



Forvaltningsrevisjon | Bergen kommune

Brukerstyrt personlig assistent - BPA

Februar 2022

«Forvaltningsrevisjon av brukerstyrt
personlig assistent - bpa»

Februar 2022

Rapporten er utarbeidet for Bergen
kommune av Deloitte AS.

Deloitte AS
Postboks 6013 Postterminalen, 5892
Bergen
tlf: 55 21 81 00
www.deloitte.no
forvaltningsrevisjon@deloitte.no

Sammendrag



Brukerstyrt personlig assistent (BPA) er en ordning som gjør at praktisk bistand til personer med funksjonsnedsettelse kan gis av assistenter i og utenfor hjemmet og styrt av brukeren selv. Kommunene har ansvar for å tildele tjenester organisert som BPA til brukere som har rett på dette.

Flere har pekt på utfordringer knyttet til praktiseringen av BPA-ordningen. I 2017 skrev daværende helseminister Bent Høie på bakgrunn av bekymringsmeldinger, brev til landets ordførere for å oppfordre dem til å ta i bruk det nasjonale rundskrevet som gir utfyllende informasjon om rettighetsfestingen av BPA. Han annonserte samtidig at det ville bli gjennomført en følgeevaluering av BPA-ordningen.

Høsten 2019 oppnevnte regjeringen et utvalg som skulle gjennomgå og foreslå forbedringer i ordningen med brukerstyrt personlig assistanse. I utvalgets mandat blir det vist til at et forventningsgap (blant annet pekt på i følgeevalueringen) mellom de rettslige reguleringene for BPA og forventningene til hva som er mulig å oppnå av tjenester innenfor rammene av ordningen. Det regjeringsoppnevnte utvalget leverte sin utredning i form av en norsk offentlig utredning (NOU) i midten av desember 2021.¹ NOU 2021:11 «Selvstyrt er velstyrt» oppsummerer en rekke utfordringer knyttet til BPA-ordningen i Norge og hvorfor den ikke fungerer godt nok som et likestillingsverktøy. Basert på dette foreslås det forslag til forbedringer.

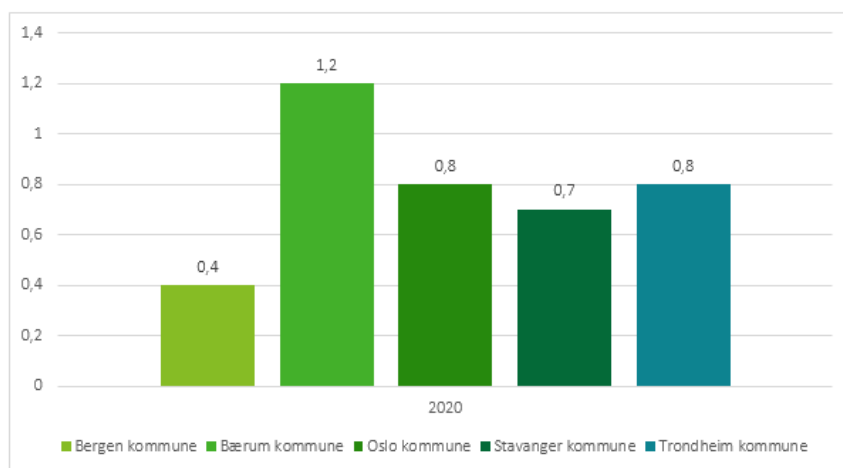
Formålet med denne forvaltningsrevisjonen har vært å undersøke hvordan Bergen kommune praktiserer BPA-ordningen med utgangspunkt i gjeldende regelverk. Utgangspunktet for kontrollutvalgets bestilling er vedtatt plan for forvaltningsrevisjon for perioden 2021-2024 og vedtak i Bergen bystyre fattet et vedtak 17. november 2020 i sak 350/20. I undersøkelsen er det gjennomført intervju med ledere og saksbehandlere fra de fire etatene i kommunen som har ansvar for å saksbehandle søknader om BPA og gjennomført kontroll av et utvalg vedtak. Det er også gjennomført intervju med brukerrepresentanter, analyse av dokumentasjon og statistikk som viser tall for Bergen sammenlignet med Oslo, Trondheim, Bærum og Stavanger. Kommunens høringsuttalelse til rapporten fremgår av vedlegg 1.

Under vil Deloitte sammenfatte de sentrale forholdene som forvaltningsrevisjonen av BPA i Bergen kommune peker på.

Tildelingspraksis i Bergen kommune sammenlignet med andre store kommuner

Gjennomgangen av sentral statistikk knyttet til BPA-ordningen i Bergen kommune og andre store kommuner (Bærum, Oslo, Stavanger og Trondheim), viser at det i samtlige kommuner har vært en økning i antall brukere av BPA-ordningen. Videre viser tallene at det i Bergen kommune er færre brukere av BPA per 1000 innbyggere sammenlignet med de andre kommunene, og at brukerne som har BPA i Bergen kommune, i gjennomsnitt er tildelt et høyere timetall per uke enn i andre kommuner i utvalget.

Figur 3: Antall brukere av BPA per 1000 innbyggere i 2020⁶



Det er også en noe lavere andel brukere med lite eller avgrenset bistandsbehov som har BPA tjenester i Bergen sammenlignet med de fleste av kommunene vi har sammenlignet med og gjennomsnittet for landet. Selv om undersøkelsen viser at kriteriene for tildeling av BPA i utgangspunktet fremstår som like, er praktiseringen av tildeling av

¹ Kommunaldirektør for eldre, helse og frivillighet Kjell Wolff var medlem av utvalget.

BPA likevel ulik mellom kommunene. Dette kan skyldes variasjoner i bruk av skjønn, men vi har ikke datagrunnlag for å slå fast dette eller hva slike ulikheter eventuelt består av.

Et høyt timetall per bruker i Bergen kommune kan for eksempel indikere at mange oppgaver er inkludert i ordningen sammenlignet med andre kommuner, eller at hver oppgave tildeles flere timer. Det kan også være en indikasjon på at Bergen kommune har en noe høyere terskel for å tildele BPA til brukere, ved at brukerne må ha et noe høyere bistandsbehov for å få tildelt tjenester organisert som BPA.

Innvilger og avslag på BPA

Kommunens tilgjengelige statistikk er for begrenset til at Deloitte kan vurdere utviklingstrekk i kommunens vedtakspraksis. Undersøkelsen viser at i perioden juni 2019 til oktober 2021 fikk 44 brukere innvilget BPA, 37 brukere fikk avslag. 26 av avslagene var til nye søkere/søkere som ikke hadde fått innvilget BPA tidligere, mens 11 avslag ble gitt til søkere som har søkt om flere timer til økt assistanse.

Ifølge regelverket har bruker ikke rett på BPA dersom tjenestebehovet er på mindre enn 25 timer (Jf § 2-1 bokstav d). Kommunen har samtidig en plikt også for brukere som ikke er omfattet retten til BPA til å vurdere om tjenestene skal organiseres som BPA i de tilfellene der bruker ønsker dette (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 andre ledd og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8.)

Bergen kommune har en praksis som innebærer at det også i de tilfellene det søkes om under 25 timer, blir gjort en vurdering av hensiktsmessigheten av å organisere tjenester som BPA. Å følge en slik praksis mener Deloitte er i samsvar med regelverket. 25 personer hadde per oktober 2021 fått organisert tjenester som BPA i tilfeller der hjelpebehovet er vurdert å være under 25 timer.

Undersøkelsen viser at 16 avslag er gitt fordi vedkommende søker har hatt et hjelpebehov på under 25 timer per uke og at dette er hovedårsaken til de avslagene som blir gitt i søknader om BPA. Alder blir ikke opplyst å være årsak til avslag på søknad. Informasjonen som fremkommer i undersøkelsen, indikerer at kommunen legger vekt på hva som er hensiktsmessig organisering av tjenestene for bruker fremfor brukerens alder i sin vurdering av om BPA er en egnet løsning for brukeren.

Kommunens system og rutiner for saksbehandling

Det er Deloittes vurdering at kommunen har sikret at ansatte har tilgang til lov og regelverk på kommunens intranettsider og at kommunens kompetanseportal, på en god måte gjør det tydelig hvilke lover, regler og veiledere det er forventet at saksbehandlerne skal kjenne til knyttet til saksbehandling av helse- og omsorgstjenester. Denne er imidlertid ikke spesifikt knyttet til BPA.

Det foreligger felles skriftlige rutiner som er tilgjengelig for alle enhetene som saksbehandler søknader om BPA, og etatsspesifikke arbeidsprosessedokumenter for tre av fire etater som saksbehandler søknader om BPA. Undersøkelsen viser at etablerte rutiner som er relevante for tildeling av BPA er lett tilgjengelig i kommunens kvalitetssystem BK- kvalitet for saksbehandlere i Etat for vurdering og rehabilitering, men for de øvrige etatene varierer det i hvilken grad de har ferdigstilt prosesskart som omhandler saksbehandling og lagt inn henvisning til rutiner relevante for BPA på sine områder av kvalitetssystemet. Revisjonen mener det er viktig at alle etater sikrer at relevante rutiner for saksbehandling av BPA-saker er lett tilgjengelig i kommunens kvalitetssystem.

Undersøkelsen viser at saksbehandlere opplever at arbeidsprosessedokumentene og rutinene fungerer godt som støtte for de praktiske delene av saksbehandlingen, men at disse dokumentene i mindre grad er brukt som veiledning for å gjøre ulike vurderinger og avveininger i enkeltsaker. Reglene som er relevante for å saksbehandle BPA saker er å finne i lover, i rundskriv, i nasjonale veiledere og i kommunale vedtak, og for saksbehandlere som sjelden har ansvar for slike saker kan det være krevende å få oversikt over alle relevante regler. Kompleksiteten i BPA-sakene en årsak til at en av de fire etatene som sakshandler slike saker, Etat for vurdering og rehabilitering, nå har valgt å gå tilbake til en organisering med noen få saksbehandlere som skal være spesialister på BPA-saker. For å gjøre relevant regelverk og føringer lett tilgjengelig i alle etater, mener Deloitte at kommunens etater med ansvar for tildeling av BPA, sammen med ansatte bør vurdere behovet for å lage veileder, rutine eller dokument som enkelt gir samlet oversikt over relevant regelverk særskilt for saksbehandling av BPA saker (lovverk, nasjonale veiledere og rundskriv og kommunale vedtak).

1) Deloitte anbefaler at Bergen kommune, i etater med ansvar for tildeling av BPA, vurderer behovet for å lage veileder, rutine eller dokument som enkelt gir samlet oversikt over relevant regelverk særskilt for saksbehandling av BPA saker (lovverk, nasjonale veiledere og rundskriv og kommunale vedtak).

Kriterier og normer

Etat for vurdering og rehabilitering har etablert en kortfattet kriterieliste for tildeling av BPA som er gjort tilgjengelig for saksbehandlere i alle etater som tildeler BPA. Deloitte mener det er nyttig å etablere retningslinjer, gjerne i form av kriterier, for å tydeliggjøre hva som skal legges til grunn for vurderingene som skal gjøres i saksbehandlingen. Deloitte mener imidlertid at kriterielisten som er etablert for BPA ikke i tilstrekkelig grad tjener et slikt formål fordi den ikke er dekkende eller tilstrekkelig for å sikre at vurderinger som er relevante ved behandling av BPA saker blir gjort i samsvar med regelverk og retningslinjer. Dersom kriterielisten kun er ment å gi en overordnet introduksjon til de regler som gjelder for tildeling av BPA, bør det være tydelig formulert og det bør dessuten tydelig fremgå at det finnes unntak fra de kriteriene som listes opp og at det er nødvendig å konferere både regelverk, rundskriv og veiledere for å en samlet oversikt over kriterier og regler for tildeling av BPA. Uten slik presisering kan kriterielisten etter Deloitte vurdering fremstå som misvisende og dermed bidra til brudd på regelverket. Dette er fordi kriterielisten mangler spesifikk omtale av flere forhold som er omtalt i regelverk og sentrale veiledere som angir hvem som kan motta tjenester organisert som BPA og hvordan BPA kan organiseres. Dette gjelder for eksempel at BPA også omfatter *avlastning for foreldre med hjemmeboende barn* under 18 år med nedsatt funksjonsevne, og at selv om det normale vil være at brukeren selv ivaretar lederrollen jf. kriterielistens formulering, er det ikke et krav at brukeren skal ivareta brukerstyringen uten bistand. I kommunens kriterier står det også at «*Helsehjelp som må utføres av kvalifisert helsepersonell omfattes ikke av rettigheten*». Dette blir etter Deloitte vurdering misvisende fordi det ikke fremkommer at det finnes unntak fra regelen gitt visse betingelser.

I kommunens tildelingskriterier står det at «*hjelp og bistand i skole, arbeid og lønnet verv ikke omfattes av BPA-ordningen*» og i kommunens timeberegningsskjema står det at «*assistentbruk inkludert transport knyttet til skole, arbeid og lønnete verv holdes også utenfor, ettersom dette enten inngår i ordningen med funksjonsassistent, eller skal dekkes av skole, arbeidsplass eller den organisasjonen som vervet er i*». Dette er etter Deloitte vurdering mer avgrensende enn formuleringen i rundskrivet I-9/2015 der det står «*BPA tildeles normalt ikke for den tid tjenestemottakeren er i barnehage, på skole, arbeid mv.*» Deloitte vil i denne sammenhengen også vise til formuleringer i rundskriv og helsedirektoratets opplæringshåndbok i brukerstyrt personlig assistanse BPA. Her henvises det til at BPA betyr mye for muligheten til «*yrkesdeltakelse, utdanning og et aktivt og selvstendig liv*» og at det i vurderingen vil være relevant å ta hensyn til hvorvidt en organisering av tjenester som BPA kan bidra til å legge til rette for deltakelse i utdanning / opplæring og arbeid. Det er Deloitte vurdering at rundskrivets formulering om at kommunen normalt ikke tildeler slike tjenester, ikke er til hinder for at kommunen kan tildele dem. Dette synet støttes også av den nylig utgitte NOU 2021:11 *Selvstyrt er velstyrt* der det står det at «*Dagens utgangspunkt er at det ikke tildeles BPA for å dekke behov for personlig assistanse mens barn er i barnehagen, på skolefritidsordningen eller på skolen. Det er heller ikke vanlig å tildele BPA for å dekke behov for assistanse ved gjennomføring av høyere utdanning eller gjennomføring av fagskoleutdanning. Kommunen kan likevel tildele BPA også til dette.*»

Deloitte merker seg at kommunen har etablert en normer for hvor mange timer som skal tildeles ulike oppgaver i BPA ordningen. Disse normene inngår i opplæringsmateriell og delvis i beregningsmodell for timeutmåling. Deloitte forstår at det kan være hensiktsmessig å etablere noen normer for å legge til rette for en samstemt vurdering av like tilfeller på tvers, men mener at det i større grad bør synliggjøres skriftlig at normene kun er veiledende og også hvordan normene skal brukes for å sikre at de ikke er til hinder for en individuell behovsvurdering.

2) Deloitte anbefaler at Bergen kommune sikrer at overordnede kriterier som omhandler BPA er tilstrekkelig tydelige og veiledende for saksbehandlerne de er rettet mot.

3) Deloitte anbefaler at Bergen kommune tydelig formulerer hensikten med og bakgrunnen for etablerte normer for tildeling av timer til BPA som også forklarer hvordan normene skal benyttes, slik at de er til nytte og ikke til hinder i arbeidet med å gjøre individuelle vurderinger av brukerne.

Informasjon om BPA

Deloitte mener opplysningene som fremkommer på kommunens nettsider om hvordan BPA tildeles i Bergen kommune ikke er tilstrekkelige og samtidig til dels misvisende. Deloitte mener kommunens nettsider ikke bare bør vise til lovverket, men også til rundskrivet I-9/2015 som gir vesentlig informasjon om hva rettighetsfestingen av BPA i 2015 innebærer.

Deloitte mener det er misvisende når kommunen på sine nettsider skriver at «Du må ha tildelt mer enn 25 timer praktisk bistand pr. uke» for å kunne søke om BPA. Dette er verken i samsvar med kommunens praksis og det faktum at kommunen har plikt til å vurdere om tjenestene skal organiseres som BPA i de tilfellene der bruker ønsker dette jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 andre ledd og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8.

På kommunens nettsider blir det konstatert at det er NAV sitt ansvar å tilby støtte i forbindelse med arbeid og utdanning og det blir vist til NAVs funksjonsassistentordning. Det fremkommer imidlertid ikke at kommunen kan bistå med å samordne ulike assistentordninger. Deloitte mener derfor det kan stilles spørsmål ved om kommunen gir brukerne den informasjonen som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter på best mulig måte jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2 a og pasient- og brukerrettighetsloven §3-2 siste ledd.

Deloitte mener samtidig det er positivt at det på kommunens nettsider fremgår at kommunen bistår med utarbeiding av søknad om tjenester til BPA og at det også fremgår hvor en kan ta kontakt for å få slik bistand. Undersøkelsen viser imidlertid at slik kontakt ikke alltid er enkel å få til i praksis. Deloitte mener det er viktig at kommunen gjør vurderinger av egen praksis og hvilke tiltak som eventuelt kan settes i verk for å sikre at kommunen er tilgjengelig for å veilede personer som ønsker å søke om BPA i samsvar med forvaltningslovens § 11 og helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2 a. Kommunen bør innhente tilbakemeldinger fra brukerorganisasjoner i dette vurderingsarbeidet.

Deloitte mener kommunens rutiner bør gi en tydelig oversikt over hvilken informasjon som er aktuell å gi aktuelle søkere om BPA og i hvilke tilfeller, ettersom slik oversikt ikke finnes i dag. Undersøkelsen viser at det forekommer at saksbehandlere selv har tatt initiativ til å informere om BPA-ordningen der de tenker at denne kan være hensiktsmessig måte å organisere tjenestene på for en bruker, men når kommunens skriftlige rutiner ikke gir informasjon om når saksbehandlere bør vurdere å tilby brukere BPA, gir dette risiko for at BPA ikke blir vurdert som en alternativ måte å organisere tjenester på i alle aktuelle tilfeller.

I undersøkelsen fremkommer det eksempel på at brukere i møte med kommunen ikke har fått den informasjonen om BPA-ordningen de ønsket og trengte. Som nevnt tidligere mener blant annet brukere at de har fått opplyst at BPA ikke tildeles barn, noe som ikke er i samsvar med regelverket og kommunens praksis. Deloitte mener kommunen bør evaluere hvilken informasjon som vil være nyttig å ha tilgjengelig for personer som ønsker å søke BPA.

Deloitte mener at når kommunens rutiner ikke gir en oversikt over hvilken informasjon som er aktuell å gi brukerne og i hvilke tilfeller, og informasjonen på kommunens nettsider og kommunens overordnede kriterier for tildeling av BPA er delvis misvisende, gir dette risiko for at saksbehandlere ikke gir brukerne korrekt informasjon.

4) Deloitte anbefaler at Bergen kommune gjennomgår tilgjengelig informasjon på kommunens nettsider for å sikre at denne

- a) Viser til alle sentrale styringsdokument som er relevant for BPA
- b) Sikrer at informasjonen er i samsvar med regelverket
- c) Tydeliggjør at kommunen kan bistå med å samordne ulike assistentordninger

5) Deloitte anbefaler at Bergen kommune evaluerer hvilken informasjon som vil være nyttig å ha tilgjengelig for personer som ønsker å søke BPA og utarbeider en oversikt til bruk for saksbehandlere.

Kvalitetssikring av vedtak og sikring av saksbehandlingskompetanse

Deloitte mener kommunen har flere tiltak som kan bidra til å sikre lik saksbehandlingspraksis. Dette gjelder felles samlinger og undervisning for saksbehandlere og felles rådgivere tilgjengelig for råd og veiledning på tvers av etater og byrådsavdelinger. Sentral kvalitetssikring av vedtak i etatsadministrasjonen i Etat for vurdering og rehabilitering kan også bidra til å sikre likebehandling på tvers av vurderingskontorene. Denne kvalitetssikringen gjelder imidlertid ikke vedtak om BPA fattet av etatene under byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig.

