupper, inkludert personer med

¹ [Organisasjonskart - Vefsn Kommune](#)

² [Tjenestekontoret - Vefsn Kommune](#)

³ [Miljøterapien - Vefsn Kommune](#)

nedsatt funksjonsevne og fordrer en aktiv innsats for å planlegge, utføre, evaluere og justere tjenestetilbudet slik at det møter lovens krav.

Grunnloven § 92 forplikter alle myndighetsnivåer til å respektere og sikre menneskerettighetene, noe som innebærer at både kommunale og statlige instanser må opprettholde menneskerettigheter i all sin virksomhet. Dette omfatter lovgivningsarbeid, administrativ praksis og beslutningstaking i individuelle saker. Gjennom transformasjon⁴ av FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CPRD) i 2013, har Norge forpliktet seg til å fremme og beskytte disse individenes rettigheter.

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

Kommunes ansvar for å støtte pårørende med krevende omsorgsoppgaver innebærer tilbud om nødvendige tjenester og ressurser for avlastning og støtte. Dette er for å hjelpe pårørende med å balansere omsorgsbyrden med egne liv og behov, og inkludere tiltak som avlastning, veiledning og opplæring. Målet er å sikre en bærekraftig omsorgssituasjon og ivareta pårørendes livskvalitet.

Barn med funksjonsnedsettelse er i en sårbar situasjon, og står ovenfor en økt risiko for å få sine grunnleggende rettigheter oversett. Deres spesielle sårbarhet, på grunn av alder og utviklingsnivå, kombinert med risiko for diskriminering og sosial utestenging, understreker behovet for særlig oppmerksomhet mot deres rettigheter og behov i relevante saker.

Prinsippet om barnets beste er et grunnleggende hensyn i saksbehandling som omhandler barn, for å sikre at alle beslutninger som berører barn fremmer deres velferd og utvikling. Dette prinsippet er forankret i Barnekonvensjonen og Grunnlovens § 104. I praksis innebærer dette at saksbehandlere må foreta en grundig og systematisk evaluering av konsekvensene av ulike handlingsalternativer for barnet. Barnet har og rett til å bli hørt om sine meninger. Det må fremgå tydelig av saksdokumentene hvordan beslutningen tjener barnets interesser best mulig, basert på objektive vurderinger og klare begrunnelser. Dette sikrer at barnets rettigheter og behov blir prioritert i alle tiltak og avgjørelser som omhandler barnet.

⁴ Transformasjon er en metode for å innlemme internasjonale avtaler i nasjonal lovgivning

2 SAKSBEHANDLING

2.1 Problemstilling

Det er utarbeidet følgende problemstilling for temaet saksbehandlingsrutiner:

Har kommunen rutiner som sikrer forsvarlig saksbehandling og praksis i tråd med regelverket?

2.2 Revisjonskriterier

Følgende revisjonskriterier er utledet for denne problemstillingen:

- Kommunen bør ha rutiner for saksbehandling som er i samsvar med gjeldende regelverk
- Kommunen skal saksbehandle søknader i tråd med rutiner og regelverk
- Kommunen skal sikre at alle ansatte som deltar i saksbehandlingsprosessen har tilstrekkelig og oppdatert kompetanse
- Kommunen skal sikre at barnets beste kommer tydelig frem i saksgangen
 - barnets rett til å bli hørt
 - effektiv saksbehandling
 - tilgjengelighet (barnevennlig språk)
 - barnets beste som grunnleggende hensyn
 - individuell vurdering og dokumentasjon av barnets beste vurdering

Utledningen av revisjonskriteriene finnes i vedlegg 1.

2.3 Funn

Rutiner og prosedyrer

Revisor har fått tilsendt flere rutiner og prosedyrer for saksbehandling. Av rutinene kommer det frem at det er tjenestekontoret som er ansvarlig for å motta, utrede og kartlegge behov hos søker, og fatte et forslag til vedtak. Vedtaket skal sendes til enhetsleder miljøterapien for godkjenning og signering. Dette refereres til som et administrativt vedtak videre i kapitlet.

Kommunen anvender Compilo som sitt kvalitetssystem. I Compilo er alle relevante rutiner og prosedyrer tilgjengelig. Rutinene spesifiserer at i tilfeller der tjenestekontoret ikke rekker å fatte et vedtak innen fastsatt frist, skal et midlertidig svar utstedes til søker.

Intervjuene indikerer et lavt antall avvik i saksbehandlingen, og det fortelles at HR-avdelingen i kommunen har oppfordret til mer bruk av avvikssystemet. Ansatte ved tjenestekontoret

opplever at det er enkelt å skrive avvik, men at de ikke har en godt innarbeidet praksis for å registrere avvik.

Av rutinen «samarbeidsavtale mellom tjenestekontoret og miljøterapien» kommer det frem at representanter fra tjenestekontoret, enhetsleder og aktuelle avdelingsledere i miljøterapien møtes til regelmessig vurderingsmøter. Møtene skal ifølge rutinen gjennomføres etter behov, men minimum to ganger i året.

Gjennom intervjuene kommer det frem at det ikke lenger gjennomføres faste møtepunkt mellom tjenestekontoret og miljøterapien. Dette skyldes ifølge informantene at de ikke har mange saker som krever faste møtepunkt mellom avdelingene. Ifølge enhetsleder for tjenestekontoret gjennomføres det møter ved behov.

Kommunen har etablert et tverrfaglig inntaksteam, der roller og ansvarsområde er beskrevet i en rutine. Tjenestekontoret har hovedansvaret for teamet. Øvrige deltakere er hjemmetjenesten, sykehjemstjenesten, miljøterapien, psykisk helse, kommunepsykolog og kommuneoverlege. Ved behov involveres ytterligere kompetanse. Teamet har møte hver sjette uke, og ellers ved behov. Det meldes inn enkeltsaker, der pasienten har sammensatt problematikk og behov for oppfølging fra flere tjenesteområder samtidig.

2.3.1 Søknad

Søknad om helse, velferd og omsorgstjenester i Vefsn kommune kan gjennomføres ved å logge inn i Altinn eller laste ned papirskjema på kommunens hjemmeside. Søknaden er generell og omfatter alle aldersgrupper og tjenester innen helse, velferd og omsorg.

Søker må oppgi personalia og beskrive hvorfor man søker bistand fra helse- og omsorgstjenestene. Her skal søker blant annet si noe om hva de mestrer selv av daglige gjøremål.

Avslutningsvis i søknaden er det et felt som tar for seg samtykke, både i papirversjonen og den digitale utgaven. Det informeres om at når søker signerer samtykker han/hun til at tjenestekontoret innhenter opplysninger fra andre instanser og at kommunen sender inn anonymiserte helseopplysninger til IPLOS registeret⁵. Søker må selv beskrive hvilke instanser tjenestekontoret eventuelt ikke kan innhente opplysninger fra. Det opplyses også om at samtykket kan trekkes tilbake.

⁵ Lovbestemt helseregister som danner grunnlag for nasjonal statistikk for helse- og omsorgssektoren

Kommunen opplyser om at søknaden vil bli behandlet innen fire uker. Dersom det skulle oppstå forsinkelser opplyses det om at søker vil bli kontakt og informert om forventet behandlingstid.

Ifølge rutine for saksbehandling skal innkommende søknader fordeles til saksbehandler på postmøter. Gjennom intervju kommer det frem at tjenestekontoret har postmøter tre ganger i uken, men at det er også mulighet til å drøfte saker utenom disse postmøtene ved behov.

Videre sies det at når tjenestekontoret mottar en søknad, undersøker de behovet for å innhente ytterligere informasjon fra andre kommunale tjenester. Ansatte opplever at tjenestekontoret og miljøterapien har gode drøftingsmøter og samarbeid rundt saker. Saksbehandler fra tjenestekontoret drar ofte på hjemmebesøk til barn og unge som søker om helse, velferd og omsorgstjenester. Saksbehandler har samtale med familier hvor de undersøker hva som er viktig for familien, søsken og barnet det søkes om tjenester til. Det opplyses også om at ansatte ved tjenestekontoret selv ikke opplever at de har lang saksbehandlingstid.

I journalgjennomgangen har revisor sett på åtte søknader knyttet til avlastning i institusjon, en søknad knyttet til gårdsavlastning, en søknad om avlastning i privat hjem, to søknader knyttet til støttekontakt og en som omhandlet leksehjelp og ADL-trening⁶.

Alle søknader er fylt ut gjennom digitalt skjema eller nedlastbar versjon på hjemmesiden. Flere av søknadene viste til samtale med tjenestekontoret i forkant av søknaden og alle var utfylt av barnets omsorgspersoner.

Ingen av de opprinnelige søknadene inneholdt informasjon om hvor mye avlastning de ønsket, preferanser knyttet til institusjon eller antall timer med støttekontakt. Men, alle søknadene inneholdt beskrivelser om barnet og situasjonen i hjemmet og eventuelt informasjonsskriv fra andre relevante instanser eksempelvis sykehus og PPT⁷. Noen saker inneholdt også informasjon om hvordan barnets funksjonsnedsettelse påvirket søsken.

Det kommer ikke frem av alle søknadene om søker hadde vært i kontakt med tjenestekontoret og fått veiledning i forkant av søknadene.

⁶ ADL står for Activities of Daily Living og er på norsk oversatt til Aktiviteter i dagliglivet og referer til praktiske ferdigheter som å vaske seg, kle på seg, lage mat ol.

⁷ Pedagogisk-psykologisk tjeneste

2.3.2 Vedtak

Gjennom kommunens interne prosedyrer kommer det frem at tjenestekontoret er ansvarlig for å utforme vedtak og sikre at det er tilstrekkelig opplyst. Tjenestekontoret utarbeider først et administrativt vedtak. Dette er saksbehandlingsdokumentet hvor alle vurderinger kommer frem. Det administrative vedtaket sendes videre til enhetsleder for miljøterapi-tjenestene som videre godkjenner og signerer vedtaket. Dersom enhetsleder ikke er enig i vedtaket eller har spørsmål gjennomføres det et møte mellom saksbehandler ved tjenestekontoret og enhetsleder. Gjennom intervju kommer det frem at de sjelden er uenig, og at i tilfeller hvor dette skjer så opplever begge tjenestene at de har god dialog.

Revisor er informert om at kommunen ikke har en praksis hvor søker gjøres kjent med innholdet i vedtaket før det sendes ut.

Revisor har analysert 13 vedtak utfra definerte kriterier for å vurdere deres overensstemmelse med etablerte prosedyrer og lovverk. Disse kriteriene omfatter saksbeskrivelse, anvendt lovverk og retningslinjer, fremstilling av faktiske forhold, vurderinger, konklusjon, begrunnelse som inkluderer en vurdering av barnets beste, informasjon om klagerett, veiledning om klageprosedyre, samt frist for å klage. Formålet med analysen har vært å evaluere vedtakenes kvalitet og innhold.

Revisor fant at samtlige vedtak møter de nevnte kriteriene, og at de var fattet innen rimelig tid etter mottatt søknad. Vedtakene referer til relevant lovverk og gjengir de faktiske forholdene i saken. Men, revisor observerte at vurderinger av barnets beste kom frem i bare 3 av 13 vedtak.

Videre inneholdt vedtakene opplysning om klagerett, veiledning om klageprosedyre og frist for å klage. Revisor observerte at noen av vedtakene fremstod med mye repeterende tekst, hvor faktiske forhold, vurdering, begrunnelse og konklusjon gjerne var likelydende.

2.3.3 Barnets beste

Intervjuer og gjennomgang av rutiner for saksbehandling avdekker at vurderingen av «barnets beste» er ment å reflekteres i alle vedtak. Imidlertid observerer revisor at det verken i vedtakene, malene eller i de etablerte rutinene gis konkret veiledning for hvordan «barnets beste» skal vurderes, eller hvordan barnets perspektiv skal tas inn i disse vurderingene.

Videre sies det at «barnets beste» betraktes som en helhetsvurdering i den enkelte sak. Tjenestekontoret anvender begrepet i utvidet forstand, hvor det inkluderes hensyn til det som kan være til det beste for barnets søsken. Det påpekes at dette perspektivet tidligere ikke har vært prioritert, men at det nå legges vekt på at vedtakene skal tjene hele familiens interesser.

Ved gjennomgang av vedtakene ble det undersøkt i hvilken grad barnets beste var vurdert etter følgende kriterier; barnets rett til å bli hørt, effektiv saksbehandling, barnevennlig saksbehandling, tilgjengelighet (barnevennlig språk), barnets beste som grunnleggende hensyn, individuell vurdering og dokumentasjon av barnets beste vurdering. Sammenstillingen nedenfor viser kriteriene som ble vurdert under tema «barnets beste».