Det er Deloitte's vurdering at kommunen de siste årene, gjennom jevnlig intern opplæring av saksbehandlere i alle forvaltningsenheter og vurderingskontor som behandler søknader om tjenester organisert som BPA, har lagt til rette for god opplæring av saksbehandlere som behandler saker om BPA. Det er positivt at opplæringen er lagt opp slik at saksbehandlerne kan melde inn tema de ønsker å få belyst og ellers ta opp temaer de synes er utfordrende. Deloitte registrerer også at det er utarbeidet overordnet kompetanseplan for Etat for vurdering og rehabilitering og utkast til tilsvarende plan for Etat for tjenester til utviklingshemmede som begge fremhever at det skal sikres god opplæring av saksbehandlere om BPA. Etat for vurdering og rehabilitering har som nevnt over også valgt å gå tilbake til en organisering som innebærer at et utvalg av saksbehandlere nå skal ha spesialisert kompetanse knyttet til det å behandle denne sakstypen.

Undersøkelsen viser samtidig at saksbehandlerne opplever at saksbehandling av BPA-saker er krevende. Tilbakemeldinger fra saksbehandlere og brukere kan også indikere at ikke alle saksbehandlere er tilstrekkelig kjent med at og hvordan BPA tildeles barn. Undersøkelsen viser også at enkelte saksbehandlere ønsker ytterligere opplæring knyttet til tildeling BPA som helsehjelp, bruk av nærstående som arbeidsleder og hvordan en skal forholde seg til brukere som kan få eller ha behov for tjenester ut over BPA. Enkelte saksbehandlere opplever det som utfordrende å beregne hjelpebehovet til brukere med for eksempel ME eller en immobiliserende psykisk lidelse og etterspør verktøy som lar det individuelle behovet komme godt frem. Deloitte mener at kommunen bør sikre at det blir gjennomført tilstrekkelig opplæring innenfor disse områdene.

6) Deloitte anbefaler at Bergen kommune sikrer tilstrekkelig opplæring innenfor områder som saksbehandlere opplever som krevende knyttet til BPA

Tildelingspraksis

Undersøkelsen viser at 36 personer (29 %) av kommunens BPA brukere ikke har rett på tjenestene ved at de enten er over 67 år eller er vurdert å ha et hjelpebehov under 25 timer. 16 søknader om BPA som er avslått siden sommeren 2019 på bakgrunn av at brukeren har et hjelpebehov på for få timer/under 25 timer. Dette betyr at kommunen har vurdert og både innvilget og avslått BPA til personer som ikke har rett til slike tjenester.



Som vi har pekt på over er det Deloitte's vurdering at formuleringen i rundskrivet I-9/2015 om at BPA *normalt* ikke tildeles for den tid tjenestemottakeren er i barnehage, på skole, arbeid mv. likevel ikke til hinder for at kommunen kan tildele BPA i slike tilfeller.

I undersøkelsen har vi snakket med brukere som har erfaringer som viser at studenter med omfattende hjelpebehov faller mellom flere offentlige ordninger og ikke mottar tilstrekkelig assistanse i sin studenthverdag.

Bergen kommune har ikke oversikt over hvor mange av kommunens BPA brukere som er studenter, men opplyser at to søkere har fått avslag på søknad om BPA

til voksenopplæring. Oversikt over antall brukere i ulike kategorier er viktig for å ha oversikt over kommunens praksis og for å kunne etablere et faktagrunnlag for eventuelle prioriteringer om å tildele BPA til studier, for personer som ikke får dekket sine behov gjennom andre offentlige ordninger.

Basert på informasjonen som fremkommer i undersøkelsen gir kommunen avslag om å benytte BPA til fritidsaktiviteter ut over ti timer per uke med henvisning til kommunale normer. Dette viser at kommunen verken følger nasjonale føringer eller i tilstrekkelig grad sikrer at individuelle vurderinger blir gjennomført i saksbehandlingen for å sikre at BPA i praksis blir benyttet som et likestillingsvektøy i samsvar med nasjonale føringer gitt i bl.a. rundskrivet I-9/2015 og Helsedirektoratets veileder.

Intervju og stikkprøver viser kommunen i sine vurderinger vektlegger å avklare brukernes behov i sitt utredningsarbeid i forbindelse med vurdering av søknader om BPA. Undersøkelsen viser også at saksbehandlere er opptatt av å ivareta og vektlegge



brukernes ønsker, selv om dette ofte ikke blir eksplisitt forklart og spesifisert i vedtak og saksutredninger. Det forekommer eksempler på at BPA blir innvilget etter søkers ønsker, selv om andre tjenester etter saksbehandlernes vurdering kunne vært mer hensiktsmessig. Undersøkelsen viser samtidig at saksbehandlere kan oppleve at det er vanskelig å innfri brukernes ønsker fordi det ofte er stor avstand mellom brukernes ønsker om timer tildelt i BPA-ordningen og det de faktisk får tildelt av kommunen.

Undersøkelsen viser samtidig at brukere opplever å ikke bli hørt og at de blir umyndiggjort i søknadsprosessen. Deloitte mener det er svært viktig at kommunen evaluerer egen praksis i forhold til dette.

7) Deloitte anbefaler at Bergen kommune vurderer hvordan kommunen kan bistå studenter for å hindre at de faller mellom offentlige støtteordninger

8) Deloitte anbefaler at Bergen kommune sikrer at alle vedtak om BPA er basert på individuelle vurderinger og at kommunale normer ikke er til hinder for slike vurderinger

Etterleving av krav i forvaltningsloven

Undersøkelsen viser at i de fleste vedtakene Deloitte har kontrollert, har forvaltningslovens krav til saksbehandlingstid på fire uker *ikke* blitt overholdt. Saksbehandlingstiden har blitt oversittet med inntil fem måneder. Deloitte finner også flere eksempler på at det ikke er sendt ut foreløpig svar. Etter Deloitte vurdering er dette ikke i samsvar med forvaltningsloven § 11a der det fremgår at det skal sendes ut foreløpig svar dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt. Klarhet i forventet saksbehandlingstid er viktig for å sikre forutsigbarhet i saksgangen for søker.

Ved undersøkelse av videreføringsvedtak finner Deloitte flere eksempler på at vedtak er sendt ut svært etter lenge etter utløpsdato. Evaluering og fornying av vedtak er viktig både for at bruker skal ha gyldig vedtak, men også for å sikre rett nivå på tjenesten. Forsinkelser i evaluering av brukeres tjenestetilbud medfører risiko for at omfanget av tjenester ikke er på rett nivå og at eventuelle utfordringer og behov brukeren har ikke blir avdekket. Manglende overholdelse av frist, manglende foreløpig svar og forsinket fornyelse av vedtak kan potensielt ha bidratt til at brukerne har opplevd å ikke ha blitt hørt eller tatt på alvor. Disse forholdene er en unødvendig ekstra belastning for dem som venter på å få innvilget en viktig tjeneste som de har behov for å fungere på en god måte.

Undersøkelsen viser flere eksempler på at bruker har fått innvilget færre timer enn de har søkt om, uten at dette er begrunnet. Det er også eksempler på at brukere som har fått innvilget færre timer enn de har søkt om også har mottatt begrunnelser for dette som tar utgangspunkt i kommunens normtid for fritid/sosiale aktiviteter. Etter Deloitte vurdering er dette ikke i samsvar med forvaltningsloven §§ 24 og 25 der det fremgår at enkeltvedtak skal begrunnes og det i begrunnelsen skal vises til de regler vedtaket bygger på, nevne de faktiske forhold vedtaket bygger på og nevne de hovedhensyn som har vært avgjørende ved utøving av forvaltningsmessig skjønn på en forståelig måte som gjøre det mulig å kontrollere. Deloitte vil understreke at begrunnelser, også for timeutmålig, er viktige for å sikre at brukerne får opplysninger som gjør dem i stand til å forstå vedtakene og gi dem nødvendige opplysninger til bruk i en eventuell klage. Deloitte vil peke på at en mangelfull begrunnelse gjør at det ikke er mulig å bedømme om vedtaket har innholdsmessige

feil eller bygger på en uforsvarlig skjønnsutøving. Ettersom det er betydelig skjønnsutøvelse involvert i tildeling av BPA er det ekstra viktig at vurderingsgrunnlaget blir tydelig for å sikre at disse vurderingene er forsvarlige.

Når det gjelder informasjon om rettigheter i vedtak, viser undersøkelsen at alle vedtakene Deloitte har sett på har en henvisning til informasjonsskriv hvor det redegjøres for søkers rettigheter når det gjelder klage, begrunnelse og innsyn.

9) Deloitte anbefaler at Bergen kommune sikrer at forvaltningslovens krav til saksbehandling blir etterlevd ved å

- a) Overholde saksbehandlingstid
- b) Sende ut foreløpig svar og holde bruker orientert om fremdrift i saker der kommunen ikke lykkes med å overholde frist
- c) Sikre at alle brukere har gyldig vedtak
- d) Sikre at alle avslag er tilstrekkelig begrunnet ut fra en individuell vurdering av brukeren og formulert slik at søker kan forstå kommunens konklusjoner med hensyn til utmåling av tjenester.

Kvalitet i BPA tilbudet

Basert på informasjonen som har fremkommet i undersøkelsen ble det satt i verk tiltak for å følge opp brukere som hadde meldt om utfordringer i den ikke-anonyme brukerundersøkelsen i 2019. Dette ble gjort ved at ved at brukernes tilbakemeldinger ble meldt videre til saksbehandler som så skulle følge opp saken.

Siden 2020 har kommunens brukerundersøkelse blant BPA brukere blitt gjennomført anonymt. Selv om de fleste brukerne i kommunens brukerundersøkelse er fornøyde, mener Deloitte at både kommunens egne undersøkelser og intervjuene Deloitte har gjennomført med brukerorganisasjoner og brukerrepresentanter, at det er en del områder det brukere mener kommunen kan ivareta sitt ansvar for BPA-ordningen på en bedre måte. Dette gjelder både at informasjonen som gis kan bli bedre og mer rettidig, men også at utmålingene av tjenestene burde vært annerledes og bedre begrunnet.

Brukernes erfaring skal legges til grunn for kommunens evaluering og forbedring av tjenesten i samsvar med forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 8. At det blir gjennomført anonym brukerundersøkelser til mottakere av BPA-tjenester er en god anledning til å innhente tilbakemeldinger som kan benyttes til å utvikle og forbedre tjenestene. En etatsleder opplyser at spørreundersøkelsen blir gjort kjent og gjennomgått med ledere og saksbehandlere, men intervjuene revisjonen har gjennomført viser at ikke alle ledere i byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig kjenner til resultatene fra undersøkelsen. Dersom det skal jobbes systematisk med å utvikle tjenestene basert på brukernes innspill, innebærer dette at alle ledere med ansvar for å kvalitetssikre vedtak kjenner til resultatene og bruker dem aktivt til å evaluere tjenestene i samsvar med forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenestene § 8, med det formål å utvikle og forbedre rutiner og tjenester.

10) Deloitte anbefaler at Bergen kommune sikrer at resultatene fra brukerundersøkelsene blir gjennomgått og benyttet til utviklingsarbeid i alle etater som fatter vedtak om tildeling av BPA.

Innhold

1	Innledning	3
2	Om BPA i Bergen kommune	7
3	Tildelingspraksis i Bergen kommune sammenlignet med andre store kommuner	9
4	Innvilgelser og avslag på søknad om BPA	16
5	Kommunens system og rutiner for saksbehandling av BPA	19
6	Sikring av saksbehandlingskompetanse knyttet til tildeling av BPA	32
7	Tildelingspraksis	36
8	Kvalitet i BPA-tilbudet	47
9	Konklusjon og anbefalinger	50
	Vedlegg 1 : Høringsuttalelse	53
	Vedlegg 2 : Deloitte kommentarer til kommunens høringsuttalelse	56
	Vedlegg 3 : Revisjonskriterier	58
	Vedlegg 4 : Sentrale dokumenter og litteratur	67

Detaljert innholdsfortegnelse

1	Innledning	3
1.1	Bakgrunn	3
1.2	Formål og problemstillinger	3
1.3	Metode	4
1.3.1	Dokumentanalyse	4
1.3.2	Analyse av statistikk	5
1.3.3	Intervju	5
1.3.4	Verifiseringsprosesser	5
1.3.5	Stikkprøvegjennomgang	5
1.4	Revisjonskriterier	6
2	Om BPA i Bergen kommune	7
2.1	Kort om BPA ordningen	7
2.2	Organisering	7
2.4	Kommunale plandokument som omhandler BPA	8
3	Tildelingspraksis i Bergen kommune sammenlignet med andre store kommuner	9
3.1	Problemstilling	9
3.2	Revisjonskriterier	9
3.2.1	Regelverk knyttet til tildeling av BPA	9
3.3.1	Antall brukere med vedtak om BPA	9
3.3.2	Brukere i ulike aldersgrupper	11
3.3.3	Gjennomsnittlig timetildeling av BPA	12
3.3.4	BPA-brukernes bistandsbehov	13
3.3.5	Variasjoner i kriterier som benyttes ved tildeling av BPAS	14
4	Innvilgelser og avslag på søknad om BPA	16
4.1	Problemstillinger	16
4.2	Revisjonskriterier	16
4.2.1	Retten til brukerstyrt personlig assistent	16
4.3.1	Søknader behandlet i perioden juni 2019 til og med oktober 2021- innvilgelser og avslag	17
4.3.2	Hovedårsakene til avslag på BPA	17
4.3.3	BPA til brukere over 67 år og til brukere med et tjenestebehov vurdert til	17
4.4	Vurdering	18
5	Kommunens system og rutiner for saksbehandling av BPA	19
5.1	Problemstillinger	19
5.2	Revisjonskriterier	19
5.2.1	Likhet og ikke-diskriminering	19
5.2.2	Retten til brukerstyrt personlig assistent	19
5.2.3	Krav til rutiner	21
5.2.4	Forvaltningens veiledningsplikt	21
5.3	Er rutiner for tildeling av BPA lik på tvers av vurderings- og forvaltningskontorene?	21
5.3.1	Datagrunnlag	21
5.3.2	Vurdering	24
5.4	Er det etablert rutiner som tydeliggjør terskler eller kriterier for tildeling av BPA?	24

5.4.1	Datagrunnlag	24
5.4.2	Vurdering	27
5.5	Rutiner for å sikre at brukerne blir informert om rettigheter og muligheter for BPA	28
5.5.1	Datagrunnlag	28
5.5.2	Vurdering	31
6	Sikring av saksbehandlingskompetanse knyttet til tildeling av BPA	32
6.1	Problemstilling	32
6.2	Revisjonskriterier	32
6.2.1	Plikten til å sørge for nødvendig kunnskap og kompetanse	32
6.3	I hvilken grad er det lagt til rette for tilstrekkelig kompetanse blant saksbehandlerne for sikre god kunnskap om tilbudet om BPA og regler for tildeling?	32
6.3.1	Datagrunnlag	32
6.3.2	Vurdering	34
7	Tidelingspraksis	36
7.1	Problemstillinger	36
7.2	Revisjonskriterier	36
7.2.1	Retten til brukerstyrt personlig assistent	36
7.2.2	Om brukerinvolvering	37
7.2.3	Krav til saksbehandling	37
7.3	Kommunens tildeling av BPA i tilfeller hvor det ikke er en rettighet, men hvor det kan være hensiktsmessig å organisere tjenestene slik.	38
7.3.1	Datagrunnlag	38
7.3.2	Vurdering	38
7.4	I hvilken grad praktiserer eller tolker vurderingskontorene/forvaltningsenhetene BPA-ordningen som henholdsvis en helseordning eller et likestillingsverktøy?	38
7.4.1	Datagrunnlag	38
7.4.2	Vurdering	41
7.5	I hvilken grad vektlegger kommunen brukernes behov og ønsker i vurderingen av om BPA skal tildeles	41
7.5.1	Datagrunnlag	41
7.5.2	Vurdering	43
7.6	Etterlevelse av forvaltningsloven inkludert begrunnelser av avslag	43
7.6.1	Datagrunnlag	43
7.6.2	Vurdering	45
8	Kvalitet i BPA-tilbudet	47
8.1	Problemstilling	47
8.2	Revisjonskriterier	47
8.2.1	Om plikten til å evaluere tjenestene og hente innspill fra brukerne	47
8.3	Datagrunnlag	47
8.3.1	Samhandling med brukere og brukerundersøkelse	47
8.3.2	Oppsummering av brukerrepresentanter sine synspunkt av forhold som bør forbedres i kommunens BPSA-tilbud	49
8.4	Vurdering	49
9	Konklusjon og anbefalinger	50
	Vedlegg 1 : Høringsuttalelse	53
	Vedlegg 2 : Deloitte kommentarer til kommunens høringsuttalelse	56
	Vedlegg 3 : Revisjonskriterier	58

9.1	Retten til brukerstyrt personlig assistent	58
9.1.1	Nærmere om innholdet i BPA og hvem som kan motta tjenesten	60
9.1.2	Brukermedvirkning	61
9.1.3	Forvaltningens veiledningsplikt	62
9.1.4	Bystyrevedtak om BPA utenfor kommunen i inntil fem uker per år	63
9.1.5	Om koordinerte og forsvarlige tjenester	63
9.1.6	Krav til saksbehandling fra forvaltningsloven	63
	Vedlegg 4 : Sentrale dokumenter og litteratur	67

Figurer

Figur 1	Oversikt over etater og byrådsavdelinger med ansvar for tildeling av BPA	7
Figur 2:	Antall brukere av BPA i 2020	10
Figur 3:	Antall brukere av BPA per 1000 innbyggere i 2020	10
Figur 4:	Gjennomsnittlig antall timer i uken med brukerstyrt personlig assistanse per bruker i 2020	12
Figur 5:	Gjennomsnittlig antall timer i uken med brukerstyrt personlig assistanse per bruker, 2017 – 2020	13
Figur 6	BPA-brukernes bistandsbehov i Bergen, Bærum, Oslo, Stavanger, Trondheim og gjennomsnittet for landet	14

Tabeller

Tabell 1:	Intervjuer med Bergen kommune.	5
Tabell 2:	Oversikt over antall og type vedtak gjennomgått i stikkprøvekontrollen.	6
Tabell 3:	Oversikt over antall brukere fordelt på ansvarlige etater i Bergen kommune, per 1. oktober 2021	8
Tabell 4:	Antall brukere av brukerstyrt personlig assistent i perioden 2017 – 2020.	11
Tabell 5:	Antall brukere av brukerstyrt personlig assistent i utvalgte store kommuner i 2020.	12
Tabell 6	Oversikt over tjenester som kan inngå i BPA-ordningen i Bergen, Oslo, Stavanger, Trondheim og Bærum	14

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Deloitte har gjennomført en forvaltningsrevisjon av brukerstyrt personlig assistent BPA i Bergen kommune. Prosjektet ble bestilt av kontrollutvalget Bergen kommune 6. mai 2021 i sak nummer 43/21.

1.2 Formål og problemstillinger

Formålet med forvaltningsrevisjonen har vært å undersøke hvordan Bergen kommune praktiserer BPA-ordningen.

Utgangspunktet for kontrollutvalgets bestilling er vedtatt plan for forvaltningsrevisjon for perioden 2021-2024 og at Bergen bystyre fattet et vedtak 17. november 2020 i sak 350/20 «Brukerstyrt Personlig Assistanse (BPA) som et frigjørings- og likestillingsverktøy. Oppfølging av bystyrets vedtak i sak 2/20 Interpellasjon fra Marte J. Monstad (FrP).» I punkt 2 i vedtaket står det følgende:

2. «Bystyret ber kontrollutvalget gjennomføre en forvaltningsrevisjon av BPA-ordningen, med sikte på å kartlegge hvordan Bergen kommune praktiserer den. Det bes spesifikt om at følgende momenter undersøkes og kartlegges:

- a) Hvorvidt saksbehandlerne på vurderingskontorene har tilstrekkelig kunnskap og kompetanse om ordningen
- b) I hvilken grad saksbehandlerne informerer brukere om rettighetene deres, og at BPA kan være en måte å organisere tjenestene på.
- c) Om tildelingspraksisen er lik på tvers av bydeler og vurderingskontor
- d) Terskel for tildeling av BPA
- e) I hvor stor grad kommunen vektlegger brukernes behov og ønsker i vurderingen
- f) I hvilken grad kommunen innvilger brukere med økt assistansebehov flere BPA-timer ved søknad
- g) I hvilken grad kommunen tildeler BPA i tilfeller hvor det ikke er en rettighet (f.eks. for brukere med et assistansebehov på mindre enn 25 timer per uke eller for personer over 67 år), men hvor det er hensiktsmessig å organisere tjenestene slik
- h) Kartlegge hvor mange som har fått avslag på søknad om BPA, hvor mange som har fått avslag på søknad om flere BPA timer og hva som har vært hovedårsakene til disse avslagene (perioden 2015-2020). Samt kartlegge hvor mange som mister BPA når de har passert 67 år.
- i) Hvordan kommunen har fulgt opp brukerne som i brukerundersøkelsen for 2019 oppga at vurderingen/oppfølgingen av søknaden kunne vært gjort annerledes, samt brukere som opplevde spesielle utfordringer med arbeidslederrollen.
- j) Undersøke Bergen kommunes tildelingspraksis sammenlignet med andre kommuner, herunder f.eks. antall brukere i forhold til innbyggertall, gjennomsnittlig timeantall, aldersfordeling blant brukere, kommunale tildelingskriterier
- k) Kartlegge om forvaltningen praktiserer/tolker ordningen som en ren helseordning

Deloitte har med utgangspunkt i bystyrets vedtak utarbeidet følgende problemstillinger for å tydeliggjøre hvordan vi vil operasjonalisere vedtaket (henvisning til bystyrets vedtak er tatt med i parentes under):

1. I hvilken grad er det lagt til rette for tilstrekkelig kompetanse blant saksbehandlerne for sikre god kunnskap om tilbudet om BPA og regler for tildeling? (punkt a)
2. I hvilken grad er det etablert rutiner for å sikre at saksbehandlerne informerer brukere om deres rettigheter, og når BPA kan være en god måte å organisere tjenestene på? (punkt b)
 - a) I hvilken grad blir rutinene fulgt?
3. I hvilken grad har kommunen system, rutiner og praksis som sikrer god saksbehandling av søknader om BPA?
 - a) Er det etablert rutiner som tydeliggjør terskler eller kriterier for tildeling av BPA (punkt d)
 - b) I hvilken grad vektlegger kommunen brukernes behov og ønsker i vurderingen av om BPA skal tildeles? (Punkt e)
 - c) I hvilken grad tildeler kommunen BPA i tilfeller hvor det ikke er en rettighet (f.eks. for brukere med et assistansebehov på mindre enn 25 timer per uke eller for personer over 67 år), men hvor det kan være hensiktsmessig å organisere tjenestene slik? (punkt g)
 - d) I hvilken grad praktiserer eller tolker vurderingskontorene/forvaltningsenhetene ordningen som en ren helseordning?
 - e) Blir avslag om tjenester tilstrekkelig begrunnet?
 - f) Er rutiner og praksis lik på tvers av vurderings- og forvaltningskontor? (punkt c)
4. Hvor mange søknader om BPA har kommunen behandlet i perioden 2015-2020 og i hvilken grad har søknadene resultert i
 - a) Innvilgelse eller avslag til søkere som ikke har hatt BPA- tjenester tidligere? (punkt h)
 - b) Innvilgelse eller avslag til søkere som har søkt om økt assistanse (flere timer)? (punkt f og h)
5. Hva er hovedårsakene til avslagene på søknad om BPA? (punkt h)
6. Hvor mange av tjenestemottakerne har vedtak som innebærer at de mister tjenesten BPA når de har passert 67 år? (punkt h)
7. Hvordan har kommunen sikret kvalitet i BPA tilbudet?
 - a) Hvordan mener brukerrepresentanter at kommunen ivaretar BPA-tilbudet?
 - b) Hvordan samhandler kommunen med brukerne for å hente inn innspill til forbedring av BPA-tilbudet?
 - c) Har kommunen satt i verk tiltak for å følge opp brukerne som i brukerundersøkelsen for 2019 oppga at vurderingen/oppfølgingen av søknaden kunne vært gjort annerledes, samt brukere som opplevde spesielle utfordringer med arbeidslederrollen?
 - i. Hvilke tiltak er satt i verk? (punkt i)
 - ii. I hvilken grad er tiltakene tilstrekkelige?
8. Hvordan er Bergen kommunes tildelingspraksis for BPA sammenlignet med andre store kommuner (Oslo, Trondheim, Stavanger og Bærum)? (punkt j)
 - a) Hvor mange brukere har vedtak om BPA?
 - b) Hvor mange brukere har kommunene i ulike aldersgrupper?
 - c) Hvor mange timer BPA tildeles hver bruker i gjennomsnitt?
 - d) Har kommunene utarbeidet særskilte kommunale tildelingskriterier og hva kjennetegner eventuelt disse?

1.3 Metode

Oppdraget er utført i samsvar med gjeldende standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001) og kvalitetssikret i samsvar med kravene til kvalitetssikring i Deloitte Policy Manual (DPM).

Oppdraget er gjennomført i tidsrommet juni 2021 til desember 2021.

1.3.1 Dokumentanalyse

Rettsregler og kommunale vedtak har blitt gjennomgått og benyttet som revisjonskriterier. Videre har informasjon om Bergen kommune, system, rutiner og dokumentasjon på etterlevelse av interne rutiner, regelverk mm. blitt samlet inn og analysert. Innsamlet dokumentasjon har blitt vurdert opp mot revisjonskriteriene. Dokumentanalysen har blitt gjennomført løpende, slik at også dokumenter som har blitt utarbeidet underveis i prosjektperioden har blitt analysert.

1.3.2 Analyse av statistikk

Vi har gjennomgått tilgjengelig statistikk fra Bergen kommune og fra kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) hos helsedirektoratet. Statistikken har blitt brukt for å få frem særskilte forhold ved knyttet til BPA i Bergen kommune og for å sammenligne Bergen kommune med andre store kommuner i Norge, det vil si Oslo, Trondheim, Stavanger og Bærum.

1.3.3 Intervju

For å få supplerende informasjon til de skriftlige kildene, har Deloitte intervjuet utvalgte personer i Bergen kommune som er involvert i eller har ansvar for brukerstyrt personlig assistent BPA i ulike deler av organisasjonen.

I kommunen har vi intervjuet alle etatsdirektører i de etatene som behandler søknader om BPA. Vi har også intervjuet enhetsledere og saksbehandlere i de enhetene/kontorene som saksbehandler BPA-søknader. Tabellen under viser en oversikt over hvor mange Deloitte har intervjuet fordelt på etatstilhørighet i kommunen:

Tabell 1: Intervjuer med Bergen kommune.

Byrådsavdeling og etat	Antall personer intervjuet
Byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig, Etat for tjenester til utviklingshemmede	3 intervjuer, 1 skriftlig svar på spørsmål
Byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig, Etat for psykisk helse og rustjenester	1 intervju, 1 skriftlig svar på spørsmål
Byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig, Etat for barn og familie	2 intervjuer, 1 skriftlig svar på spørsmål
Byrådsavdeling for eldre, helse og frivillighet, Etat for vurdering og rehabilitering, vurderingskontorene Sør-Vest og Nord-sentrum	6 intervjuer

I tillegg til representanter for Bergen kommune, har Deloitte intervjuet 3 representanter for brukerorganisasjoner (Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon og Norges Handikapforbund) og 4 brukerrepresentanter. Deloitte har blitt satt i kontakt med brukerrepresentantene ved hjelp av brukerorganisasjoner. Brukerne er valgt ut for å kunne representere ulike brukergrupper, brukerbehov og belyse problemstillinger som brukerorganisasjonene har vært opptatt av når det gjelder BPA. Hensikten har derfor ikke vært å etablere et tilfeldig utvalg. For å ivareta brukernes anonymitet oppgir vi ikke nærmere informasjon om omfanget timer de er tildelt, alder og hvor lenge de har mottatt tjenestene. Blant brukerne er imidlertid ulike brukergrupper representert og personer som har mottatt avslag på søknad om tjenester og utvidet timetall.

Totalt er det gjennomført 19 intervju i prosjektet.

1.3.4 Verifiseringsprosesser

Oppsummering av intervju er sendt til de som er intervjuet for verifisering og det er informasjon fra de verifiserte intervjureferatene som er benyttet i rapporten.

Datadelen av rapporten vil bli sendt til kommunen for verifisering, og rapporten er justert på bakgrunn av tilbakemeldinger fra kommunen.

Høringsutkast er sendt til ansvarlige byråder for uttalelse. Kommunens høringsuttalelse går frem av vedlegg 1.

1.3.5 Stikkprøvegjennomgang

Deloitte har gjennomført en stikkprøvekontroll av 30 vedtak fattet i perioden fra 2019 til 2021. Vedtakene Deloitte har gjennomgått inkluderer innvilgelser til nye søkere om BPA, avslag på nye søknader om BPA, videreføring av vedtak om BPA og avslag på søknad om økning av antall timer til brukere med løpende vedtak om BPA.

Formålet har vært å undersøke og vurdere:

- I hvilken grad kommunen vektlegger brukernes behov og ønsker i vurderingen av om BPA skal tildeles
- I hvilken grad ordningen praktiseres eller tolkes som en ren helseordning
- Om avslag om tjenester tilstrekkelig begrunnet

- Kommunens vurderinger, i både avslag og innvilgelser, i saker hvor det søkes om BPA i tilfeller hvor det ikke er en rettighet (f.eks. for brukere med et assistansebehov på mindre enn 25 timer per uke eller for personer over 67 år), men hvor det er vurdert å være hensiktsmessig å organisere tjenestene slik

Deloitte har gjennomført stikkprøver av vedtak fra alle fem enheter/kontor som fatter vedtak om BPA i Bergen kommune. Vedtakene er fordelt på de ulike etatene slik:

Tabell 2: Oversikt over antall og type vedtak gjennomgått i stikkprøvekontrollen.

Byrådsavdeling	Etat	Antall vedtak	Type vedtak
Byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig	Etat for tjenester til utviklingshemmede	8 vedtak	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vedtak om innvilgelse av ny tjeneste • 5 vedtak om videreføring av tjenester • 2 vedtak om avslag
	Etat for barn og familie	1 vedtak	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vedtak om videreføring av tjenester
	Etat for psykisk helse og rustjenester	1 vedtak	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vedtak om innvilgelse av ny tjeneste
Byrådsavdeling for eldre, helse og frivillighet	Etat for vurdering og rehabilitering, Vurderingskontoret Nord-Sentrum	11 vedtak	<ul style="list-style-type: none"> • 6 vedtak om innvilgelse av ny tjeneste • 4 vedtak om videreføring av tjenester • 1 vedtak om avslag
	Etat for vurdering og rehabilitering, Vurderingskontoret Sør-Vest	9 vedtak	<ul style="list-style-type: none"> • 4 vedtak om innvilgelse av ny tjeneste • 3 vedtak om videreføring av tjenester • 2 vedtak om avslag

1.4 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er de krav og forventninger som forvaltningsrevisjonsobjektet skal bli vurdert opp mot. Kriteriene er utledet fra autoritative kilder i samsvar med kravene i gjeldende standard for forvaltningsrevisjon. I dette prosjektet er revisjonskriteriene i hovedsak hentet fra forvaltningsloven, helse- og omsorgstjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven, samt rundskriv I-9/2015 fra Helse- og omsorgsdepartementet som spesifikt omhandler BPA. Kriteriene er nærmere presentert innledningsvis under hvert tema og i vedlegg 2.

2 Om BPA i Bergen kommune

2.1 Kort om BPA ordningen

BPA er en forkortelse for brukerstyrt personlig assistanse. Dette er en alternativ måte å organisere praktisk bistand og opplæring på for personer med langvarig og stort behov for personer med nedsatt funksjonsevne og omfattende behov for bistand i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet. Det er kommunen som vurderer bistandsbehovet til brukerne, og som i samarbeid med den enkelte pasient eller bruker vurderer om det skal tilbys tjenester i form av BPA. Når praktisk bistand og opplæring organiseres som BPA, er det brukeren selv, eventuelt med bistand, som organiserer og leder arbeidet assistentene utfører. Bruker har med dette en arbeidslederrolle.

Målet med BPA- ordningen er å bidra til at personer med bistandsbehov får et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for funksjonsnedsettelsen. At brukeren har rollen som arbeidsleder innebærer at vedkommende påtar seg ansvar for organisering og innhold i tjenestene ut fra egne behov. Innen de timerammer som kommunens vedtak angir, kan brukeren styre hva assistentene skal gjøre og til hvilke tider assistanse skal gis.

Når brukeren er arbeidsleder innebærer det å ha det daglige lederansvaret for den som er ansatt som assistent. Viktige elementer i denne arbeidslederrollen er å definere behov, å delta ved ansettelse eller medvirke ved valg av assistenter, lære opp og veilede assistenter i hvordan hjelpen bør gis, sette opp og følge arbeidsplaner og ivareta andre forhold knyttet til tjenestene. For å kunne ta rollen som arbeidsleder er det derfor en forutsetning at brukeren kan ivareta denne rollen på en forsvarlig måte.

Brukerstyringen som er i BPA- ordningen er et virkemiddel for å bidra til større fleksibilitet og å legge til rette for et aktivt liv og en selvstendig tilværelse for den som mottar tjenesten. Det kan for eksempel være mulig å spare opp timer, dersom brukerens behov tilsier det, og dette kan gjøres innenfor vedtakets rammer.²

2.2 Organisering

To byrådsavdelinger har forvaltningsenheter eller vurderingskontor med ansvar for tildeling av BPA i Bergen kommune: Byrådsavdeling for eldre, helse og frivillighet (BEHF) og Byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig (BASB). Figuren under viser etats og byrådsavdelingstilhørighet til de tre vurderingskontorene og to forvaltningsenhetene som fatter vedtak om tildeling av BPA i Bergen kommune.

Figur 1 Oversikt over etater og byrådsavdelinger med ansvar for tildeling av BPA



Siden mars 2020 har Bergen kommune hatt en organisering som innebærer desentraliserte forvaltningsenheter eller vurderingskontor som fatter vedtak om tildeling av helse- og omsorgstjenester. Endringen innebærer en endring fra en samlet forvaltningsenhet til desentraliserte enheter tilknyttet de etatene som har ansvar for å gi eller utføre tjenestene.

² Se eventuelt Helsedirektoratets opplæringshåndbok for brukerstyrt personlig assistanse: https://www.helsedirektoratet.no/brosjyrer/opplaeringshandbok-brukerstyrt-personlig-assistanse-bpa/Oppl%C3%A6ringsh%C3%A5ndbok%20brukerstyrt%20personlig%20assistanse%20BPA.pdf/_attachment/inline/dda589ba-d02e-4674-a225-44e3a0e465d7:ea3957e2082512805488d2121f7c0d009671d23f/Oppl%C3%A6ringsh%C3%A5ndbok%20brukerstyrt%20personlig%20assistanse%20BPA.pdf

Dette medfører at det er fire ulike etater som har til sammen fem enheter/kontor som har ansvar for å saksbehandle søknader om BPA. Som går frem av figuren over, gjelder dette Byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig, hvor Etat for tjenester til utviklingshemmede, Etat for psykisk helse og rustjenester og Etat for barn og familie har egne forvaltningsenheter som har ansvar for behandling av søknader om BPA. I Byrådsavdeling for eldre, helse og frivillighet gjelder dette for Etat for vurdering og rehabilitering som har to vurderingskontor, Vurderingskontor Sør-Vest og Vurderingskontor Nord-Sentrum, som begge behandler søknader om BPA.

2.3 Antall BPA brukere i Bergen kommune

Som går frem av tabellen under, var det per 1. oktober 2021, 124 brukere av BPA i Bergen kommune. Av disse mottar 96 personer tjenester fra byrådsavdeling for eldre, mens 28 brukere mottar tjenester fra byrådsavdeling for arbeid sosial og bolig, de aller fleste fra etat for tjenester til utviklingshemmede (25 brukere). Tabellen under viser en oversikt over hvilke etater som har tildelt og gir BPA tjenester i Bergen kommunetjenester.

Tabell 3: Oversikt over antall brukere fordelt på ansvarlige etater i Bergen kommune, per 1. oktober 2021³

Etat	Antall brukere med vedtak om BPA
Etat for tjenester til utviklingshemmede	25 brukere
Etat for barn og familie	2 brukere
Etat for psykisk helse og rustjenester	1 bruker
Etat for vurdering og rehabilitering, Vurderingskontoret Nord-Sentrum	60 brukere
Etat for vurdering og rehabilitering, Vurderingskontoret Sør-Vest	36 brukere
Totalt	124 brukere

Etat for vurdering og rehabilitering har et overordnet ansvar for å samle inn statistikk om BPA fra alle etater, og alle meldinger om nye søknader, avslag, og revurderinger med endring i utmåling skal blir meldt til Etat for vurdering og rehabilitering fortløpende. Etaten har også ansvar for å gi opplæring til alle saksbehandlere som behandler søknader om BPA, og har en rådgivende rolle for å gi veiledning i BPA-saker til saksbehandlere i alle forvaltningsenheter og vurderingskontor med behov for dette.

2.4 Kommunale plandokument som omhandler BPA

Bergen kommunen har ikke utarbeidet planverk som omfatter planer og mål for BPA. BPA er omtalt i plan for tjenester til personer med utviklingshemming 2018 – 2028, men dette er i stor grad en beskrivelse av ordningen og omfatter ikke mål eller planer for BPA-ordningen.

³ Statistikk hentet fra Bergen kommune/BK-Kvalitet: *Antall brukere pr. 01.10.2021 med brukerstyrt personlig assistent fordelt på kommunale og private leverandører.*

3 Tildelingspraksis i Bergen kommune sammenlignet med andre store kommuner

3.1 Problemstilling

I dette kapitlet vil vi svare på følgende hovedproblemstilling med underproblemstillinger:⁴

Hvordan er Bergen kommunes tildelingspraksis for BPA sammenlignet med andre store kommuner (Oslo, Trondheim, Stavanger og Bærum)?

Under dette:⁵

- a) Hvor mange brukere har vedtak om BPA?
- b) Hvor mange brukere har kommunene i ulike aldersgrupper?
- c) Hvor mange timer BPA tildeles hver bruker i gjennomsnitt?
- d) Har kommunene utarbeidet særskilte kommunale tildelingskriterier og hva kjennetegner eventuelt disse?

3.2 Revisjonskriterier

3.2.1 Regelverk knyttet til tildeling av BPA

Revisjonskriterier knyttet til tildeling av BPA vil bli presentert i kap. 4.2 og 5.2.