Figur 2. Ivaretagelse av barnets beste

Krav	Dokumentert
Barnets rett til å bli hørt	Ikke dokumentert i vedtak
Effektiv saksbehandling	Dokumentert i vedtak
Barnevennlig språk i vedtaket	Dokumentert i 3 av 13 vedtak
Barnets beste som grunnleggende hensyn	Dokumentert i 3 av 13 vedtak
Individuell vurdering og dokumentasjon av barnets beste vurdering	Dokumentert i 3 av 13 vedtak

Gjennom journalgjennomgangen ser revisor at barna i seks saker blir beskrevet som verbalt fungerende eller at de uttrykker seg gjennom bilder. Til tross for dette ser ikke revisor av vedtakene at saksbehandler har snakket med barna eller benyttet andre metoder for å fremme barnets stemme, dette gjelder både barnet det søkes tjenester til og søsken.

Revisor identifiserte at kun tre av 13 undersøkte vedtak inneholdt tilstrekkelig begrunnelse som eksplisitt adresserte hensynet til barnets beste, hvor innholdet var rettet mot barnet, og det tydelig kom frem hvorfor kommunen mente at vedtatte tjenester ville være til det beste for barnet.

I de øvrige ti vedtakene var det derimot en mangel på direkte referanser til barnets beste som en del av beslutningsgrunnlaget. Revisor har ikke undersøkt hva som er årsaken til mangelen.

2.3.4 Klagebehandling

Tjenestekontoret har rutiner for hvordan klager skal behandles, og saksbehandlere anslår at de har et par klagesaker pr måned. Det presiseres at dette gjelder alle aldersgrupper, og ikke er spesifikt for saker som handler om barn.

Det kommer videre frem at tjenestekontoret opplever at de fleste klager på avlastningstilbud skyldes at de som søker ønsker mer avlastning enn de får tilbud om. Noen vedtak blir opprettholdt, mens andre endres. Dette kommer blant annet an på om det kommer frem nye opplysninger i klagen som kommunen ikke var kjent med fra før.

I analysen av klagebehandling ble det lagt vekt på følgende kriterier, mottak av klage, fristkontroll, utsendelse av foreløpig svar, vurdering av klagen, innhenting av ytterligere informasjon, avgjørelse, begrunnelse, informasjon om videre klagerett, samt om klagen blir videresendt til Statsforvalteren.

Alle vedtakene inneholder opplysninger om hvordan søker kan gå frem for å klage, og hva som skjer dersom kommunen ikke endrer vedtaket, dette gjelder både helt og delvis. Informasjon om klagerett innledes med at hele eller deler av vedtaket kan påklages til Statsforvalteren. Informasjon om at klagen først skal rettes til Pleie- og omsorgstjenesten i Vefsn kommune kommer først frem i andre avsnitt.

Revisor gikk gjennom tre klager i forbindelse med revisjonen. Av disse klagene er en klage for øyeblikket under behandling. En annen har lang saksbehandlingstid da det ikke ble sendt ut foreløpig svar på klagen før etter en og en halv måned. Den tredje klagen ble behandlet innenfor den fastsatte fristen og svaret inkluderer en vurdering av klagepunktene, men det ble ikke innhentet ytterligere opplysninger.

Ved avslutning av klagesaksbehandlingen, i de tilfellene hvor saker er ferdig behandlet, inneholder svarene kommunens endelige avgjørelse sammen med tilhørende begrunnelser. Videre blir klagere informert om deres rett til å klage til andre instanser, i tråd med rettslige og interne prosedyrer. Det er observert at i tilfeller hvor kommunen bare delvis omgjør sitt vedtak, er det en variasjon i hvorvidt det blir videresendt til Statsforvalter.

2.3.5 Kompetanse

Tjenestekontoret består av seks saksbehandlere. Avdelingsleder forteller at tjenestekontoret er en tverrfaglig avdeling og at avdelingsleder skal sørge for at de har kompetanse innenfor alle fagfelt de tildeler tjenester for. Tjenestekontoret har utarbeidet en kompetanseplan med oversikt over kompetansen de har, og hvilken kompetanse de vil ha behov for fremover.

Gjennom intervju fremkommer det at samtlige saksbehandlere ved tjenestekontoret har fullført et kurs i saksbehandling tilbudt av Statsforvalteren. Det blir videre informert om at det arrangeres opplæring av nyansatte i saksbehandling med fokus på etablering av forståelse for eksisterende rutiner og prosedyrer. Ansatte ved tjenestekontoret forteller videre at det

avholdes to fagdager årlig. Ansatte har mulighet til å foreslå tema av interesse, men det er opp til ledelsen å avgjøre hvilke emner som skal tas opp.

Ansatte har mulighet til å ta relevante e-kurs gjennom veilederen⁸. Når det kommer til barnekonvensjon og konvensjon for mennesker med nedsatt funksjonsevne forteller samtlige respondenter at de ikke har kurs i hvordan dette skal implementeres i saksbehandling, men at de kjenner til konvensjonene.

En ansatt har gjennomført kurs innen barnekoordinatorrollen og har gjennom denne opplæringen vært innom tema som barnets beste og ivaretagelse av søsken i saker hvor barn og unge har særlige behov. Men, det kommer frem gjennom intervju at de ikke har hatt spesifikke kurs innen barnets beste eller hvordan man kan høre barn i saker som omhandler dem.

Intervju avdekker at ansatte oppfatter at kommunen har signalisert at de ikke har budsjett for kurs og videreutdanningsvirksomhet for ansatte. Den samlede kompetansen for ansatte i avdelingen er avgjørende for om de får dra på kurs. Avdelingsleder forteller at de har en kompetanseplan og at det er ønskelig med økt kompetanse innen jus.

2.4 Vurdering

Kommunen har rutiner for saksbehandling som er i samsvar med gjeldende regelverk, og saksbehandler i tråd med rutiner og regelverk.

Det fremstår som at kommunen har etablerte rutiner for saksbehandling og at søknad, vedtak og klagebehandling gjennomføres uten ugrunnet opphold. Men, det kommer ikke tydelig frem i rutiner, maler eller vedtak hvordan kommunen hører barn og vurderer barnets beste. Videre stiller revisor spørsmål ved at det registreres få avvik. En godt implementert avvikspraksis er viktig for å sikre forutsigbarhet og kontinuerlig evaluering av saksbehandlingsrutiner. Videre opplever revisor at opplysninger knyttet til klagerett er uklare.