3.3 Datagrunnlag

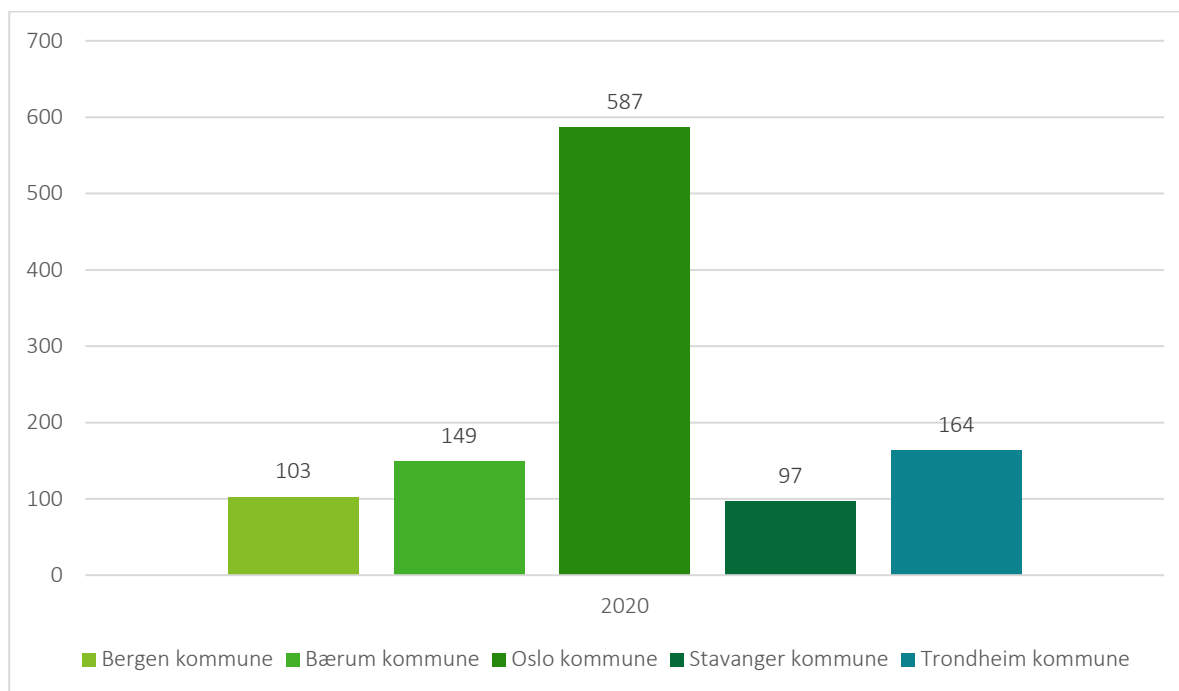
3.3.1 Antall brukere med vedtak om BPA

Antall brukere med brukerstyrt personlig assistent i utvalgte store kommuner i Norge, inkludert Bergen, Bærum, Oslo, Stavanger og Trondheim kommune, går frem av figuren under. Som figuren viser, er det klart flest brukere i Oslo kommune, med 587 brukere i 2020. Trondheim og Bærum kommune, med henholdsvis 164 og 149 brukere, har et relativt likt antall. Bergen kommune har 103 brukere, og Stavanger kommune har 97.

⁴ Kapittel 8 a), b) og c).

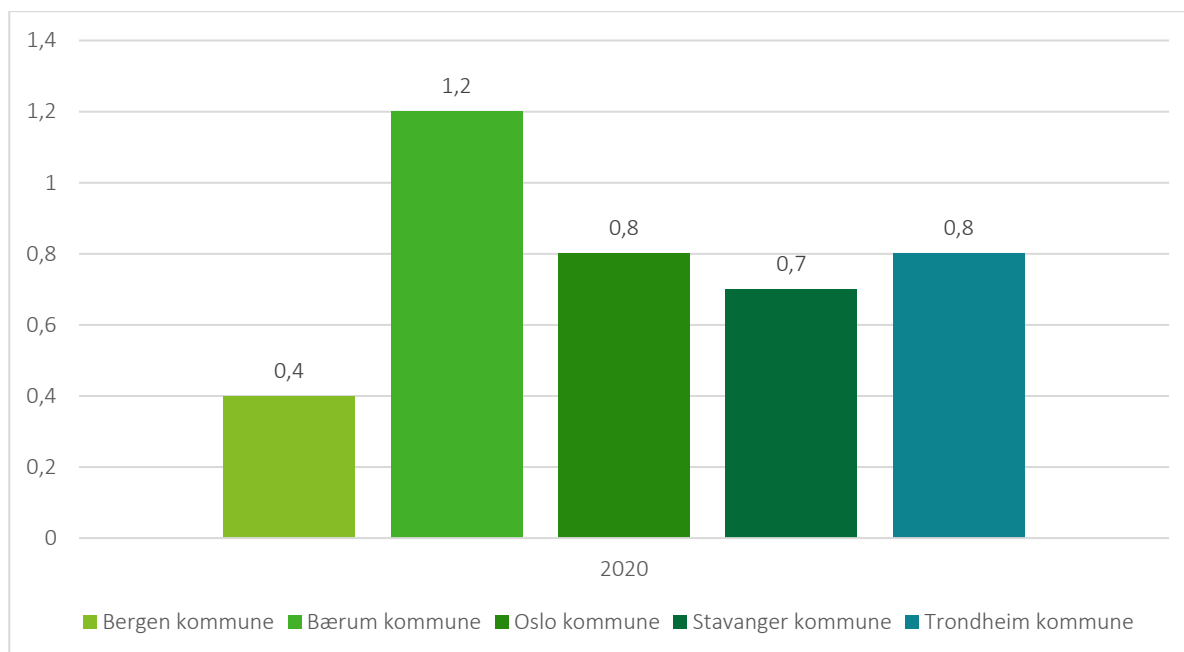
⁵ Bergen kommunes tildelingskriterier vil bli nærmere omtalt i kap 5.4

Figur 2: Antall brukere av BPA i 2020⁶



Dersom en ser på antallet brukere som har brukerstyrt personlig assistanse per 1000 innbyggere i de utvalgte kommunene, kommer det frem at Bergen er kommunen som har færrest brukere av BPA per 1000 innbyggere i 2020 med 0,4 brukere. Bærum er kommunen med flest BPA-brukere per 1000 innbygger med 1,2 brukere, tre ganger så mange som i Bergen. Detaljene fremgår av figuren under.

Figur 3: Antall brukere av BPA per 1000 innbyggere i 2020⁷



Utviklingen i antall brukere av BPA over tid, i perioden fra 2017 til 2020, går frem av tabellen under. Fire av fem av de utvalgte kommunene har hatt en økning i det totale antallet brukere av brukerstyrt personlig assistanse i perioden. Som oversikten viser, er det Oslo kommune som har det høyeste antallet brukere for hele perioden fra 2017 til 2020.

⁶ Tall for Bergen kommune hentet fra kommunens egen statistikk, øvrige tall hentet fra Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR).

⁷ Tall for Bergen kommune hentet fra kommunens egen statistikk, øvrige tall hentet fra Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR).

Trondheim kommune har hatt en betydelig vekst i antall brukere fra 118 i 2017 til 164 brukere i 2020. Bærum, derimot, har hatt en svak økning fra 2017 til 2019, men en nedgang i antall brukere i 2020. Både Stavanger og Bergen kommune hadde i 2020 et nokså likt antall brukere, selv om økningen i antall brukere relativt sett har vært noe større i Stavanger i perioden 2017 - 2020. De siste tre årene har det vært en økende trend i Bergen kommune. Fra 2020 til 2021 har det vært en betydelig økning i antall brukere i Bergen kommune, fra 103 i 2020 til 124 brukere per september 2021 (tall for 2021 foreligger ikke for de andre kommunene og er derfor ikke inkludert i tabellen).

Tabell 4: Antall brukere av brukerstyrt personlig assistent i utvalgte store kommuner i Norge for perioden 2017 – 2020. Innbyggertallene som er oppgitt er for 2020.⁸

Antall brukere	2017	2018	2019	2020
Bergen kommune⁹	90	86	89	103
<i>Innbyggertall: 283 929</i>				
Bærum kommune	154	167	167	149
<i>Innbyggertall: 127 731</i>				
Oslo kommune	492	543	562	587
<i>Innbyggertall: 693 494</i>				
Stavanger kommune¹⁰	73	80	88	97
<i>Innbyggertall: 143 574</i>				
Trondheim kommune	118	135	155	164
<i>Innbyggertall: 205 153</i>				

3.3.2 Brukere i ulike aldersgrupper

Antall brukere av BPA i 2020 i de utvalgte kommunene, fordelt på aldersgrupper, går frem av tabellen under. I parentes vises også hvor stor andel den enkelte aldersgruppe utgjør av det totale antallet BPA-mottakere i kommunen. Oversikten viser at hovedandelen som mottar tjenester organisert som BPA i samtlige kommuner er mellom 18 og 49 år. I to av de fem kommunene (Bergen og Stavanger) tilhører over halvparten av alle brukere av BPA denne aldersgruppen. I både Trondheim og Oslo kommune tilhører rett under halvparten (47 %) denne aldersgruppen, og i Bærum er 36 prosent av brukere av BPA mellom 18 og 49 år.

Andelen BPA-brukere som er barn er nesten lik i samtlige kommuner, mellom 14 og 15 prosent. For aldersgruppen 50 til 66 år ligger andelen brukere av BPA på rundt en fjerdedel av alle brukere i samtlige kommuner, og den varierer fra 25 prosent i Stavanger og Bergen til 31 prosent i Bærum. Det er stor variasjon mellom kommunene i andelen brukere av BPA over 67 år. I Bergen utgjør denne brukergruppen 4 prosent av alle brukere, mens den i Bærum utgjør 19 prosent.

⁸ Tall for antall brukere er hentet fra Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR), med unntak av tallene for Bergen kommune 2018 – 2020 som er hentet fra kommunens egen statistikk. Innbyggertall er hentet fra SSB tabell 11342: *Areal og befolkning i kommuner, fylker og hele landet (K) 2007 – 2020*.

⁹ Tallene for Bergen kommune for 2018 – 2020 er hentet fra kommunens egen statistikk. Tallet for 2017 er hentet fra Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) (Bergen kommune har ikke egen statistikk for antall brukere av BPA før 2018). Antallet brukere av BPA i Bergen kommunes egen statistikk avviker noe fra det som er registrert i KPR. I KPR er det registrert 90 brukere i 2017 og 2018, 96 i 2019 og 110 i 2020. Tallene i Bergen kommunes egen statistikk er altså gjennomgående noe lavere enn det som er oppgitt i KPR. At antallet brukere av BPA i Bergen kommune minker fra 2017 til 2018 i tabellen kan være knyttet til at statistikken er hentet fra ulike kilder.

¹⁰ 1.1.2020 ble kommunene Finnøy og Rennesøy innlemmet i Stavanger.

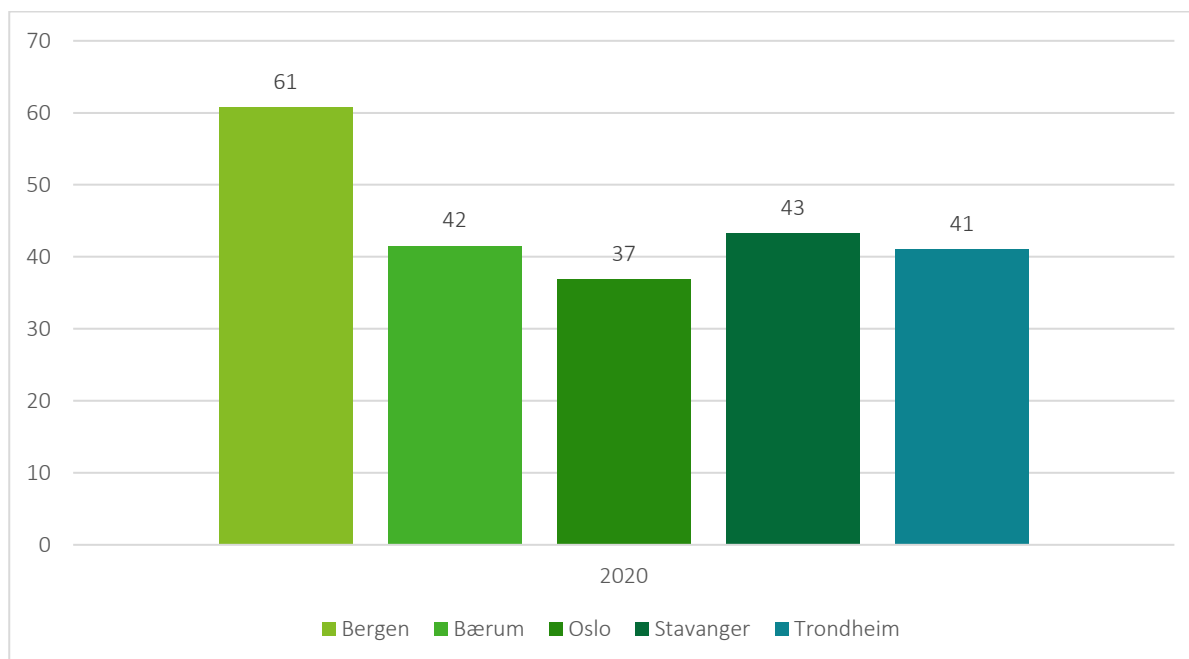
Tabell 5: Antall brukere av brukerstyrt personlig assistent i utvalgte store kommuner i 2020, fordelt på aldersgrupper. Andelen av det totale antallet brukere hver aldersgruppe utgjør i den enkelte kommune står i parentes.

	0 - 17 år	18 - 49 år	50 - 66 år	67 år eller eldre
Bergen¹¹	17 (15 %)	62 (56 %)	27 (25 %)	4 (4%)
Bærum	21 (14 %)	54 (36 %)	46 (31 %)	28 (19 %)
Oslo	90 (15 %)	275 (47 %)	154 (26 %)	68 (12 %)
Stavanger	15 (15 %)	50 (52 %)	24 (25 %)	8 (8 %)
Trondheim	24 (15 %)	77 (47 %)	45 (27 %)	18 (11 %)

3.3.3 Gjennomsnittlig timetildeling av BPA

Av kommunene som er med i utvalget, er det Bergen kommune som tildeler flest timer BPA per bruker per uke. Dette går frem av figuren under. Bergen kommune tildeler gjennomsnittlig 61 timer i uken per bruker, mens Oslo kommune tildeler færrest timer av kommunene i utvalget med 37 timer i uken per bruker.

Figur 4: Gjennomsnittlig antall timer i uken med brukerstyrt personlig assistanse per bruker i utvalgte kommuner i 2020¹²



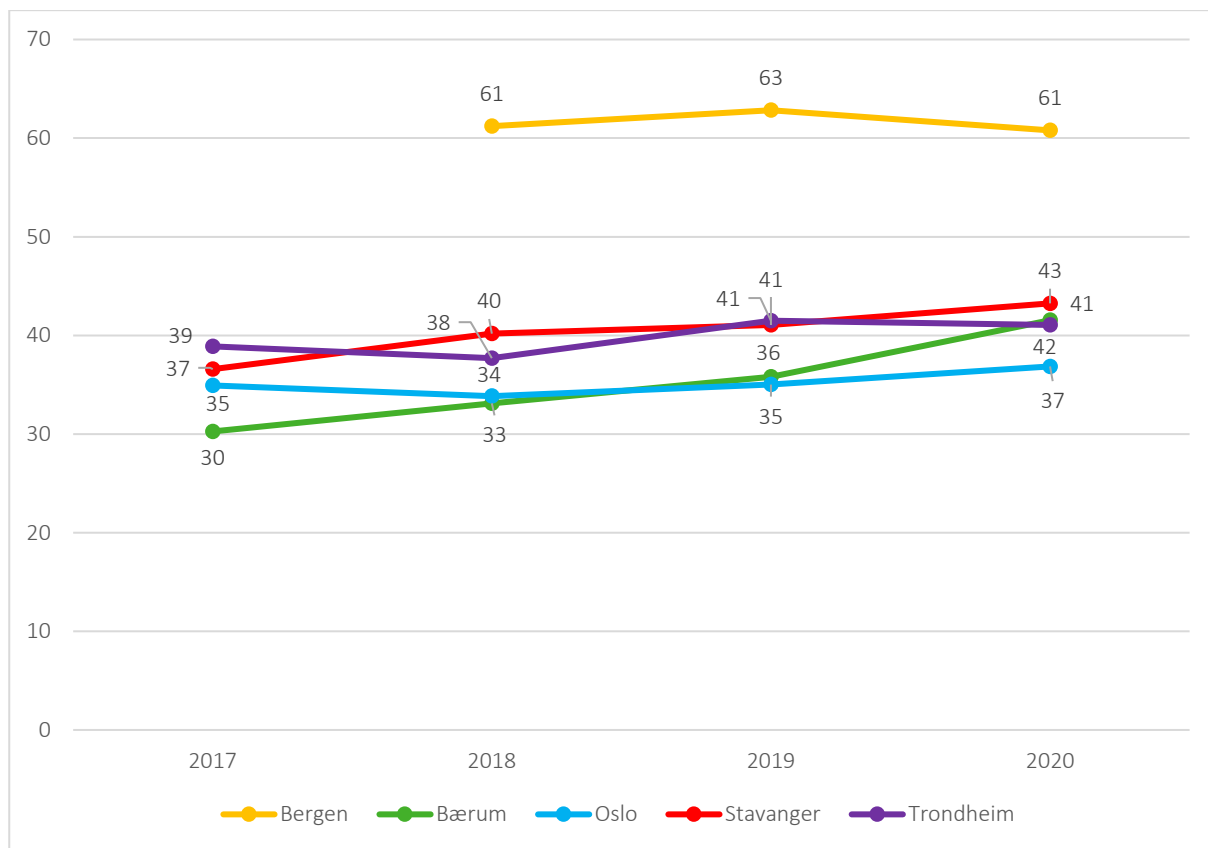
Dersom en ser nærmere på utviklingen i gjennomsnittlig antall timer BPA i uken tildelt per bruker i de utvalgte kommunene, ser en at det har vært en moderat økning blant de fleste store kommunene, med unntak av i Bergen kommune. I Bergen kommune har det gjennomsnittlige uketimetallet variert fra 61 timer i uken i 2018, til 63 timer i uken

¹¹ Merk at tallene for Bergen kommune i denne tabellen i sin helhet er hentet fra KPR, ikke fra Bergen kommunes egen statistikk. Dette er fordi det ut ifra Bergen kommunes egen statistikk ikke er mulig å se hvor mange brukere som tilhører de ulike aldersgruppene. Dette medfører at det totale antallet brukere i denne tabellen er noe høyere (110) enn det antallet brukere kommunen selv oppgir at de hadde i 2020 (103 brukere).

¹² Det gjennomsnittlige uketimetallet er funnet ved å dele det totale antallet timer til brukerstyrt personlig assistanse som er gitt i en kommune i ett år, på antallet brukere av BPA i samme kommune det året. Dette tallet er så delt på 52,143 som er gjennomsnittlig antall uker i ett år, som gir det gjennomsnittlige antallet timer en bruker mottar i den aktuelle kommunen hver uke. Antall timer gitt som brukerstyrt personlig assistanse er hentet fra SSB, tabell 11643 *Timar til omsorgstenester i løpet av året, etter region, alder, tenestetyp, statistikkvariabel og år*, variabel for «Praktisk hjelp: brukarstyrt personleg assistanse». Antall brukere er hentet fra KPR og Bergen kommunes egen statistikk.

i 2019, og tilbake til 61 timer i uken i 2020. Merk at figuren ikke inneholder tall for Bergen kommune i 2017.¹³ Figuren under viser utviklingen fra 2017 til 2020.

Figur 5: Gjennomsnittlig antall timer i uken med brukerstyrt personlig assistanse per bruker i utvalgte kommuner, 2017 – 2020¹⁴



3.3.4 BPA-brukernes bistandsbehov

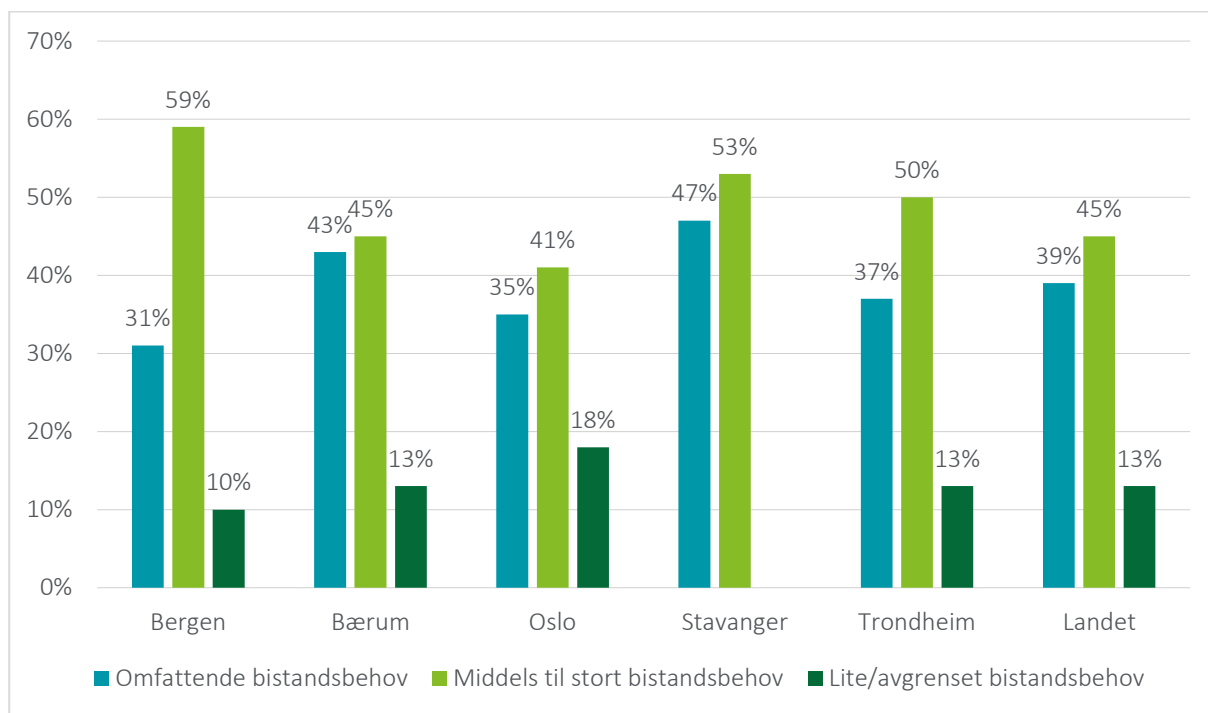
KPR har også statistikk som viser registrert bistandsbehov for mottakerne av tjenester organisert som BPA. Som det fremgår av figuren under er Bergen den kommunen som med unntak av Stavanger har lavest andel BPA-brukere når det gjelder brukere med *lavt eller avgrenset bistandsbehov* av kommunene vi har sammenlignet. Andelen ligger også lavere enn gjennomsnittet for landet. Når det gjelder BPA-brukere med *omfattende bistandsbehov* har Bergen lavest andel sammenlignet med de øvrige kommunene og også her er andelen lavere enn gjennomsnittet for landet

Bergen kommune har imidlertid *høyest andel BPA-brukere med middels til stort bistandsbehov* av kommunene vi har sammenlignet med, og dette er også en andel som ligger godt over gjennomsnittet for landet (Bergen kommunes andel er 59%, mens gjennomsnittet for landet er 45% når det gjelder andel BPA- brukere med middels til stort bistandsbehov).

¹³ Tallene som er innrapportert for antall brukere av BPA i både SSB og KPR stemmer ikke overens med Bergen kommunes egen statistikk. Kommunen har kun statistikk for perioden 2018 – 2021, og har ikke ført egen statistikk for perioden før dette. Tallet for 2017 er derfor utelatt fra figuren under, da det knytter seg stor usikkerhet til kvaliteten på disse dataene. For Bergen kommune i 2017, var det i SSB innrapportert et timeantall for BPA som tilsvarer et ukentlig timetall på 27 timer. Det er altså rapportert inn et timetall som gir halvparten så mange timer per uke per bruker enn det tallene fra Bergen kommunes egen statistikk for 2018 – 2020 viser. Bergen kommune opplyser om at tallene som er rapportert inn er feil, men har ingen egen statistikk for perioden som kan si noe om hvor mange timer BPA som ble tildelt per bruker per uke i 2017.

¹⁴ Antall timer gitt som brukerstyrt personlig assistanse er hentet fra SSB, tabell 11643 *Timar til omsorgstenester i løpet av året, etter region, alder, tenestetyp, statistikkvariabel og år*, variabel for «Praktisk hjelp: brukarstyrt personleg assistanse». Antall brukere er hentet fra KPR og Bergen kommunes egen statistikk.

Figur 6 BPA-brukernes bistandsbehov i Bergen, Bærum, Oslo, Stavanger, Trondheim og gjennomsnittet for landet - 2020



3.3.5 Variasjoner i kriterier som benyttes ved tildeling av BPAS

Basert på tilgjengelig informasjon på kommunenes nettsider per desember 2021 og informasjon som fremkommer i to nyere forvaltningsrevisjoner gjennomført i Oslo og Stavanger om BPA, samt en rapport/gjennomgang av BPA fra Trondheim kommune i 2021, har vi laget følgende oversikt som gir viser hvilke tjenester som **kan** inngå i BPA i Oslo, Stavanger, Trondheim, Bærum¹⁵ sammenlignet med Bergen. Informasjonen som gjelder Bergen kommune er basert både på skriftlig informasjon og informasjon som har fremkommet i intervju.

Tabell 6 Oversikt over tjenester som kan inngå i BPA-ordningen i Bergen, Oslo, Stavanger, Trondheim og Bærum

Tjenester og aktiviteter som BPA kan benyttes til:	Bergen	Oslo	Stavanger ¹⁶	Trondheim ¹⁷	Bærum ¹⁸
Praktisk og personlig bistand	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Støttekontakt	Ja	Ja	Ja	Ja	?
Avlastning for foreldre	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

¹⁵ Informasjonen som fremkommer i tabellen er sendt til de fire kommunene for kvalitetssikring. Vi har kun mottatt svar fra Bærum og Trondheim kommuner,

¹⁶ [Brukerstyrt personlig assistent | Stavanger kommune](#)

¹⁷ [Brukerstyrt personlig assistanse \(BPA\) - Trondheim kommune](#); Trondheim kommune (2021): BPA-ordningen i Trondheim kommune. Gjennomgang basert på data- og erfaringsinnhenting høsten 2021. Rapport tilsendt fra Trondheim kommune.

¹⁸ [Brukerstyrt personlig assistanse \(BPA\) og Brukervalg | Bærum kommune \(baerum.kommune.no\)](#)

Studier	Nei	?	? ¹⁹	Nei ²⁰	Nei ²¹
Arbeid	Nei	?	Ja	Nei	Nei
Fritidsaktiviteter	Ja, veiledende norm på 10 timer per uke	?	Ja	Trolig ja ²²	Ja

Selv om tabellen over ikke er fullstendig, indikerer den at tildelingspraksisen i kommunene prinsipielt er lik. Statistikken viser samtidig at det likevel er ulikheter i tildelingspraksisen ved at Bergen kommune har færre mottakere, men flere timer tildelt per mottaker.

3.4 Vurdering

Gjennomgangen av sentral statistikk knyttet til BPA-ordningen i Bergen kommune og andre store kommuner, inkludert Bærum, Oslo, Stavanger og Trondheim, viser at det i samtlige kommuner har vært en økning i antall brukere av BPA-ordningen. Videre viser tallene at det i Bergen kommune er *færre* brukere av BPA per 1000 innbyggere sammenlignet med de andre kommunene, og at brukerne som har BPA i Bergen kommune, i gjennomsnitt er tildelt et *høyere timetall* per uke enn i andre kommuner i utvalget. Det er også en noe lavere andel brukere med lite eller avgrenset bistandsbehov som har BPA tjenester i Bergen sammenlignet med de fleste av kommunene vi har sammenlignet med og gjennomsnittet for landet. Dette viser at selv om kriteriene for tildeling av BPA i utgangspunktet fremstår som like, er praktiseringen av tildeling av BPA likevel ulik mellom kommunene. Dette kan skyldes variasjoner i bruk av skjønn, men vi har ikke datagrunnlag for å slå fast dette eller hva slike ulikheter eventuelt består av.

Et høyt timetall kan for eksempel indikere at mange oppgaver er inkludert i ordningen sammenlignet med andre kommuner, eller at hver oppgave tildeles flere timer. Det kan også være en indikasjon på at Bergen kommune har en noe høyere terskel for å tildele BPA til brukere, ved at brukerne må ha et noe høyere bistandsbehov for å få tildelt tjenester organisert som BPA.

¹⁹ På Stavanger kommunes hjemmesider står det følgende: «Dersom kriteriene for rettighetsfesting av BPA ikke er oppfylt, skal kommunen likevel vurdere om BPA skal innvilges. Følgende forhold skal da alltid vurderes:

(...)

- Har bruker **arbeid eller aktiviteter** og ressurser til et aktivt liv utenfor boligen som gjør at hjelpebehovet vanskelig kan bli ivaretatt av ordinære hjemmetjenester
- Søkers uttrykte behov og ønsker

²⁰ På Trondheim kommunes nettsider står det følgende: «Du vil normalt ikke få tildelt BPA-timer for den tiden du er på jobb, skole eller barnehage. Du kan likevel ha rett til andre assistansetiltak, som for eksempel funksjonsassistent gjennom NAV, eller mentorordning ved studiested.» Hvis du har ulike assistanseordninger vil kommunen forsøke å samkjøre disse, sånn at tjenestene dine blir mest mulig helhetlig. I en rapport fra en gjennomgang av BPA-ordningen i Trondheim kommune gjennomført høsten 2021, kommer det frem at 17 % av brukerne av BPA har oppgitt at de på vedtakstidspunkt var studenter.

²¹ BPA tildeles ikke for den tid man er i annen organisert virksomhet som barnehage, skole, arbeid med videre.

²² På kommunens nettsider er fritidsaktiviteter ikke spesifisert, men det står følgende: «BPA skal kunne brukes både i og utenfor hjemmet, så tiltak utenfor hjemmet, som for eksempel støttekontakt kan også organiseres som BPA.»

4 Innvilgelser og avslag på søknad om BPA

4.1 Problemstillinger

I dette kapittelet vil vi svare på følgende hovedproblemstillinger med underproblemstillinger:²³

- *Hvor mange søknader om BPA har kommunen behandlet i perioden 2015-2020?*
 - I hvilken grad har søknadene resultert i innvilgelse eller avslag til søkere som ikke har hatt BPA- tjenester tidligere?
 - I hvilken grad har søknadene resultert i innvilgelse eller avslag til søkere som har søkt om økt assistanse (flere timer)?
- *Hva er hovedårsakene til avslagene på søknad om BPA?*
- *Hvor mange av tjenestemottakerne har vedtak som innebærer at de mister tjenesten BPA når de har passert 67 år?*

4.2 Revisjonskriterier

4.2.1 Retten til brukerstyrt personlig assistent

§ 3-2 i helse- og omsorgstjenesteloven omhandler kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester. Her står det at kommunen for å oppfylle ansvaret etter § 3-1 blant annet skal tilby personlig assistanse (6 b).

Også pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 bokstav d gir enkelte grupper rett til å få tjenestene organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Dette gjelder:

- Personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven. Med stort behov menes et tjenestebehov på minst 32 timer per uke. Brukere med tjenestebehov på minst 25 timer per uke har likevel rett til å få tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse, med mindre kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen
- Avlastningstiltak etter helse- og omsorgstjenesteloven for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Helsetjenester i avlastningstiltak omfattes ikke.
- Personer over 67 år som før fylte 67 år har fått innvilget brukerstyrt personlig assistanse etter første punktum.
- Rettigheten omfatter ikke tjenester som krever flere enn én tjenesteyter til stede eller natttjenester, med mindre brukeren kontinuerlig har behov for slike tjenester.

I Helsedirektoratets veileder for saksbehandling etter helse- og omsorgstjenesteloven står det at også for brukere som ikke er omfattet retten til BPA har kommunen plikt til å vurdere om tjenestene skal organiseres som BPA i de tilfellene der bruker ønsker dette (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 andre ledd og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8.)

Se vedlegg 2 for nærmere omtale av revisjonskriteriene

4.3 Datagrunnlag

Etat for vurdering og rehabilitering har overordnet ansvar for å føre statistikk over BPA-søknader på vegne av alle kontor/enheter som behandler søknader om BPA i kommunen. Deloitte får opplyst at etaten har tilgjengelig informasjon om hvor mange søknader om BPA som er mottatt i perioden fra juni 2019 frem til oktober 2021. For perioden før dette, fra 2015 til mai 2019, er det ifølge etaten ikke mulig å etablere tilsvarende statistikk da det ikke er mulig å skille ut BPA-søknader i søkefunksjoner i Profil (kommunens fagsystem for saksbehandling). Etaten opplyser å ha forsøkt å hente ut denne statistikken fra Profil tidligere, men grunnlaget inneholdt mye feil og ga dermed ikke pålitelige data.

²³ Problemstilling 4, 5 og 6. Se kapittel 1.2

4.3.1 Søknader behandlet i perioden juni 2019 til og med oktober 2021- innvilgelser og avslag

Etat for vurdering og rehabilitering har ført statistikk over innvilgelser og avslag på søknader om BPA i et eget skjema for perioden juni 2019 til oktober 2021. Dette viser følgende:

- 44 brukere fikk innvilget BPA i denne perioden.
- 37 brukere fikk avslag på søknader om BPA.
 - Av disse var 26 av avslagene til nye søkere/søkere som ikke hadde fått innvilget BPA fra tidligere.
 - 11 avslag ble gitt til søkere som har søkt om flere timer til økt assistanse

4.3.2 Hovedårsakene til avslag på BPA

Deloitte får opplyst at det i Bergen kommune er registrert 37 avslag på søknad om tjenester organisert som BPA mellom april 2019 og september 2021. Bergen kommune opplyser at majoriteten av avslagene er på bakgrunn av at kommunen har vurdert bistandsbehovet til søker å være under 25 timer i uken eller «annet»:

- 16 avslag på grunn av «Under 25t/uke»
- 1 avslag på grunn av «Fyller ikke kriteriene»
- 2 avslag på grunn av «Trukket søknad»
- 18 avslag på grunn av «Annet»

Annet kategorien inneholder avslag knyttet til at det søkes om oppgaver kommunen ikke bistår med, at timer allerede innvilget vurderes som tilstrekkelig, at andre tjenester vurderes som bedre alternativ, utenlandsreiser, timer til opplæring av assistenter, mv.²⁴

I intervju opplyser saksbehandlere som har gitt avslag at hovedårsaken til avslag er at hjelpebehovet hos søker er så lavt, gjerne under 12-15 timer per uke, slik at BPA ikke er en hensiktsmessig måte å organisere hjelpen på. Det blir vist til at det vanskelig å ansette assistent ved få timer med bistand, og i disse tilfellene kan tjenestene ofte enklere gis som andre kommunale tjenester. I flere tilfeller der bruker har søkt om hjelp til helsefaglige oppgaver, mener kommunen at disse bedre kan ivaretas av hjemmesykepleien.

Flere saksbehandlere Deloitte har snakket med forteller at de opplever det som utfordrende å behandle BPA-søknader hvor bruker har diagnoser eller andre helsemessige utfordringer som saksbehandler vurderer ville blitt bedre ivaretatt av andre tjenester. Samtlige av kommunens ansatte Deloitte har snakket med understreker viktigheten av brukermedvirkning i saksbehandling og at de til enhver tid tilstreber å imøtekomme brukernes ønsker. Det vises videre til at flere som ønsker BPA har et behov som innebærer at assistene vil trenge helsefaglig kompetanse. Ifølge kommunen vil dette i disse tilfellene ikke bli tilstrekkelig sikret gjennom BPA-ordningen, ettersom assistene i all hovedsak er ufaglærte. I intervju forklarer ledere og saksbehandlere at de prøver å veilede søkerne så godt de kan med hensyn til hva som er den mest hensiktsmessige løsningen for den enkelte enten dette er BPA eller andre tjenester, og flere peker på at brukere som i utgangspunktet har søkt om BPA noen ganger ikke ønsker en BPA- ordning når de får forståelse for hvor arbeidskrevende arbeidslederrollen vil være.²⁵

4.3.3 BPA til brukere over 67 år og til brukere med et tjenestebehov vurdert til

I intervju blir det opplyst at ingen mister BPA som følge av alder i Bergen kommune, og at vedtak blir fattet etter en individuell vurdering av hva som er en hensiktsmessig organisering av tjenestene. Deloitte har fått opplyst at Bergen

²⁴ Kommunen har i sin oversikt definert «annet» som

- Ikke oppgaver som kommunen bistår med: 1
- Utenlandsreise: 1
- Forlengelse av økt antall timer som følge av oppstart av medisiner: 1
- Ikke egnet: 3
- Vil kun ha familie som assistenter:2
- Søkt om økt timer i tilfelle sykdom (bedt om å søke i etterkant av evt sykdom):1
- Timer innvilget vurdert som tilstrekkelig: 3
- Ikke fått innvilget BPA på voksenopplæring:2
- Andre tjenester vurdert som bedre: 1
- Samvær med sønn: 1
- Timer til opplæring: 1
- Ønsket doble tjenester + få timer: 1

²⁵ Deloitte får opplyst at kommunen ikke har system som sikrer at alle slike saker registreres som avslag ettersom journalsystemet Profil har ikke en tilrettelagt funksjon for dette. Kommunen har derfor ikke oversikt over omfanget av slike saker, men har registrert to avslag kategorisert under «annet» hvor bruker har trukket søknad og blitt tildelt andre tjeneste. Fra kommunen blir det samtidig understreket at det likevel er mulig at det er flere slike saker som ikke er meldt til registrering og som de derfor ikke har oversikt over.

kommune i sin høringsuttalelse til det regjeringsoppnevnte utvalget for BPA ordningen har foreslått å ta bort 67-årsgrensen for BPA.

Per oktober 2021 er det seks brukere over 67 som har BPA-tjenester i Bergen kommune, og kommunen har dessuten to brukere i aldersgruppen 65-67 år. Deloitte får opplyst at ingen tjenestemottakere av BPA har vedtak som innebærer at de mister tjenesten når de passerer 67 år. Deloitte får videre opplyst at det heller ikke er BPA-brukere som i perioden fra 2015 – 2019 har mistet BPA-tjenesten som følge av at de har passert 67 år. Det er svært få som har søkt BPA etter 67 år. Ingen har i følge kommunen fått avslag på sin søknad på grunn av alder.

Selv om avslag på BPA søknader blir gitt som følge av at hjelpebehovet for den enkelte bruker er lavt og under 25 timer per uke, får revisjonen opplyst at kommunen per oktober 2021 hadde 25 personer med tjenester organisert som BPA i tilfeller der hjelpebehovet er vurdert å være under 25 timer. Ytterligere fem brukere også tjenester organisert som BPA under 25 timer per uke, men dette er brukere som etter eget ønske har BPA kombinert med andre tjenester fra kommunen som for eksempel avlastning i institusjon. Det samlede hjelpebehovet for disse fem brukerne blir opplyst å overstige 25 timer. Dette innebærer at 20 % av BPA brukerne i Bergen kommune har et hjelpebehov som er vurdert til å være under 25 timer per uke.

4.4 Vurdering

Tilgjengelig statistikk er for begrenset til at Deloitte kan vurdere utviklingstrekk i kommunens vedtakspraksis. Undersøkelsen viser at i perioden juni 2019 til oktober 2021 fikk 44 brukere innvilget BPA, 37 brukere fikk avslag. 26 av avslagene var til nye søkere/søkere som ikke hadde fått innvilget BPA tidligere, mens 11 avslag ble gitt til søkere som har søkt om flere timer til økt assistanse

Ifølge regelverket har bruker ikke rett på BPA dersom tjenestebehovet er på mindre enn 25 timer (Jf § 2-1 bokstav d). Kommunen har samtidig en plikt også for brukere som ikke er omfattet retten til BPA til å vurdere om tjenestene skal organiseres som BPA i de tilfellene der bruker ønsker dette (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 andre ledd og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8.)

Bergen kommune har en praksis som innebærer at det også i de tilfellene det søkes om under 25 timer blir gjort en vurdering av hensiktsmessigheten av å organisere tjenester som BPA. Å følge en slik praksis mener Deloitte er i samsvar med regelverket. 25 personer hadde per oktober 2021 fått organisert tjenester som BPA i tilfeller der hjelpebehovet er vurdert å være under 25 timer.