⁸ Veilederen tilbyr digital kompetanseheving innen helse- og omsorg

Kommunen sikrer delvis at alle i saksbehandlingsprosessen har tilstrekkelig og oppdatert kompetanse

Det er positivt at alle ansatte har fullført kurs i saksbehandling gjennom Statsforvalteren. Dette sikrer et grunnleggende kompetansenivå innen saksbehandling. Videre registrerer revisor at kommunen gjør tiltak for å sikre opplæring av nyansatte og arrangerer to fagdager i året, samt tilbyr kurs gjennom veilederen. Dette er viktige tiltak for å sikre at ansattes kompetanse holder seg relevant og oppdatert. Det er derimot bekymringsfullt at det er en mangel på spesifikke kurs som tar for seg barnets beste og metoder for å høre barn. Tjenesteområdet omhandler barn i svært sårbare situasjoner noe som stiller skjerpet krav til kompetanse.

Kommunen sikrer delvis at barnets beste kommer tydelig frem i saksgangen

Det fremstår som at barnets beste eksisterer som en generell forståelse blant saksbehandlerne. Men, når dette ikke kommer tydelig frem i maler, vedtak og rutinene kan det føre til en praksis som gjør det utfordrende å sikre at hensynet til barnets beste er tilstrekkelig ivaretatt og vurdert. I de tre vedtakene hvor barnets beste er vurdert, mener revisor at de er gjort i tråd med lovverk og vurderingene gjenspeiler barnets behov.

Samtlige vedtak ga inntrykk av en effektiv saksbehandling. Imidlertid varierer vedtakene i sin tilnærming til å være barnevennlig. Noen vedtak var tydelig utformet med barnets perspektiv og forståelse i tankene, mens andre var rettet mer mot foresatte eller omsorgspersoner. Variasjonen var ikke direkte knyttet til hvilke tjenester som ble vedtatt.

3 TILGJENGELIGE TJENESTER OG EVALUERING AV VEDTAK

3.1 Problemstillinger

Det er utarbeidet følgende problemstillinger for temaet kommunens tjenester og evaluering av vedtak.

- Har kommunen tilgjengelige tjenester til å gi et tilpasset tilbud til barn og unge med funksjonsnedsettelse?
- Har kommunen rutiner og praksis som sikrer regelmessig evaluering av tiltak og dets effekt(er)?

3.2 Revisjonskriterier

Følgende revisjonskriterier er utledet for disse problemstillingene:

- Kommunen skal sørge for at informasjon om tilbud og tjenester til barn og unge med funksjonsnedsettelse er tilgjengelig og forståelig
- Kommunen skal sørge for at tjenestene som tilbys er tilpasset individets behov
- Kommunen skal sikre helhetlige tilbud til barn og unge med funksjonsnedsettelse
- Kommunen skal sikre at tjenestetilbudet endres i samsvar med endringer i den enkeltes behov for helse- og omsorgstjenester

Utledningen av revisjonskriteriene finnes i vedlegg 1.

3.3 Funn

3.3.1 Informasjon om tilbud og tjenester

Informasjon om hvilke tilbud kommunen gir til barn og unge med funksjonsnedsettelse finnes på kommunens hjemmeside. Informantene er ikke kjent med at de har flyveblader eller andre informasjonskampanjer for å nå brukergruppen. Tjenestekontoret er ansvarlig for å informere om de ulike tjenestene når de blir kontaktet.

Kommunen tilbyr flere tjenester til barn og unge med funksjonsnedsettelse avhengig av hva som søkes om. På kommunens hjemmesider finner man blant annet informasjon om ulike

helse- og omsorgstjenester. Ved å gå inn på Helse, velferd og omsorg kommer man videre til en oversikt som kategoriserer tjenester, eksempelvis helsetjenester og omsorgstjenester. Under kategorien «tjenester for funksjonshemmede» finnes en oversikt over de ulike avlastningsboligene i kommunene. Her finnes også informasjon om at det er miljøterapien som utfører tjenesten.

Hjemmesiden er bygd opp slik at man må klikke seg inn på flere forskjellige kategorier for å finne informasjon om de ulike tjenestene.

3.3.2 Tilpasset tilbud

Respondentene opplever at kommunen har nødvendige og relevante tjenester for barn og unge med nedsatt funksjonsevne. De forteller at de etterstreber å tilby tjenester som har effekt for den enkelte, og nevner blant annet at når familier søker om avlastning i institusjon blir de bedt om å fylle ut to kalendere med ønskede datoer. Hvilke datoer og antall dager familien får tilbud om avlastning er avhengig av barnets omsorgsbehov, graden av omsorgstvingde hjemmet opplever, og den generelle sammensetningen av brukere på avlastningsboligene.

Enhetsleder ved miljøterapien opplever at de har tilstrekkelig med kapasitet for avlastning, og har ikke et inntrykk av at kommunen mangler tilbud om tjenester. De har videre anledning til å regulere antall personale ved avlastningsboligene etter behov, og informerer om at de har forståelse fra ledelsen om at det må være slik.

De forteller videre at barn som deltar på organiserte aktiviteter blir fulgt av personale under sitt opphold på avlastningsboligen, og at personalet også tar de med på andre arrangementer som er av interesse for brukerne. De har faste aktiviteter ved boligene som eksempelvis kino og lignende.

Alle barn og unge i skolepliktig alder går på ordinær skole. Miljøterapien kjøper tjenester av skolene slik at skolens ansatte gir avlastning før og etter skoletid. Enhetsleder ved miljøterapien mener dette sikrer kontinuitet og trygghet for brukerne da de får være sammen med personale de kjenner.

Det kommer frem av intervju at kommunen kjøper tjenester av tre aktører hvor kommunen selv ikke har klart å innfri behovet til brukerne. Eksempel på tjenester de kjøper er institusjonstjenester. Ifølge enhetsleder for tildelingskontoret mottar kommunen månedlige rapporter om barn som mottar tjenester av private aktører, det gjennomføres også samarbeidsmøter mellom kommunen og aktørene. Revisor har ikke fått tilgang på rutiner eller prosedyrer som illustrerer hvordan barn som mottar private tjenester følges opp.