Undersøkelsen viser at 16 avslag er gitt fordi vedkommende søker har hatt et hjelpebehov på under 25 timer per uke og at dette er hovedårsaken til de avslagene som blir gitt i søknader om BPA. Revisjonen har ikke gjort nærmere undersøkelser av om vurderingene i disse avslagene var riktige, men vil senere i rapporten gå nærmere inn på kommunens begrunnelser i avslag.

Alder blir ikke opplyst å være årsak til avslag på søknad. Informasjonen som fremkommer i undersøkelsen, indikerer at kommunen legger vekt på hva som er hensiktsmessig organisering av tjenestene for bruker fremfor brukerens alder i sin vurdering av om BPA er en egnet løsning.

5 Kommunens system og rutiner for saksbehandling av BPA

5.1 Problemstillinger

I dette kapittelet vil vi svare på følgende hovedproblemstillinger med underproblemstillinger:²⁶

- *I hvilken grad har kommunen system, rutiner og praksis som sikrer god saksbehandling av søknader om BPA?*
Under dette:
 - *Er rutinene like på tvers av vurderings- og forvaltningskontorene?*²⁷
 - *Er det etablert rutiner som tydeliggjør terskler eller kriterier for tildeling av BPA?*
- *I hvilken grad er det etablert rutiner for å sikre at saksbehandlerne informerer brukere om deres rettigheter, og når BPA kan være en god måte å organisere tjenestene på?*
Under dette:
 - *I hvilken grad blir rutinene fulgt?*

5.2 Revisjonskriterier

5.2.1 Likhet og ikke-diskriminering

FNs generalforsamling vedtok FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne den 13. desember 2006. Norge undertegnet konvensjonen 30. mars 2007 i henhold til kongelig resolusjon av samme dato. Artikkel 5 omhandler likhet og ikke-diskriminering. Her står det følgende:

1. Partene erkjenner at alle er like for og etter loven, og har rett til den samme beskyttelse og den samme fordel av loven, uten noen form for diskriminering,
2. Partene skal forby enhver form for diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne og sikre mennesker med nedsatt funksjonsevne lik og effektiv rettslig beskyttelse mot diskriminering, uansett grunn.
3. Med sikte på å fremme likhet og avskaffe diskriminering skal partene treffe alle hensiktsmessige tiltak for å sikre en rimelig tilrettelegging.
4. Særlige tiltak som er nødvendige for å framskynde eller oppnå faktisk likhet for mennesker med nedsatt funksjonsevne, skal ikke anses som diskriminering etter denne konvensjon.

5.2.2 Retten til brukerstyrt personlig assistent

Retten til brukerstyrt personlig assistent er også omtalt i kapittel 4.2.1. Her fremhever vi noen flere forhold som omhandler hvem som har rett på BPA og som er relevante for de vurderingene vi gjør i dette kapitlet. I vedlegg 2 finnes en mer utdypende oversikt over regelverket.

Om at helsetjenester ikke er omfattet av rettigheten, likevel kan være hensiktsmessig måte å organisere tjenestene

- I Helsedirektoratets veileder for saksbehandling etter helse- og omsorgstjenesteloven står det at også for brukere som ikke er omfattet retten²⁸ til BPA har kommunen «*plikt til å vurdere om tjenestene skal organiseres som BPA i de tilfellene der bruker ønsker dette (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 andre ledd og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8.)*»
- Rundskriv I-9/2015 slår fast at helsetjenester er ikke omfattet av retten til BPA. Her står det samtidig at selv om helsetjenester ikke kan kreves organisert som BPA, 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. Det står videre at en god rettesnor kan være at det folk til vanlig gjør selv, bør også en assistent kunne gjøre så lenge det skjer innenfor forsvarlighetskravets ramme. Det må ifølge rundskrivet vurderes konkret om det er nødvendig med bistand av kvalifisert helsepersonell, om ufaglærte

²⁶ Problemstilling 2 a) og 3 a) og f), se kapittel 1.2

²⁷ Opprinnelig var denne problemstillingen formulert slik: *Er rutiner og praksisen lik på tvers av vurderings- og forvaltningskontor?* Omtale av praksis vil gå frem av datagrunnlaget ellers i rapporten.

²⁸ Hvem som er omfattet av retten er nærmere omtalt i kapittel 4.2.1

assistenter kan dekke brukerens bistandsbehov på en forsvarlig måte, eller om det er behov for andre tjenester i tillegg til BPA.

Om BPA ved særlig stort behov for stabilitet og forutsigbarhet.

- Helsedirektoratets opplæringshåndbok²⁹ i brukerstyrt personlig assistanse BPA fremhever at brukerstyrt personlig assistanse kan gis til personer med særlig stort behov for stabilitet og forutsigbarhet. Her står det videre at hver enkelt person må vurderes konkret ut fra aktuell situasjon og individuelle behov og at det avgjørende er om en BPA-ordning er den mest hensiktsmessige måten å organisere tjenesten på i det enkelte tilfelle.

Om BPA for å ivareta likestilling, samfunnsdeltakelse, studier og arbeid

- I rundskriv I-9/2015 om BPA går det frem at BPA normalt ikke tildeles for den tid tjenestemottakeren er i barnehage, på skole, arbeid mv. Det står samtidig at det likevel i mange tilfeller være hensiktsmessig å samordne ulike assistenttiltak, slik at brukeren får et begrenset antall personer å forholde seg til. Dersom brukeren ønsker det og kommunen finner det hensiktsmessig, bør det tilstrebes å finne løsninger som kan ivareta helheten i det samlede tjenestetilbudet, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4 første ledd.³⁰
- Rundskriv I-9/2015 fremhever BPA som et viktig bidrag til *likeverd, likestilling og samfunnsdeltakelse* for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand. Her står det at for personer i denne situasjonen betyr BPA mye for muligheten til yrkesdeltakelse, utdanning og et aktivt og selvstendig liv og at 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.
- Helsedirektoratets opplæringshåndbok i brukerstyrt personlig assistanse BPA fremhever at det ved vurderingen av hvem som skal få brukerstyrt personlig assistanse skal det legges stor vekt på den enkelte persons bistandsbehov og om brukerstyrt personlig assistanse kan bidra til et mer aktivt og uavhengig liv. I håndboken står det videre at det i vurderingen vil det være relevant å ta hensyn til hvorvidt en slik organisering kan bidra til å legge til rette for «*deltagelse i utdanning / opplæring og arbeid og til å ivareta foreldreoppgaver. Også andre former for deltagelse i samfunnslivet (organisasjoner, politikk, kultur mv.) og i familielivet er relevant*».
- Rundskriv I-9/2015 fremhever at lovgiver gjennom rettighetsfestingen har gitt et tydelig signal om prioritering av de verdier som BPA bygger på: «*Departementet understreker at overfor brukere som faller utenfor rettigheten, har kommunen en plikt til å ha et tilbud om BPA, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8. Momenter som bør vektlegges i denne vurderingen er blant annet om BPA vil gi personen mulighet til studier, arbeidsdeltakelse el., eller for øvrig må antas å kunne bidra vesentlig til brukerens livskvalitet*»
- Også Helsedirektoratets veileder for saksbehandling etter helse og omsorgstjeneste loven³¹ fremhever at BPA også er tenkt som et virkemiddel til å delta i arbeid.
- I Rundskriv I-9/2015 står det dessuten at for å oppfylle målsettingen om et aktivt liv i samvær med andre, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 1-1, må også tiltak utenfor hjemmet inkluderes i BPA. Det står videre at også støttekontakt omfattes av begrepet personlig assistanse.

Om innholdet i tjenestene

- Rettighetsbestemmelsen omfatter som nevnt i kapittel 4.2.1 over også avlastningstiltak for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Også når det gjelder avlastningstiltak er eventuelle helsetjenester i tiltaket unntatt fra retten til BPA-organisering. Rundskriv I-9/2015 fremhever at på samme måte som ved BPA-organisering av personlig assistanse, kan imidlertid kommunen velge å legge «enkle helsetjenester» inn i ordningen der det er hensiktsmessig og forsvarlig.

²⁹ I forordet til håndboken står det at denne først og fremst henvender seg til arbeidsledere. Det blir samtidig fremhevet at den også inneholder nyttig informasjon til andre aktører i BPA-ordninger. Det står videre at den gjerne kan brukes som en del av et opplærings eller undervisningsopplegg om brukerstyrt personlig assistanse. Håndboken er ikke primært ment for saksbehandlere i kommunen, og inneholder derfor ingen fullstendig gjennomgang av saksbehandlingsreglene.

³⁰ I ny NOU «Selvstyrt er velstyrt» står det følgende: «*BPA er i dag regulert innenfor helse- og omsorgstjenestelovgivningen. Reguleringen innebærer ikke at funksjonshemmede har krav på BPA innenfor alle arenaer eller områder der funksjonshemmede lever sine liv. Dagens regulering omfatter ikke personlig assistanse i barnehage, skole, skolefritidsordning, høyere utdanning, varig tilrettelagt arbeid (VTA) eller arbeid. Samtidig er dagens regulering heller ikke til hinder for at kommunene kan vedta at disse arenaene skal omfattes av BPA-ordningen.*»

³¹ Eksempelet som blir gitt er knyttet til hvordan det skal redegjøres for skjønnsutøvelsen i vedtak. Dette er redegjort for på følgende måte i et eksempel: «*Kjell Kjellsen innvilges personlig assistanse i form av praktisk bistand organisert som BPA etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8, med 20 timer pr. uke. Du har ikke rett til å få tjenestene organisert som BPA etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d. Avgjørelsen om likevel å tildele tjenesten som BPA er i hovedsak begrunnet i at dette vil gjøre det mulig for deg å fortsette i ditt arbeid, noe som vurderes som viktig for deg.*»

- Helsedirektoratets opplæringshåndbok i brukerstyrt personlig assistanse BPA fremhever at BPA er en mer brukerstyrt organisering av tjenestene praktisk bistand og opplæring og at det omfatter hjelp til alle dagliglivets praktiske gjøremål i hjemmet og i tilknytning til husholdningen, for eksempel innkjøp av varer, matlaging, vask av klær og bolig, legge seg, stå opp, dusje og vaske seg osv. Det blir videre fremhevet at tjenestene kan bestå i assistanse til å leve et aktivt liv i fellesskap med andre.

Om evnen til å være arbeidsleder

- Helsedirektoratets opplæringshåndbok i brukerstyrt personlig assistanse BPA understreket at det i utgangspunktet er en forutsetning at brukeren både ønsker å påta seg det ansvaret arbeidslederrollen innebærer og at vedkommende har forutsetninger for å ivareta denne rollen på en forsvarlig måte. Det fremheves videre i opplæringshåndboken at selv om det normale vil være at brukeren selv ivaretar arbeidslederrollen, er det ikke et krav at brukeren skal ivareta bruker styringen uten bistand. Også personer som er avhengig av bistand for å ivareta arbeidsleder rollen kan få brukerstyrt personlig assistanse, forutsatt at ordningen vurderes å være tilstrekkelig brukerstyrt.

5.2.3 Krav til rutiner

I forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten går det frem at kommunen både skal

- ha oversikt over relevant regelverk, retningslinjer og veiledere, og planlegge hvordan dette skal gjøres kjent i virksomheten (§ 6 c) og
- utvikle og iverksette nødvendige prosedyrer, instruksjoner, rutiner eller andre tiltak for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av helse- og omsorgslovgivningen, inkludert brudd på krav til faglig forsvarlighet og systematisk arbeid for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet (§ 7 c)

I veilederen til forskriften står det at § 6 c innebærer at øverste leder må sørge for at relevant regelverk, retningslinjer og veiledere er kjent for medarbeiderne og lett tilgjengelig. Det blir vist til at nasjonale faglige retningslinjer, veiledere, faglige råd og anbefalinger er ikke rettslig bindende på samme måte som lover og forskrifter, men beskriver det helsemyndighetene har definert som faglig forsvarlig praksis, og dermed gir støtte til hvordan regelverk skal tolkes og hvordan man bør prioritere i tråd med vedtatt politikk for helse- og omsorgstjenesten.

I veilederen blir det også pekt på at det kan være hensiktsmessig å utarbeide egne krav til kvalitet for å møte forventninger fra brukere og myndigheter. Dette kan for eksempel være krav til service, ventetider og behandlingskrav som går lengre enn det som kreves i lover og forskrifter, men som virksomheten fastsetter som følge av forventninger fra brukere og myndigheter.

Veilederen til forskriftens § 6 c fremhever videre at innholdet i regelverk, retningslinjer, veiledere og egne krav bør være integrert i virksomhetens rutiner og arbeidsprosesser og tilgjengelig i medarbeidernes daglige arbeidsflater.

Av veilederen til forskriftens §7 c går det videre frem at dersom virksomheter i helse- og omsorgstjenesten i konkrete tilfeller velger å ikke følge en nasjonal faglig retningslinje, bør dette begrunnes faglig og dokumenteres.

5.2.4 Forvaltningens veiledningsplikt

Helse- og omsorgstjenestene har opplysnings- og veiledningsplikt. Dette fremgår av forvaltningsloven § 11 og helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2 a. I pasient og brukerrettighetsloven §3-2 står det i siste ledd at «Bruker skal ha den informasjon som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter».

5.3 Er rutiner for tildeling av BPA lik på tvers av vurderings- og forvaltningskontorene?

5.3.1 Datagrunnlag

Felles rutiner, maler og prosedyrer for alle etater som har ansvar for tildeling av BPA

Det foreligger felles rutiner, maler og skjema som brukes på tvers av byrådsavdelingene i saksbehandling av BPA-søknader. Disse er utviklet av Etat for vurdering og rehabilitering. Alle som saksbehandler søknader om BPA i begge byrådsavdelinger har tilgang til disse felles dokumentene i kommunens kvalitetssystem BK-kvalitet.³²

³² Fra kommunen blir det opplyst at BK-kvalitet er bygget opp slik at hver etat/enhet lager sine styrende dokumenter. Disse kan lenkes til og benyttes av andre enheter/etater, og er tilgjengelig på kommunens intranettside «Allmenningen». Man kan også merke et dokument slik at det gjelder for ansatte i flere etater. Dette er gjort for dokumenter som er relevante for tildeling av BPA.

Etatsspesifikke rutiner og arbeidsprosesser

Det eksisterer også ulike arbeidsprosesser for saksbehandling i de to byrådsavdelingene som benyttes i saksbehandlingen av alle typer tjenester som tildeles av de ulike etatene. Disse skal være et hjelpemiddel ved samhandling, vurdering og behandling av søknader og tildeling av tjenester, inkludert BPA-saker.

Etat for vurdering og rehabilitering, Etat for barn og familie og Etat for tjenester til utviklingshemmede har utarbeidet egne arbeidsprosesser. Revisjonen får opplyst at Etat for psykisk helse og rustjenester benytter arbeidsprosessen til Etat for vurdering og rehabilitering.³³³⁴

Arbeidsprosesserne har likheter i oppbygningen, med en generell overordnet rutine for saksbehandling beskrevet først, og så med spesifikke rutiner tilknyttet de ulike tjenestene etatene tildeler beskrevet hver for seg. Alle heftene beskriver konkrete oppgaver knyttet til de ulike stegene i saksbehandlingen av BPA-søknader. Det er likevel flere forskjeller mellom arbeidsprosessedokumentene.

- *Henvisning til felles rutiner, kriterier og maler:* Etat for tjenester til utviklingshemmede sitt arbeidsproseshfte viser til den ovenfor omtalte rutinen utarbeidet av Etat for vurdering og rehabilitering som fremstår som overordnet for BPA-saker. I arbeidsproseshftet er det lagt inn lenke til dette dokumentet, samt alle vedleggene som er aktuelle for saksbehandlerne å bruke. I de øvrige etatenes arbeidsprosesser finnes ikke tilsvarende lenker til rutiner og maler. Det er etablert prosesskart i kommunens kvalitetssystem BK-kvalitet som viser saksbehandlerne hvilke rutiner og dokumenter som er relevante for saksbehandlingen. Det varierer imidlertid i hvilken grad de ulike etatene har ferdigstilt prosesskart som omhandler saksbehandling og lagt inn henvisning til rutiner relevante for BPA på sine områder av kvalitetssystemet.³⁵
- *Henvisning til lov- og regelverk:* Alle arbeidsprosesserne viser til rundskrivet I-9/2015 som omhandler BPA og arbeidsproseshftet til Etat for tjenester til utviklingshemmede har også gjengitt utdrag fra dette rundskrivet der det blant annet fremgår lovgrunnlaget for retten til BPA. De øvrige arbeidsprosesserne viser ikke spesifikt til lovverket som ligger til grunn for BPA.
- *Henvisning til sentrale veiledere:* Ingen av arbeidsprosesserne har lenke til eller omtale av Helsedirektoratets opplæringshåndbok i brukerstyrt personlig assistanse BPA. Arbeidsproseshftet til Etat for vurdering og rehabilitering inneholder heller ikke referanse til Helsedirektoratets veileder for saksbehandling etter helse- og omsorgstjenesteloven som omtaler og gir eksempler for vurdering av saker generelt og BPA spesielt. De øvrige arbeidsprosessedokumentene inneholder referanse til denne veilederen i form av en lenke.
- *Henvisning til kommunale føringer:* Kommunens rutiner inneholder ikke referanse til den ordningen som er vedtatt av bystyret i Bergen som innebærer at bruker kan ta BPA ordningen med seg ut av kommunen i inntil fem uker per år.³⁶ Ett av arbeidsprosesserne inneholder lenke til et kommunalt dokument som ikke lenger er tilgjengelig.³⁷

I intervju blir det opplyst at arbeidsprosesserne inneholder de sentrale rutinene som saksbehandlerne støtter seg på i behandling av BPA-søknader. Arbeidsprosesserne blir brukt som en sjekklister og påminnelse om de ulike stegene en må gjennom i saksbehandlingen. Det er primært en støtte for de praktiske delene av saksbehandlingen, og blir i mindre grad brukt som veileder for å gjøre ulike vurderinger og avveininger i enkeltsaker. Saksbehandlere opplever i stor grad at arbeidsprosesserne er gode og fungerer som en hensiktsmessig sjekklister for å huske alle steg i søknadsbehandlingen.

³³ Bergen kommune. *Etat for tjenester til utviklingshemmede: Arbeidsprosesser saksbehandling*. Dokument-ID 10994. Gyldig fra 19.04.2021. Side 1; Bergen kommune. *EVR Arbeidsprosesser - tildeling av pleie og omsorgstjenester*. Dokument-ID 1585. Gyldig fra 27.04.2021. Side 1.; Bergen kommune/ Byrådsavdeling for eldre, helse og frivillighet/Etat for barn og familie: *Arbeidsprosesser i Forvaltning barn og unge og Barne- familiehjelpen i Bergen kommune*. Ingen dokument-ID/ikke datert. Side 1.

³⁴ I intervju blir det opplyst at forvaltning psykisk helse har startet prosessen med å utvikle egen prosedyre for kriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester og skal utarbeide et støttedokument knyttet til BPA.

- ³⁵ Etat for vurdering og rehabilitering har i BK-kvalitet lagt inn lenke til kriterier og etablerte arbeidsprosesser for etaten, rutiner for BPA og tilgjengelige maler
- Etat for tjenester til utviklingshemmede har i sitt prosesskart for saksbehandling lenket til eget arbeidsproseshfte som inneholder lenker til rutiner for BPA.
- Etat for barn og familie har en lenke til EVRs område på BK-kvalitet, og benytter deres prosedyrer, kriterier og arbeidsprosesser. De er i ferd med å utvikle sitt system i BK-kvalitet, hvor de vil etablere en egen mappe for BPA som vil inneholde lenker til prosedyrer, kriterier og arbeidsprosesser fra etat for vurdering og rehabilitering.
- Etat for psykisk helse og rustjenester har lenke til kriterier for tildeling, men ingen lenker til arbeidsprosesser eller rutiner for BPA på sitt område i BK-kvalitet.