Avdelingsleder ved tjenestekontoret forteller at det mest brukte tiltaket er avlastning. Kommunen tilbyr her avlastningsboliger, avlastning i private hjem, helgeavlastning og timesavlastning, og avlastning før og etter skoletid, samt avlastning på natt i barnets hjem. Videre tilbyr kommunen aktivitetstilbud ved aktivitetshuset, gårdsopphold, støttekontakt, brukerstyrt personlig assistent, ledsagerbevis og omsorgsstøtte til foresatte. Kommunen kjøper også tjenester ved Mosjøen videregående skole avd. Marka for brukere som bor på internat.

Det kommer videre frem at kommunen også har et ambulerende miljøterapeutisk team som blant annet bistår barn og unge i overgangen til voksenlivet.

Ved gjennomgang av søknadene ser revisor at brukerne får innvilget den tjenesten som er søkt om. Det foreligger ikke dokumentasjon i vedtakene som tilsier at kommunen har vurdert om det er andre tiltak i kommunen som kunne være bedre egnet til å dekke behovet til brukeren eller familien. Revisor registrerer også at brukerne gjerne har vedtak på flere tjenester samtidig som både er rettet mot det enkelte barnet, men også familien.

Det kommenteres at både tjenestekontoret og miljøterapitjenesten ser en endring i brukergruppen. Tidligere bestod brukergruppen i større grad av barn og unge med multihandikap, som ofte også var nonverbale. Nå ser de en økning av brukere med andre nevroutviklingsforstyrrelser⁹ og utfordringer som utagerende atferd og vold. Det ble videre fortalt at tjenesten jobber med å forberede seg på fremtidige brukere og den endringen de observerer, for å kunne møte nye behov.

3.3.3 Evaluering av tiltak

Tjenestekontorets vedtak om tildeling av tjenester er tidsbegrenset, og nødvendiggjør en revurdering mot slutten av tiltaksperioden. Gjennom intervju og gjennomgang av rutiner kommer det frem at evaluering av tiltak normalt finner sted mellom 6 – 12 måneder etter at vedtak er fattet avhengig av hvilke tjenester bruker mottar. Det er også kommet frem at det i enkelte tilfeller fattes vedtak for lengre perioder, men at dette bare forekommer i situasjoner hvor det ikke er sannsynlig at behovet vil endre seg. Alle vedtakene som fattes, er tidsbegrenset og dersom bruker skal fortsette å motta tjenester må det fattes nye vedtak.

Tjenestekontoret er ansvarlig for å gjennomføre kartlegging når de mottar en søknad. Når det kommer til reevaluering sier de at det er opp til pårørende og de som jobber direkte med barnet

⁹ Nevroutviklingsforstyrrelser er tilstander der nevrologiske og psykologisk utvikling er forsinket eller avvikende fra tidlig barndom. De vanligste nevroutviklingsforstyrrelsene er ADHD, tourettes og autisme (kilde. Statped.no)

å melde fra om endringer i behov. Ved spørsmål om de gjennomfører opplæring eller kvalitetssikring av at dette gjennomføres, informeres det om at de har tillit til at de ulike tjenestene melder ifra. Når det kommer inn melding om endring i behov vil tjenestekontoret gjennomføre ny kartlegging.

Ved akutte endringer i behov vurderer miljøterapien vedtaket, og hvilke endringer som må settes i verk for å sikre forsvarlige tjenester. I tilfeller hvor det kan være utfordrende å finne en god løsning involveres ofte tjenestekontoret, kommunalsjef, andre fagpersoner rundt barnet og pårørende.

Det blir fortalt i intervju at dersom et barn har tilbud om avlastning er det avlastningsboligen i samarbeid med pårørende som skal melde inn dersom de observerer endringer i behov, eller behov for vedtak om andre tjenester.

Revisor fant ikke dokumentasjon på rekartlegging i sakssystemet, men fant en sak hvor avlastningstjenesten har meldt om endringer i behov hos en bruker, og som førte til at det ble fattet et nytt vedtak. I denne saken fremstår det som om kommunen ikke har hatt en dialog med foresatte, da foresatte i ettertid har klaget på vedtaket.

Videre kommer det frem av intervju at det gis forhåndsvarsling til bruker ved endring. Dette kan skje enten muntlig eller skriftlig.

Når det kommer til avlastning i institusjon forteller ansatte ved tjenestekontoret at det fattes nye vedtak to ganger i året for eksisterende brukere. Foresatte fyller ut to ulike lister med ønskede datoer. Det fremkommer ikke av vedtakene at andre tjenester blir vurdert som aktuelle. Kommunen opplyser om at slike vurderinger gjøres ved førstegangskartlegging, ved en evaluering gjøres en vurdering av det eksisterende tiltaket uten at vurderingene dokumenteres. Andre vedtak som gjelder tjenestetilbud som avlastning i private hjem eller støttekontakt fattes som regel for et år om gangen. I disse tilfellene er det opp til tjenesteutøver å vurdere om det er behov for ny reevaluering på et tidligere tidspunkt.

3.1 Vurdering

Kommunen sikrer at tjenestene som tilbys er tilpasset individets behov

Kommunen tilbyr ulike former for tjenester som avlastning, støttekontakt og praktisk bistand. Dette viser en bredde i tjenestetilbudet som potensielt kan møte en rekke forskjellige behov

blant innbyggerne. Det er ikke funnet dokumentasjon på at kommunen aktivt vurderer om andre tjenester enn det som er søkt om, kan være mer aktuelle og bedre tilpasset individets behov. Revisor mener dette er en uheldig praksis.

Kommunen sikrer delvis helhetlige tilbud til barn og unge med funksjonsnedsettelse

Revisor ser at barn har ulike tiltak, som kan tyde på at det forsøkes å gi et helhetlig tilbud. Det gjennomføres ulike samarbeidsmøter mellom ulike tjenesteinstanser. Men, det er ikke et system for kvalitetssikring av at tjenesten som blir utført er i samsvar med vedtakene, eller at behov for reevaluering meldes inn i rett tid, utenom de fristene som er satt i vedtakene.

Kommunen sikrer delvis at informasjonen om tilbud og tjenester til barn og unge med funksjonsnedsettelse er tilgjengelig og forståelig

Informasjon om hvilke tilbud og tjenester kommunen tilbyr til barn og unge med funksjonsnedsettelse finnes på kommunens hjemmeside., Det står at tjenestekontoret skal informere om kommunens tjenester når de blir kontaktet. Informasjonen på hjemmesiden er en generell beskrivelse av de ulike tjenestene som tilbys i sektoren helse, velferd og omsorg. Revisor stiller spørsmål ved om dette er tilstrekkelig tilpasset brukergruppen.

Kommunen sikrer delvis at tjenestetilbudet endres i samsvar med endringene i den enkeltes behov for helse- og omsorgstjenester

Vedtak fattes som regel for seks måneder til et år. I noen tilfeller kan de fatte vedtak for mer enn et år. Det er opp til den som yter tjenesten å melde ifra om eventuelle endringer i behov dersom vedtakene skal evalueres på et tidligere tidspunkt. Revisor vurderer at verken tjenestekontoret eller miljøterapien har et system for å sikre at de som leverer tjenesten har tilstrekkelig kompetanse til å vurdere behov for reevaluering. Dette er etter revisors syn tillitsbasert mellom tjenestene som utøver tjenesten.

4 BRUKERMEDVIRKNING

4.1 Problemstilling

Det er utarbeidet følgende problemstilling for temaet brukermedvirkning:

- Sikrer kommunen at barnet og familien involveres aktivt i beslutningsprosesser som angår dem?

4.2 Revisjonskriterier

Følgende revisjonskriterier er utledet for denne problemstillingen:

- Kommunen skal sikre aktiv deltakelse fra barnet og deres foresatte i beslutningsprosesser som angår dem
- Kommunen skal legge til rette for at barnets stemme og meninger blir hørt og tatt hensyn til.

Utleddningen av revisjonskriteriene finnes i vedlegg 1.

4.3 Funn

Gjennom intervju kommer det frem at ved førstegangs søknad om helse- og omsorgstjenester drar som regel ansatte ved tjenestekontoret på hjemmebesøk til barnet og familien. I løpet av besøket går tjenestekontoret gjennom et kartleggings skjema som tar for seg emner som omsorgsbehovet, graden av selvstendighet, medisiner, om andre instanser er involvert og søkerens kognitive og fysiske helse.

Videre har kommunen en etablert praksis for saksbehandling som involverer en tottrinnsprosess ved utforming av vedtak. I første fase utformes et foreløpig administrativt vedtak av saksbehandleren. Dette foreløpige vedtaket sendes enhetsleder ved miljøterapien for gjennomgang og innspill. Når tilbakemeldingene er mottatt og vurdert fattes det endelige vedtaket med signatur fra enhetsleder. Til tross for en etablert praksis som inkluderer familien i den innledende fasen, indikerer tilbakemeldingen fra intervju at det endelige vedtaket ofte fattes uten direkte involvering av barn eller foresatte.

Det kommer også frem gjennom intervju at de har praksis for å ha samtaler med barnet og familien når tjenestekontoret har mottatt søknad, disse samtalene kan også involvere søsken. Revisor fant 3 eksempler på at direkte samtaler med barn ble gjengitt i vedtak.

Enhetsleder ved miljøterapien forteller at når barn får tilbud om avlastning gjennomføres det alltid en inntakssamtale før oppholdet hvor man går gjennom hvordan tiden hjemme har vært, om det er noen endringer innen medisiner, hvilke aktiviteter bruker ønsker å delta på, om det er noen endringer innen trening eller organisert aktivitet de deltar på, og videre relevant informasjon om skole og barnehage. Revisor har mottatt rutine for inntakssamtale som viser til denne praksisen.

Det kommer også frem av intervjuene at saksbehandlerne selv opplever at de har samtaler med barn og ungdom for å kartlegge deres meninger om egen situasjon. Disse samtalene dokumenteres i saksbehandlerjournalen i CosDoc. Revisor har ikke etterspurt eller gjennomgått dokumentene i saksbehandlerjournalen.

I analysen av journalene som inneholder en gjennomgang av søknader, vedtak og klager ble det identifisert at barnas evne til å kommunisere ofte er anerkjent. Det er imidlertid observert at det ikke foreligger direkte dialog eller annen form for kommunikasjon mellom barna og kommunen dokumentert i vedtakene som er analysert. Særlig gjelder dette i saker som involverer barn over 12 år, som innledningsvis er beskrevet som verbalt fungerende, eller har andre kommunikasjonsformer.

4.1 Vurdering

Kommunen sikrer aktiv deltakelse fra barnet og deres foresatte i beslutningsprosesser som angår dem

Det kommer frem av vedtak og intervju at tjenestekontoret gjennomfører både hjemmebesøk og møter med foresatte og barn. Når det kommer til forhåndsvarsling er ikke dette vanlig praksis når tjenestekontoret fatter første vedtak i en sak, men ved reevaluering blir foresatte informert om innholdet i vedtaket enten muntlig eller skriftlig. Revisor finner ikke dokumentasjon i vedtakene på at samtaler med barnet som søker om tjenester og eventuelle søsken blir systematisk gjennomført. Som beskrevet tidligere i rapporten er tjenester til barn med funksjonsnedsettelse et særlig risikofyllt område, som krever mer styring i form av prosedyrer og rutiner.

Kommunen legger delvis til rette for at barnets stemme og meninger blir hørt og tatt hensyn til

Revisor ser at det er variasjon i vedtakene når det kommer til å belyse barnets stemme, spesielt blant barn over 12 år som opprinnelig er beskrevet som verbalt fungerende eller har andre mulige kommunikasjonsformer.