³⁶ Regelen har sitt opphav i et vedtak fattet av bystyret i Bergen kommune i sak 283-04, 15. november 2004.

³⁷ Etat for vurdering og rehabilitering har lenke til et styringsdokument som har utløpt.

Når det gjelder saksbehandlernes tilgang til lover og regelverk er disse tilgjengelige på kommunens intranett som del av det digitale styringssystemet. Her får ansatte ved alle de fire etatene som saksbehandler BPA oversikt over aktuelle lover, forskrifter, rundskriv og veiledere for Byrådsavdeling for helse og omsorg, angående saksbehandling og tjenesteutøvelse. Dette gjelder Etat for vurdering og rehabilitering, Etat for alders- og sykehjem, Etat for helsetjenester, Etat for barn og familie og Etat for utviklingshemmende. Rutinene i BK-kvalitet har ikke lenker til lover, forskrifter og veiledere som er tilgjengelig i dette systemet.

Kommunen har dessuten en kompetanseportal der det kommer det opp oversikt over hvilket regelverk og hvilke veiledere den enkelte medarbeider skal kjenne til og systemet viser hvilke dokument som er lest og ikke. Denne er imidlertid ikke spesifikt knyttet til BPA.

Tiltak for å sikre likebehandling

Etat for vurdering og rehabilitering (under Byrådsavdeling for eldre, helse og frivillighet) har funksjon som en overordnet rådgivende instans for spørsmål knyttet til behandling av BPA-søknader for alle enheter/kontor som behandler søknader om BPA, uavhengig av hvilken byrådsavdeling saksbehandler er tilknyttet. Saksbehandlere i forvaltningskontorene under Byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig har mulighet for å ta kontakt med rådgiver i Etat for vurdering og rehabilitering via enhetsleder dersom det er vurderinger de opplever som utfordrende eller dersom de trenger veiledning og innspill.³⁸ Etat for vurdering og rehabiliterings rådgivende funksjon i saker tilknyttet BPA er beskrevet i arbeidsprosessheftene som benyttes av etatene under Byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig.

Flere av de intervjuede i de ulike byrådsavdelingene og etatene som Deloitte har intervjuet erkjenner at det kan være en risiko for utvikling av ulik praksis i behandling av søknader om BPA så lenge det er flere vurderingskontor/forvaltningsenheter i ulike etater og byrådsavdelinger som behandler BPA-søknader. Samtidig blir det vist til at de to byrådsavdelingene har felles rutiner for behandling av BPA-søknader og at det kompenseres for denne risikoen for ulik praksis ved å gi felles undervisning til alle saksbehandlende enheter/kontor. Det pekes på at byrådsavdelingene forsøker å sikre at de styrer i samme retning ved å legge til rette for dialog på tvers av etater og ved å organisere felles møter ved behov, for eksempel hvis en ser at det er enkelte områder etatene vurderer ulikt. Det er også flere som viser til at en på tross av behov for likebehandling av søknader også må behandle søknader ut ifra en forståelse om at brukere er ulike og at søknader skal behandles individuelt knyttet opp mot den enkeltes behov. I intervjuene fremhever også ledere og saksbehandlere at saker ved behov blir drøftet både med kolleger og ledere.

Kvalitetssikring av vedtak

En vesentlig forskjell i saksbehandling av søknader om BPA mellom de ulike vurderings- og forvaltningskontorene er hvordan vedtakene kvalitetssikres. Etat for vurdering og rehabilitering, organisert under Byrådsavdeling for eldre, helse og frivillighet, har etablert en rutine som innebærer at etatsadministrasjonen, ved rådgiver som har et spesielt ansvar for BPA, får tilsendt og kvalitetssikrer alle vedtak som fattes om BPA fra begge vurderingskontorene i etaten (nye søknader, avslag og revurderinger med endring i utmåling). Denne rutinen er også beskrevet i arbeidsprosessheftet til Etat for vurdering og rehabilitering.

I intervju opplyses det om at hensikten med at vedtakene blir kvalitetssikret i Etat for vurdering og rehabilitering er å sikre at det ikke oppstår ulikheter i vedtakene mellom de ulike byområdene som vurderingskontorene har ansvar for. Det er en ekstra trygghet for saksbehandlere og ledere i saksbehandlingsenhetene at alle vedtak blir gjennomgått på denne måten for å sikre likebehandling. Det blir også pekt på at etaten i sin gjennomgang ikke overprøver vedtak på detaljnivå, men at de er opptatt av å se om saker er blitt behandlet likt og at tildeling av antall timer er forholdsvis likt i tilsvarende saker. Samtidig understrekes det at BPA-saker ofte er komplekse, og at en ikke nødvendigvis kan gjøre de samme vurderingene av brukere som i utgangspunktet kan fremstå som nokså like.

Med unntak av Etat for barn og familie har etatene organisert under Byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig som saksbehandler søknader om BPA har ikke en tilsvarende praksis som innebærer at vedtak kvalitetssikres sentralt i etatene. I intervju blir det opplyst at det er enhetsleder, og i noen tilfeller fagleder, ved forvaltningsenhetene som kvalitetssikrer og godkjenner alle vedtak om BPA. I Etat for barn og familie blir saksutredning med beregningsskjema sendt til en rådgiver sentralt i etaten for gjennomgang og godkjenning.

I intervju opplyser representanter for Etat for barn og familie at de har en rådgiver som arbeider både i Etat for tjenester til utviklingshemmede og i Etat for barn og familie tilgjengelig for rådgivning i BPA-saker. Denne rådgiveren har særlig

³⁸ Vedkommende rådgiver har under koronapandemien vært lånt ut for å arbeide med koronarelaterte oppgaver. En vikar har fungert i perioden. Rådgiverfunksjonen knyttet til BPA utgjør en 50% stilling

kompetanse på BPA og kan gi råd til saksbehandlere i BPA-saker. Ved mer overordnede behov for avklaringer, som behov for ny opplæring eller prinsipielle spørsmål, tar de kontakt med rådgiver i Etat for vurdering og rehabilitering.

Fra begge byrådsavdelinger blir det vist til at BPA er et felt de bruker store ressurser på for å gjøre vurderinger og for å sikre at alle brukere som har en rettighet, får tildelt tjenesten. Det blir pekt på det er få andre tjenester hvor kommunen benytter seg av et så stort omfang av saksbehandlingsressurser per bruker.

5.3.2 Vurdering

Det er Deloitte's vurdering at kommunen har sikret at ansatte har tilgang til lov og regelverk på kommunens intranettsider og at kommunens kompetanseportal som på en god måte gjør det tydelig hvilke lover, regler og veiledere det er forventet at saksbehandlere skal kjenne til knyttet til saksbehandling av helse- og omsorgstjenester. Denne er imidlertid ikke spesifikt knyttet til BPA.

Det foreligger felles skriftlige rutiner som er tilgjengelig for alle enhetene som saksbehandler søknader om BPA, og etatsspesifikke arbeidsprosessedokumenter for tre av fire etater som saksbehandler søknader om BPA. Undersøkelsen viser at etablerte rutiner som er relevante for tildeling av BPA er lett tilgjengelig i kommunens kvalitetssystem BK- kvalitet for saksbehandlere i Etat for vurdering og rehabilitering, men for de øvrige etatene varierer det i hvilken grad de har ferdigstilt prosesskart som omhandler saksbehandling og lagt inn henvisning til rutiner relevante for BPA på sine områder av kvalitetssystemet. Revisjonen mener det er viktig at alle etater sikrer at relevante rutiner for saksbehandling av BPA-saker er lett tilgjengelig i kommunens kvalitetssystem.

Undersøkelsen viser at saksbehandlere opplever at arbeidsprosessedokumentene og rutinene fungerer godt som støtte for de praktiske delene av saksbehandlingen, men at disse dokumentene i mindre grad er brukt som veiledning for å gjøre ulike vurderinger og avveininger i enkeltsaker. Reglene som er relevante for å saksbehandle BPA saker er å finne i lover, i rundskriv, i nasjonale veiledere og i kommunale vedtak, og for saksbehandlere som sjelden har ansvar for slike saker kan det være krevende å få oversikt over alle relevante regler. Som vi også peker på i kapittel 6.3.1 er nettopp kompleksiteten i BPA sakene en årsak til at en av de fire etatene som sakshandler slike saker, Etat for vurdering og rehabilitering, nå har valgt å gå tilbake til en organisering med noen få saksbehandlere som skal være spesialister på BPA saker. For å gjøre relevant regelverk og føringer lett tilgjengelig i alle etater, mener Deloitte at kommunens etater med ansvar for tildeling av BPA, sammen med ansatte bør vurdere behovet for å lage veileder, rutine eller dokument som enkelt gir samlet oversikt over relevant regelverk særskilt for saksbehandling av BPA saker (lovverk, nasjonale veiledere og rundskriv og kommunale vedtak).

Deloitte vil ellers vise til at kommunen har flere tiltak som kan bidra til å sikre lik saksbehandlingspraksis. Dette gjelder felles samlinger og undervisning for saksbehandlere og felles rådgivere tilgjengelig for råd og veiledning på tvers av etater og byrådsavdelinger (omtales nærmere i kapittel 6). Sentral kvalitetssikring av vedtak i etatsadministrasjonen i Etat for vurdering og rehabilitering kan også bidra til å sikre likebehandling på tvers av vurderingskontorene. Denne kvalitetssikringen gjelder imidlertid ikke vedtak om BPA fattet av etatene under Byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig.

5.4 Er det etablert rutiner som tydeliggjør terskler eller kriterier for tildeling av BPA?

5.4.1 Datagrunnlag

Kriterier for tildeling av BPA

Kriteriene for BPA i Bergen kommune er definert i et dokument som er utarbeidet av og for Etat for vurdering og rehabilitering: *EVR Kriterier for tildeling av pleie og omsorgstjenester som tildeles av etat for vurdering og rehabilitering*³⁹. Deloitte får opplyst at disse kriteriene er felles for alle kontor og enheter som behandler søknader om BPA i kommunen, altså for forvaltningsenhetene under Byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig og vurderingskontorene under Byrådsavdeling for eldre, helse og frivillighet. For saksbehandlere i Etat for vurdering og rehabilitering er kriteriedokumentet godt synlig i BK-kvalitet, for saksbehandlere i de øvrige etatene er dette dokumentet ikke like lett tilgjengelig. I kursene som gjennomføres om BPA for saksbehandlere, er lenke til dokumentet tilgjengelig i kursmateriellet.

I kriteriedokumentet er følgende formulert om primær målgruppe og kriterier for tildeling av BPA-tjenester:

Primær målgruppe/kriterier:

- Personer under 67 år med et langvarig (> 2 år) tjenestebehov på minimum 25 t/uke.
- Brukere som har egeninnsikt og som har ressurser til et *aktivt liv*.
- Vurder omfang av tjenestebehov på lik linje med tradisjonelle tjenester.
- Er bruker i stand til å ta arbeidslederrollen eller har han/hun nære pårørende som kan være arbeidsleder.

³⁹ Bergen kommune/Etat for Vurdering og Rehabilitering. *Kriterier for tildeling av pleie og omsorgstjenester som tildeles av etat for vurdering og rehabilitering*. Gyldig fra: 19.02.2021, ID: 1711

- o Utgangspunktet for dette kravet er at rollen som arbeidsleder er å betrakte som krevende
- Retten til å få organisert tjenester som BPA er rettighetsfestet fra 1.1.2015
- Helsehjelp som må utføres av kvalifisert helsepersonell omfattes ikke av rettigheten.

I tillegg blir det under overskriften «tilleggsopplysninger» presisert at hjelp og bistand i skole, arbeid og lønnet verv ikke omfattes av BPA-ordningen. Videre står det at det i mange tilfeller kan være hensiktsmessig å samordne ulike assistenttjenester, og at kommunen i disse tilfellene bør forsøke å identifisere løsninger som kan ivareta fleksibiliteten og helheten i det offentlige tjenestetilbudet. Hvilke assistentordninger som kan være aktuelle går imidlertid ikke frem.

Kriteriene inneholder også en lenke til helse- og omsorgsdepartementets rundskriv I-9/2015 *Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistent*⁴⁰, men oppsummerer ikke hva som fremkommer i dette rundskrivet og som er relevant i vurderingen av tildeling av tjenester. Fra kommunen blir det opplyst at kriterielisten er ikke ment å gjengi alt som står i loven. Det blir også presisert at kriteriene skal være kortfattet, og at det derfor ikke vil være hensiktsmessig å gi en kort oppsummering av rundskriv I-9/2015 *Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistent* i kriteriene.

Kriterielisten over slår fast at helsehjelp som må utføres av kvalifisert helsepersonell ikke omfattes av rettigheten, men opplyser ikke at det finnes unntak fra denne regelen. I arbeidsprosessheftet som benyttes av Etat for tjenester til utviklingshemmede og Etat for psykisk helse og rustjenester er deler av Rundskriv I-9/2015 klippet inn. Blant annet er del 2.2 av rundskrivet, som omhandler tjenester som omfattes av rettigheten, i sin helhet gjengitt i arbeidsprosessheftet. Dette inkluderer informasjon om at helsetjenester ikke er omfattet av rettigheten, men at enkle helsetjenester kan inngå i BPA-ordningen dersom dette er forsvarlig og brukeren ønsker det. De øvrige arbeidsprosessheftene viser til rundskrivet, men inneholder ikke et tilsvarende utdrag av del 2.2 av rundskrivet.

Listen, som skal omhandle primære målgrupper, nevner ikke at BPA kan tildeles som avlastning for foreldre til barn under 18 år. Videre fremgår det ikke av listen selv om det normale vil være at brukeren selv ivaretar arbeidslederrollen, er det ikke et krav at brukeren skal ivareta bruker styringen uten bistand jf. Helsedirektoratets opplæringshåndbok for brukerstyrt personlig assistanse

I intervju kommer det frem at både ledere og saksbehandlere opplever at kommunen har tydelige kriterier for tildeling av BPA. Det blir også vist til at rundskriv I-9/2015 *Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistent* utgjør en sentral kilde og er et viktig støttedokument i tildelingen av BPA.

Normer for utmåling av timer til BPA

Deloitte får opplyst at det er etablert noen normer som blir benyttet i saksbehandlingen av BPA-saker. Dette dreier seg om:

- antall timer som tildeles til fritidsaktiviteter, sosiale aktiviteter og trening
- utmåling av antall timer til avlastning til foreldre av barn med BPA på skolefrie dager og i ferie
- tildeling av timer til opplæring av assistenter

Det finnes ikke noe felles rutinedokument eller veiledere som omtaler om hvordan saksbehandlere skal gå frem få å gjøre vurderinger knyttet til disse forholdene.

Fra kommunen blir det vist til at **tydelige terskler og kriterier kan føre til mindre vektlegging av individuelle forhold i saksbehandlingen**. Fra Etat for vurdering og rehabilitering blir det opplyst at grunnen til at normene ikke er nedskrevet i arbeidsprosessedokumentene er fordi saksbehandlerne skal gjøre en individuell vurdering av søknadene. Samtidig viser enkelte saksbehandlere til at normene er formulert i kommunens undervisningsopplegg for saksbehandlere om BPA.

Det finnes likevel noen retningslinjer i et beregningsskjema som alle saksbehandlere har tilgang til via BK-kvalitet, og normene er tema i undervisning som gis av Etat for vurdering og rehabilitering til alle saksbehandlere som behandler søknader om BPA.⁴¹

Nærmere om normer som fremkommer i kommunens begningsskjema og undervisningsopplegg knyttet til BPA

Ifølge kommunens rutiner skal saksbehandlere benytte seg av beregningsskjema for timeutmåling ved innvilgelse av BPA. Beregningsskjemaet er delt inn i tjenesteområdene praktisk bistand person, fritid/aktiviteter og praktisk bistand hushold, og har kolonner for hver ukedag og rader for tidspunkt gjennom dagen. Her skal saksbehandler beskrive de daglige gjøremålene innenfor de ulike tjenesteområdene, skrive inn anslått klokkeslett for gjøremålet og tidsbruk for tjenesten.

⁴⁰ Helse- og omsorgsdepartementet. *Rundskriv I-9/2015 Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistent*.

⁴¹ Innholdet i disse normene er nærmere beskrevet nedenfor

I beregningsskjemaet finnes en kort veiledning for hvordan skjema skal brukes/fylles ut. I veiledningen er det listet opp noen retningslinjer for utmåling av antall timer. Det står blant annet at hjelp gitt av medlemmer i husholdningen holdes utenfor beregningen, både frivillig hjelp og den kompensert for med omsorgslønn. Det står også at assistentbruk inkludert transport knyttet til skole, arbeid og lønnete verv holdes også utenfor, ettersom dette enten inngår i ordningen med funksjonsassistent, eller skal dekkes av skole, arbeidsplass eller den organisasjonen som vervet er i. Det blir opplyst at dette er forhold som administreres utenfor helse- og omsorgstjenesten.⁴²

Beregning av timer til fritidsaktiviteter, handling og følge til lege

I kommunens beregningsskjema for timer til BPA står det at det kan innvilges inntil 10 timer i uken til fritidsaktiviteter, handling, følge til lege etc. Denne normen er også beskrevet i et undervisningsopplegg holdt for Etat for barn og familie i oktober 2021. Der står det at det er mulig å innvilge 10 timer i uken til fritid for voksne, og 3 timer i uken til barn fra 8 til 18 år. Det står at «*Timene skal dekke både trening og fritid. Innvilges som hovedregel ikke ekstra timer til trening, med mindre det foreligger særlig dokumentasjon på at ekstra tid til trening/behandling er nødvendig.*» Det skal også være en «*Individuell vurdering (for eksempel ME)*».⁴³ Også i intervju er det saksbehandlere som har pekt på at de praktiserer en norm om at det maksimalt innvilges 10 timer i uken til fritidsaktiviteter, som inkluderer sosiale aktiviteter, trening og handling.

Deloitte har i stikkprøvekontroll sett flere saker hvor det er søkt om mer enn 10 timer i uken til sosiale aktiviteter og/eller trening, men hvor maksimalt 10 timer er blitt innvilget med referanse til at man i Bergen kommune kun innvilger inntil 10 timer BPA i uken til slike aktiviteter. I ett vedtak som Deloitte har gjennomgått, er det blitt søkt om 21 timer i uken til sosiale aktiviteter/fritid/trening. Søker får innvilget 10 timer med referanse til normen i kommunen. Søker har påklaget vedtaket, som ble opprettholdt av kommunen og sendt videre til statsforvalteren i Vestland. Statsforvalteren opphevet kommunens vedtak, og skriver blant annet at de ikke kan se at kommunen har vurdert brukers behov for et aktivt og sosialt liv.⁴⁴ Vedtaket ble opphevet våren 2021, og det var på tidspunktet stikkprøvekontrollen ble gjennomført enda ikke fattet et nytt vedtak til bruker.

I intervju med brukerorganisasjoner kommer det frem at normen om 10 timer til fritid/trening er godt kjent hos organisasjonene. Organisasjonene peker på at kommunens norm gjør det svært utfordrende for tjenestemottakere å ta en aktiv del i samfunnet, både sosialt og gjennom frivillige verv.

En brukerrepresentant peker på at vedkommende ikke opplever at kommunen utøver noe skjønn for å eventuelt tildele mer enn 10 timer til fritid/sosiale aktiviteter. Vedkommende viser til at hen lever et liv som krever at hen kan være utenfor hjemmet sitt i mer enn de 10 timene som er innvilget i vedtak. En annen brukerrepresentant, som er foresatt til et barn med vedtak om BPA, forteller at mange av barnets muligheter til å delta på både planlagte og spontane aktiviteter og delta i samfunnet så mye som mulig, forsvinner uten nok timer BPA.

En tredje brukerrepresentant mener kommunen ikke har tatt inn over seg og forstått regelverket og hva det innebærer å vurdere individuelle behov. Vedkommende peker på at brukere som lever aktive liv, for eksempel ved å trene mye, delta i politikk, organisasjonsliv og ønsker å delta i kultur- og samfunnsniv vil ha større behov for BPA enn en bruker som er hjemmekjær og som ønsker seg en tur og skog og mark eller på kafe en gang iblant. Det blir i intervju med brukerrepresentanter poengtert at det ikke er noen som spør om å få en assistent inn i huset fordi de vil ha selskap, men at søknad og ønske om BPA er basert på et hjelpebehov.