5 KONKLUSJONER OG ANBEFALINGER

5.1 Konklusjon

Revisor konkluderer med at Vefsn kommune har rutiner for saksbehandling som er i samsvar med gjeldende regelverk og saksbehandler i tråd med rutiner og regelverk. Videre konkluderer revisor med at kommunen delvis sikrer at alle ansatte har nødvendig og relevant kompetanse og at kommunen delvis sikrer at barnets beste kommer tydelig frem i saksgangen. Revisor ser følgende forbedringspotensial:

- Kommunen bør sikre en godt implementert avvikspraksis
- Kommunen bør sikre at alle ansatte som jobber med tjenester som omhandler barn får relevante kurs og opplæring i hvordan barnekonvensjonen skal ivaretas i saksbehandlingen
- Kommunen bør sikre lik praksis for vurdering av barnets beste

Revisor konkluderer med at kommunen sikrer at tjenestene som tilbys er tilpasset individets behov. Men, finner at kommunen bare delvis sikrer at informasjonen om tilbud og tjenester til barn og unge med funksjonsnedsettelse er tilgjengelig og forståelig. Videre konkluderer revisor med at kommunen delvis sikrer at tjenestetilbudet endres i samsvar med enkeltes behov og at kommunen delvis sikrer koordinerte tilbud til barn og unge med funksjonsnedsettelse. Revisor ser følgende forbedringspunkt:

- Kommunen bør sikre at alle søknader vurderes etter individets behov. Dette innebærer å kartlegge om det er supplerende tjenester eller andre tjenester som kan være bedre tilpasset individets behov
- Kommunen bør sikre at informasjonen som er rettet mot barn er barnevennlig og forståelig
- Kommunen bør kvalitetssikre at de som utøver tjenesten har kompetanse til å vurdere om vedtak samsvarer med individets behov

Revisor finner at kommunen delvis sikrer aktiv deltakelse fra barnets og deres foresatte i beslutningsprosesser som angår dem. Kommunen legger bare delvis til rette for at barnets stemme og meninger blir hørt og tatt hensyn til. Revisor ser følgende forbedringspunkt:

- Kommunen bør sikre at barn får uttalt seg om saker som omhandler dem. Dette gjelder både barnet som søker om tjenester og eventuelle søsken/andre barn som påvirkes av saksbehandlingen.

5.2 Anbefalinger

Revisor anbefaler at kommunen har fokus på de svakheter som er avdekket.

KILDER

Justis og beredskapsdepartementet (1967) *Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker* (forvaltningsloven). Hentet fra: [Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker \(forvaltningsloven\) - Lovdata](#)

Justis- og beredskapsdepartementet (1814) Kongerike Norges Grunnlov. Hentet fra: [Kongeriket Norges Grunnlov - Lovdata](#)

FNs Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (2006). Hentet fra: [Konvensjon, rettighetene, mennesker nedsatt funksjonsevne \(regjeringen.no\)](#)

FNs Konvensjon om barnets rettigheter (1989) *Barnekonvensjon*. Hentet fra: [178931-fns_barnekonvensjon.pdf \(regjeringen.no\)](#)

Helse- og omsorgsdepartementet (2011) *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.* (helse- og omsorgstjenesteloven). Hentet fra: [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Lovdata](#)

Helse- og omsorgsdepartementet (2016) *Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*. Hentet fra: [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten - Lovdata](#)

Interne dokumenter

- Vefsn kommune: [Forside - Vefsn Kommune](#)
- Kompetanseplan 2023-2024 sykehjemstjenesten
- Mal avlastning
- Rutine for saksbehandling
- Saksfremlegg
- Søknad pleie- og omsorgstjenester
- Samarbeidsavtale mellom Tjenestekontoret og Miljøterapien
- Samarbeidsrutine Tjenestekontoret og avlastningsbolig
- Rutine for avlastning utenfor institusjon
- Samarbeidsrutine Tjenestekontoret og Avdeling for avlastning og Støttekontakter vedrørende søknad og drift av støttekontakter
- Informasjon/rutine på bruk av gårdsopplevelser Nord. (Avlastning utenfor institusjon)
- Rutine for søknad på individuell plan og koordinator

- Rutine for søknad om ledsagerbevis
- Rutine for søknad om BPA
- Rutine for søknad på omsorgsstønad
- Samarbeidsavtale mellom Tjenestekontoret og Ambulerende Miljøterapeutisk Team (AMT)
- Rutine: inkomstsamtale
- Rutine barnekoordinator
- Virksomhetsplan for Tjenestekontoret

VEDLEGG 1 – UTLEDNING AV REVISJONSKRITERIER

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

Forsvarlig saksbehandling og praksis

- Lov om behandling i forvaltningssaker (justis og beredskapsdepartementet 1967)
- Grunnloven § 104 (justis og beredskapsdepartementet)
- Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (2006)
- Barnekonvensjonen
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgsdepartementet 2011)
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (helse- og omsorgsdepartementet 2016)

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

Selv uten pågående sak, er forvaltningsorganet forpliktet til å gi veiledning til individer som spør om sine rettigheter og plikter i en spesifikk situasjon som er av interesse for dem. Hvis en innbygger tar kontakt med feil myndighet, skal denne myndigheten, om mulig, henvise til rett organ. Dersom en henvendelse inneholder feil eller mangler skal organet informere avsenderen og eventuelt veilede om hvordan feilen kan korrigeres.

Forvaltningsorganet er etter paragraf § 11a forpliktet til å forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold. Før et vedtak fattes skal forvaltningsorganet etter § 16 varsle partene i saken for å sikre at de får muligheten til å uttale seg innenfor en spesifikk frist, med mindre parten ved søknad eller på annen måte har uttalt seg i saken. For mindreårige over 15 år som representeres av en verge, skal også den mindreårige varsles. Varselet skal klargjøre sakens innhold og gi nok informasjon til at parten kan ivareta sine interesser på en forsvarlig måte. Videre skal forvaltningsorganet sikre at saken er tilstrekkelig opplyst (forvaltningsloven § 17). Mindreårige parter skal gis anledning til å ytre sitt syn, og deres meninger skal vektlegges basert på alder og modenhet. Generelt bør parter informeres om vesentlige opplysninger de antas å ha interesse av å kommentere, og som de har rett til å kjenne til.

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

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

For en helhetlig og koordinert oppfølging er det essensielt at barn blir aktivt involvert. Barnas rett til å uttrykke seg og prinsippet om barnets beste skal prioriteres i all offentlig handling som involverer dem. Dette er forankret i Grunnloven § 104 og artikkel 3 og 12 i barnekonvensjonen. Videre bekreftes dette i FN-konvensjonen om rettigheter for personer med nedsatt funksjonsevne, spesifikt i artikkel 7.

Barn med funksjonsnedsettelse befinner seg i skjæringspunktet mellom to sårbare grupper og de har derfor en økt risiko for at deres grunnleggende rettigheter ikke blir ivaretatt tilstrekkelig. Barn er spesielt utsatt på grunn av sine alder og utviklingsstadium, og barn med funksjonsnedsettelse kan være ytterligere sårbare for diskriminering og sosial ekskludering.

Av denne grunn er det av særlig viktighet at deres rettigheter og behov blir ivaretatt i saker som påvirker/omhandler dem.

For å sikre regeletterlevelse, må kommunen ha internkontroll jf. kommuneloven § 25-1. Kommunedirektøren har ansvar for å sikre at kommunen har nødvendige rutiner og prosedyrer. Dette følger også av forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Det følger av § 5 at kommunen må ha et styringssystem som er tilpasset virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. Dette innebærer at områder som er særlig risikofylte, krever mer styring i form av prosedyrer og rutiner. Som beskrevet ovenfor er tildeling av tjenester til barn med funksjonsnedsettelse et særlig risikofylt område, og kommunen bør ha rutiner for å sikre forsvarlig saksbehandling.

Videre stiller helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 krav om at kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter, og tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene.

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 6 bokstav f stiller krav om at kommunen må ha oversikt over medarbeiderens kompetanse og behov for opplæring.

Utlede revisjonskriterier:

- Kommunen skal ha rutiner for saksbehandling som er i samsvar med gjeldende lovverk
- Kommunen skal sikre at alle i saksbehandlingsprosessen har tilstrekkelig og oppdatert kompetanse
- Kommunen skal sikre at barnets beste kommer tydelig frem i saksgangen

Tilgjengelige tjenester og tilpasset tilbud

- Lov og pasient- og brukerrettigheter (Helse- og omsorgsdepartementet, 2001)
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (Helse- og omsorgsdepartementet)
- Barnekonvensjonen
- Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (2006)

Ifølge Lov om pasient- og brukerrettigheter har alle pasienter og brukere rett til nødvendig helsehjelp fra kommunen, og loven sikrer lik tilgang til helse- og omsorgstjenester av god kvalitet. Denne loven stiller krav om at kommunene skal tilby tjenester som respekterer individets behov og rettigheter, og som er tilgjengelige og tilstrekkelige for å møte disse behovene. Videre kommer det frem av Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.

at kommunen plikter å tilby bestemte helse- og omsorgstjenester til sine innbyggere. Denne loven krever av kommunen tilrettelegger sine tjenester på en slik måte at de er tilgjengelige, adekvate og tilpasset brukerens individuelle behov. Ifølge helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 skal kommunen sørge for at personer som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.

Barnekonvensjon gir barn og unge under 18 år er særlig menneskerettighetsvern og understreker barns rettigheter til liv, helse, skolegang, utvikling, omsorgs og beskyttelse. Kommunen har derfor en forpliktelse til å sikre at de tjeneste de tilbyr, støtter opp under barns spesielle behov, uavhengig av deres funksjonsevne.

Videre kommer det frem av FNs konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) at kommunene skal planlegge, tilrettelegge og tilby tjenester slik at mennesker med funksjonsnedsettelse har mulighet til likeverdig deltakelse. Kommunene bør videre se til konvensjonen når de skal vurdere ulike tilbud og tjenester for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

Samlet sett innebærer disse kildene en omfattende forpliktelse for kommunene til å tilby tilgjengelige, tilpassede og kvalitetsmessige helse- og omsorgstjenester for barn og unge med funksjonsnedsettelse. Disse forpliktelsene krever en helhetlig tilnærming hvor kommunes tjenester ikke bare er rettet mot å oppfylle barnets grunnleggende helsebehov, men også mot å støtte deres generelle utvikling, utdanning, sosiale inkludering og velferd.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2a stiller krav om at kommunen sørger for at det gis informasjon som pasient og bruker har rett til å motta etter pasient- og brukerrettighetsloven § -2. Videre skal det også gis informasjon til pasientens og brukerens nærmeste pårørende etter samme lov § 3-3. Det står følgende i pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2 siste ledd: *Brukere skal ha den informasjon som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter.* Det står følgende i § 3-3 andre ledd: *Er pasienten eller brukeren over 16 år og åpenbart ikke kan ivareta sine interesser på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, demens eller psykisk utviklingshemning, har både pasienten eller brukeren og dennes nærmeste pårørende rett til informasjon etter reglene i § 3-2.*

Videre følger det av helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 at tjenester skal være forsvarlige. Kommunen er pliktig til å tilrettelegge tjenestene slik at den enkelte pasient/bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud.

Utlede revisjonskriterier:

- Kommunen skal sørge for at tjenestene som tilbys er tilpasset individets behov
- Kommunen skal sørge for at informasjon om tilbud og tjenester til barn og unge med funksjonsnedsettelse er tilgjengelig og forståelig
- Kommunen skal sikre at tjenestetilbudet endres i samsvar med endringer i den enkeltes behov for helse- og omsorgstjenester
- Kommunen skal sikre helhetlige tilbud til barn og unge med funksjonsnedsettelse

Involvering av barn og familie

- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Barneloven
- Barnekonvensjon

Barnets rett til å bli hørt kommer tydelig frem i FNs Barnekonvensjon. Konvensjonen går foran andre norske lover ved eventuelle motstridigheter. Dette skal sikre at barnets stemme blir prioritert i alle beslutninger som påvirker dem, enten direkte eller indirekte. Barneloven gir også barn rett til å uttrykke sine meninger i personlige saker. Loven anerkjenner barnets med- og selvbestemmelsesrett og fastsetter at barnets skal få informasjon og mulighet til å bli hørt før foreldre eller andre treffer avgjørelser som angår barnets personlige forhold.

Helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 3 fremmer brukermedvirkning som en lovfestet rettighet. Disse lovene viser til at både barn og foreldre har rett til å medvirke i gjennomføringen av helse- og omsorgstjenester, og at formen på medvirkning skal tilpasses individets evne til å gi og motta informasjon. Dette krever at kommunen aktivt tilrettelegger for at barnets perspektiver blir integrert i beslutningsprosesser innen helse- og omsorgssektoren.

For kommunen innebærer disse føringene en plikt til å innrette sine tjenester og beslutningsprosesser på en måte som aktivt inkluderer barn og deres foreldre.

Utlede revisjonskriterier

- Kommunen skal sikre aktiv deltakelse fra barnet og deres foresatte i beslutningsprosesser som angår dem
- Kommunen skal legge til rette for at barnets stemme og meninger blir hørt og tatt hensyn til.

VEDLEGG 2 – UTTALELSE

Hei!

Takk for påminnelsen.

Vi ønsker ikke å gi svar på denne høringsrapporten.

Vennlig hilsen

Erlend Eriksen
Kommunedirektør