BPA til barn og beregning av ferie og skolefrie dager

Også når det gjelder beregning av avlastning til foreldre i ferier og på skolefrie dager inn i et BPA-vedtak til barn, kommer det frem av undervisningsopplegget og av intervju at det eksisterer noen etablerte normer i kommunen. I undervisningsopplegget fra Etat for vurdering og rehabilitering står det følgende om BPA til barn og avlastning for skolefrie dager/ferie:

⁴² I forbindelse med verifisering av rapporten skriver kommunen at de har ansvar for bistand til «dagliglivets gjøremål» som var formuleringen i tidligere Lov om sosiale tjenester. De viser til at bistand til denne typen aktiviteter ikke lagt til kommunene, og kommunene er dermed heller ikke bevilget penger for å dekke dette. De viser også nylig publisert NOU om BPA NOU 2021:11 «Selvstyrt er velstyrt» der det på side 41 står følgende:

«BPA er i dag regulert innenfor helse- og omsorgstjenestelovgivningen. Reguleringen innebærer ikke at funksjonshemmede har krav på BPA innenfor alle arenaer eller områder der funksjonshemmede lever sine liv. Dagens regulering omfatter ikke personlig assistanse i barnehage, skole, skolefritidsordning, høyere utdanning, varig tilrettelagt arbeid (VTA) eller arbeid. Samtidig er dagens regulering heller ikke til hinder for at kommunene kan vedta at disse arenaene skal omfattes av BPA-ordningen

⁴³ Bergen kommune/Etat for vurdering og rehabilitering: *Internundervisning BPA oktober 2021*. Power point-presentasjon. Ikke datert.

⁴⁴ Statsforvalteren skriver i sitt svar: «Forskningsbasert kunnskap sier at fysisk aktivitet og sosial deltakelse virker helsefremmende på psykisk og fysisk helse. Det er grunn til å tro at dette også vil være tilfelle for deg. Vi har forståelse for at du ønsker et aktivt og sosialt liv, men ser ikke at Bergen kommune har vurdert dette.»

- «Gis avlastning på 50% av de skolefrie dagene for barn i barne- og ungdomsskole (rimelig at foreldrene dekker inn de resterende dagene)
- Gis avlastning på 100% av de skolefrie dagene for ungdom på videregående skole
- Helligdager som for eksempel 1. og 2. juledager, 17.mai osv. medregnes ikke
- Forutsetter at barna/ungdommene deltar på SFO dersom det er et tilbud om dette.
- Dialog mellom EVR og foreldre om behov for avlastning på skolefrie dager
- Eneforsørgere – skjønnsmessig vurdering»

Etatsdirektør i Etat for vurdering og rehabilitering viser til at det kan være krevende å vurdere utmåling av timer for barn i skoleferier når barnet ikke går på skole/SFO. En må da vurdere hvor mye barnet skal være sammen med foreldrene i ferien, og hvor mange BPA-timer en skal innvilge for feriene. Det blir vist til at de i etaten har hatt en norm om at de tar utgangspunkt i at barn skal være sammen med foreldrene sine halvparten av ferien. Hvis sommerferien er på 8 uker, skal foreldre da i utgangspunktet ha ansvar for barna i 4 uker og en innvilger BPA-timer for de resterende 4 ukene. Det blir likevel understreket at det er det totale avlastningstilbudet som må ligge til grunn, og at en alltid ser saker i et helhetsbilde hvor eventuelle andre avlastningstjenester også blir regnet med. Etatsdirektør peker på at en i tildeling av BPA-timer til barn alltid regner med ferier, slik at tildelte timer tar høyde for eventuelle ekstra behov for avlastning/flere timer i ferier. Dette medfører at foresatte, som fungerer som arbeidsledere, må planlegge bruken av BPA-timer gjennom året deretter.

En saksbehandler peker på at det er mye skjønn som legges til grunn i timeberegning av BPA, blant annet ved utmåling av timer i ferier og høytider. Noen viser til at det derfor foreligger en naturlig risiko for at det ikke er likebehandling av BPA-søknader i kommunen fordi det blant annet er vanskelig å vurdere hvorvidt og hvor mange timer BPA søkere skal få innvilget i ferier og høytider. Det etterlyses derfor skriftlige rutiner eller veiledere for timeberegninger som tar høyde for ferier, høytider og balansen mellom bistand og foreldrerollen. Beregnings skjema for timer i BPA ordningen omtaler ikke disse forholdene.

Viser ellers til kapittel 6.3.1 der vi omtaler at BPA til barn er et område som saksbehandlere opplever som vanskelig og ønsker tydeliggjort.

Erfaringer med bruk av timeberegningsskjema

Enkelte saksbehandlere og tjenestemottakere opplever at beregnings skjema ikke fanger opp viktige nyanser i bistandsbehovet hos tjenestemottakere. I intervju med saksbehandlere trekkes det frem at kommunen har brukergrupper med et hjelpebehov som kan være lite målbare. En tjenestemottaker kan rent fysisk være i stand til å utføre enkelte oppgaver, men grunnet utmattelse eller engstelser vil ha et bistandsbehov for å få gjennomført oppgaver. Saksbehandlere forteller at de opplever det som utfordrende å beregne hjelpebehovet til en person med for eksempel ME eller en immobiliserende psykisk lidelse. Disse vurderingene krever skjønn og det etterspørres verktøy som lar det individuelle behovet komme godt frem.

Retningslinjer for når nærstående kan være arbeidsleder

I individuell kontrakt som brukes for BPA-ordningen i Bergen kommune, står det under punkt 8 «*Familie og andre nærstående av arbeidsleder skal generelt ikke ansettes som arbeidstakere. Oppdragsgiver kan likevel i det enkelte tilfellet skriftlig tillate bruk av familie og andre nærstående. Familie og andre nærstående kan unntaksvis benyttes som tilkallingsassistent i enkelttilfeller der en arbeidstaker ikke kan møte i henhold til arbeidsplan.*» Også i undervisningsopplegget fra Etat for vurdering og rehabilitering er problemstillingen omtalt, og det vises til at det på dette området er «*ulik praksis*» og at det finnes «*noen gamle saker hvor nærstående er fast ansatt*». Det står også at «*Bergen kommune må sørge for at vi ikke utfører usaklig forskjellsbehandling*». I stikkprøvene har Deloitte også sett eksempler på at søknad om å benytte nærstående som tilkallingsvikar eller vikar i ferier innvilges, begrunnet med henvisning til punkt 8 i individuell kontrakt omtalt over.

I kapittel 6.3.1 blir det vist til at «nærstående som arbeidsleder» er et område som saksbehandlere opplever som vanskelig og ønsker tydeliggjort. Dette knytter seg både til å gjøre vurderinger av nærstående sin skikkethet som arbeidsleder, og knyttet til spørsmål om bruk av nærstående som arbeidsleder i tilstrekkelig grad sikrer genuin brukerstyring av assistenten.

5.4.2 Vurdering

Etat for vurdering og rehabilitering har etablert en kortfattet kriterieliste for tildeling av BPA som er gjort tilgjengelig for saksbehandlere i alle etater som tildeler BPA. Deloitte mener det er nyttig å etablere retningslinjer, gjerne i form av kriterier, for å tydeliggjøre hva som skal legges til grunn for vurderingene som skal gjøres i saksbehandlingen. Deloitte mener imidlertid at kriterielisten som er etablert for BPA ikke i tilstrekkelig grad tjener et slikt formål fordi den ikke er

dekkende eller tilstrekkelig for å sikre at vurderinger som er relevante ved behandling av BPA saker blir gjort i samsvar med regelverk og retningslinjer. Dersom kriterielisten kun er ment å gi en overordnet introduksjon til de regler som gjelder for tildeling av BPA, bør det være tydelig formulert. Det bør også tydelig fremgå at det finnes unntak fra de kriteriene som listes opp og at det er nødvendig å konferere både regelverk, rundskriv og veiledere for å en samlet oversikt over kriterier og regler for tildeling av BPA. Uten slik presisering kan kriterielisten etter Deloitte vurdering fremstå som misvisende og dermed bidra til brudd på regelverket. Dette er fordi kriterielisten mangler spesifikk omtale av flere forhold som er omtalt i regelverk og sentrale veiledere som angir hvem som kan motta tjenester organisert som BPA og hvordan BPA kan organiseres. Dette gjelder for eksempel at BPA også omfatter *avlastning for foreldre med hjemmeboende barn* under 18 år med nedsatt funksjonsevne, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstavene b og d, og at selv om det normale vil være at brukeren selv ivaretar arbeidslederrollen jf. kriterielistens formulering, er det ikke et krav at brukeren skal ivareta brukerstyringen uten bistand. I kommunens kriterier står det også at «*Helsehjelp som må utføres av kvalifisert helsepersonell omfattes ikke av rettigheten*». Dette blir etter Deloitte vurdering misvisende fordi det ikke fremkommer i kriterielisten at det finnes unntak fra regelen gitt visse betingelser.

I kommunens tildelingskriterier står det at «hjelp og bistand i skole, arbeid og lønnet verv ikke omfattes av BPA-ordningen» og i kommunens timeberegningsskjema står at «assistentbruk inkludert transport knyttet til skole, arbeid og lønnete verv holdes også utenfor, ettersom dette enten inngår i ordningen med funksjonsassistent, eller skal dekkes av skole, arbeidsplass eller den organisasjonen som vervet er i». Dette er etter Deloitte vurdering mer avgrensende enn formuleringen i rundskrivet I-9/2015 der det står «*BPA tildeles normalt ikke for den tid tjenestemottakeren er i barnehage, på skole, arbeid mv.*» Deloitte vil i denne sammenhengen også vise til formuleringer i rundskriv og helsedirektoratets opplæringshåndbok i brukerstyrt personlig assistanse BPA. Her henvises det til at BPA betyr mye for muligheten til «*yrkesdeltakelse, utdanning og et aktivt og selvstendig liv*» og at det i vurderingen vil være relevant å ta hensyn til hvorvidt en organisering av tjenester som BPA kan bidra til å legge til rette for deltagelse i utdanning / opplæring og arbeid.

Deloitte merker seg at kommunen har etablert en normer for hvor mange timer som skal tildeles ulike oppgaver i BPA ordningen. Disse normene inngår i opplæringsmaterieell og delvis i beregningsmodell for timeutmåling. Deloitte forstår at det kan være hensiktsmessig å etablere noen normer for å legge til rette for en samstemt vurdering av like tilfeller på tvers, men mener at det i større grad bør synliggjøres skriftlig at normene kun er veiledende og også hvordan normene skal brukes for å sikre at de ikke er til hinder for en individuell behovsvurdering.

5.5 Rutiner for å sikre at brukerne blir informert om rettigheter og muligheter for BPA

5.5.1 Datagrunnlag

Informasjon om BPA på kommunens nettsider

BPA-ordningen er omtalt på Bergen kommunes hjemmeside. Under kriterier og vilkår, blir det informert om at den som tildeles BPA selv kan velge om Bergen kommune eller en privat leverandør skal ha arbeidsgiveransvar for assistenten, og at det er kommunen som har det overordnede ansvaret. Det blir også opplyst om at brukere med BPA får beholde ordningen ved opphold utenfor kommunen i inntil 5 uker per kalenderår. Under kategorien for lover og retningslinjer vises det til relevante paragrafer i helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven, men ikke til rundskrivet I-9/2015.

På kommunens nettsted blir det også gitt informasjon om hvem som kan, og hvem som ikke kan få organisert tjenester som BPA:

«Følgende krav må være oppfylt for å søke om BPA:

- Du selv eller en nærstående person må kunne ta arbeidslederrollen
- Du må være under 67 år
- Du må ha tildelt mer enn 25 timer praktisk bistand pr. uke
- Du må ha behov for tjenester i mer enn to år

Foreldre til barn med store funksjonsnedsettelse kan også ha rett til BPA.

Retten til BPA gjelder ikke:

- tjenester som krever flere enn en tjenesteyter til stede
- natttjenester, med mindre brukeren kontinuerlig har behov for slike tjenester
- hjelp og bistand i skole og arbeid.

Det er NAV sitt ansvar å tilby støtte i forbindelse med arbeid og utdanning.^{45»}

I forbindelse med verifisering av rapporten kommenterer kommunen at bistand til arbeid og utdanning ikke er lagt til kommunene, og at kommunene dermed heller ikke er bevilget penger for å dekke dette. Kommunen viser videre til nylig publisert NOU om BPA NOU 2021:11 «Selvstyrt er velstyrt» der det på side 41 der det står følgende:

«BPA er i dag regulert innenfor helse- og omsorgstjenestelovgivningen. Reguleringen innebærer ikke at funksjonshemmede har krav på BPA innenfor alle arenaer eller områder der funksjonshemmede lever sine liv. Dagens regulering omfatter ikke personlig assistanse i barnehage, skole, skolefritidsordning, høyere utdanning, varig tilrettelagt arbeid (VTA) eller arbeid. Samtidig er dagens regulering heller ikke til hinder for at kommunene kan vedta at disse arenaene skal omfattes av BPA-ordningen.»

På kommunens nettside er det lenke videre til en side hvor brukere kan søke elektronisk om pleie- og omsorgstjenester. På nettsiden opplyses det om at det er mulig å kontakte kommunen for å få hjelp til å søke om BPA, og det gis kontaktinformasjon til de ulike forvaltningsenhetene/vurderingskontorene som søknadene kan sendes til. På nettsiden blir det ikke gitt konkrete opplysninger om hva søknad om BPA bør inneholde.

Utover informasjonen om BPA som gis på kommunens hjemmesider, er det ikke utarbeidet noe informasjonsmateriell om BPA-ordningen som saksbehandlere kan benytte for å informere brukere om deres rettigheter og muligheter for BPA.

Omtale av informasjon i kommunens rutiner

I arbeidsprosessheftene som benyttes i saksbehandling av søknader om BPA, står det at det som hovedregel alltid skal gjennomføres vurderingsbesøk til personer som ikke har mottatt tjenester tidligere. Videre står det at saksbehandler i forbindelse med vurderingsbesøk skal gi generell informasjon om de ulike tjenestene som kommunene tilbyr og spesifikk informasjon om den tjenesten bruker søker om.

I arbeidsprosessheftene som benyttes av Etat for tjenester til utviklingshemmede, Etat for barn og familie og Etat for psykisk helse og rustjenester, står det at saksbehandler skal:

«Gi generell informasjon om tjenestene i Bergen kommune og hvordan kommunen er organisert (med tanke på rett tjenestested for søker). Informer om de ulike tjenestene. Drøft sammen med søker/foreldre om tjenesten det er søkt om, er det rette tiltaket, eller om det finnes andre muligheter- også i lavterskeltilbud som kommunen kan tilby.»⁴⁶

I arbeidsprosesshefte som benyttes av Etat for vurdering og rehabilitering er saksbehandlers plikt til å informere bruker også omtalt, men i mindre detalj og omfang:

«Gi både generell informasjon om tjenestene og individuell informasjon om den tjenesten det søkes om.»⁴⁷

Informasjonsarbeidet i praksis

Informasjon i forbindelse med utredning av søknad

I intervju pekes det på at kommunen har informasjonsplikt overfor brukere, og at det i forbindelse med vurderinger av søknader om BPA alltid gjennomføres samtaler med søker. Formålet med samarbeidsmøtene er å få et bedre inntrykk og forståelse av brukeres reelle behov og ønsker, samt å foreta en felles gjennomgang av søknaden. Dette er ofte i form av et hjemmebesøk, men det blir vist til at det i noen tilfeller kan være mer hensiktsmessig at brukere kommer til kommunen for å gjennomføre møtet der, eller at samtalen gjennomføres via telefon. I Etat for psykisk helse og rustjenester peker de på at de under korona har begynt å jobbe mer digitalt, og de opplever at dette medfører at brukere får hjelp raskere og at saksbehandlingstiden har blitt kortere.

I intervju er Deloitte gjort kjent med at brukerorganisasjoner har fått tilbakemeldinger fra medlemmer hvor det gis uttrykk for at Bergen kommune ikke følger forvaltningslovens veiledningsplikt ved søknad om tjenester organisert som BPA. Veiledning fra kommunen i søknadsprosessen blir av brukerrepresentanter Deloitte har snakket med beskrevet som ikke-

⁴⁵ På kommunens nettsider er det her en lenke til NAVs nettside om funksjonsassistentordningen.
<https://www.nav.no/no/Bedrift/Hjelpemidler/Funksjonsassistanse>

⁴⁶ Bergen kommune. Etat for tjenester til utviklingshemmede: *Arbeidsprosesser saksbehandling*. Dokument-ID 10994. Gyldig fra 19.04.2021. Side 6; Bergen kommune/Etat for barn og familie: *Arbeidsprosesser i Forvaltning barn og unge og Barne- familiehjelpen i Bergen kommune*. Ingen dokument-ID/ikke datert. Side 7.

⁴⁷ Bergen kommune. Etat for vurdering og rehabilitering. *Arbeidsprosesser - tildeling av pleie og omsorgstjenester*. Dokument-ID 1585. Gyldig fra 27.04.2021. Side 16

eksisterende. Som et resultat av dette forteller brukere at de opplever å være avhengig av informasjon, råd og veiledning fra brukerorganisasjoner og leverandører av BPA fordi det ikke er mulig å få dette av kommunen.

Informasjon til brukere om BPA som en måte å organisere tjenestene på

I intervju opplyser saksbehandlerne at det også kan forekomme at de tar initiativ til å informere om BPA som en mulig løsning, selv om bruker i utgangspunktet ikke har søkt om tjenesten. Dette er i tilfeller hvor saksbehandler ser at det kan være hensiktsmessig å organisere tjenestene som BPA. Direktør i Etat for vurdering og rehabilitering opplever at alle saksbehandlere i dag kjenner godt til BPA-ordningen og derfor kan foreslå dette som en løsning der det er hensiktsmessig. Hun peker på at saksbehandlere skal informere om BPA dersom dette kan være en formålstjenlig måte å organisere tjenestene på, også når bruker ikke er kjent med ordningen fra før. Saksbehandlere forteller at det også kan forekomme at de foreslår BPA som en måte å organisere tjenestene på til brukere hvor andre typer tjenester er prøvd ut tidligere og ikke har fungert tilfredsstillende. Flere peker på at det er brukers hjelpebehov som er avgjørende for om de kan få innvilget tjenester organisert som BPA, og ikke hvorvidt de selv har søkt om dette eller ikke.

Informasjon om arbeidslederrollen

I intervju med kommunen er det flere som fremhever at det er viktig at saksbehandlere informerer søkere om hva det vil si å være arbeidsleder og de forventningene og brede ansvaret som følger med dette. Mange saksbehandlere forteller at de bruker mye tid på å forklare søkere om arbeidslederordningen. Blant annet vises det til at de som søker om BPA bør være klar over at rollen krever en del administrering, og at en som arbeidsleder har personalansvar og at en gjerne må rekruttere, følge opp sykemeldinger og skaffe vikarer.

Flere saksbehandlere peker på at det forekommer at brukere eller pårørende tar kontakt for å få mer informasjon om BPA-ordningen, men at de etter videre dialog innser at tilbudet kanskje ikke er egnet for dem likevel. Dette har blant annet blitt begrunnet med at bruker eller pårørende får inntrykk av at arbeidslederrollen, som er sentral i BPA-ordningen, krever for mye organisering og administrering.

Brukerrepresentanter forteller at de i kontakt med kommunen om BPA-ordningen hovedsakelig fikk informasjon om hvor mye og omfattende arbeid det var å være arbeidsleder i ordningen, og at det i langt mindre eller ingen grad ble gitt informasjon om de fordelene ordningen kunne ha for bruker og pårørende. Flere forteller at de opplever det som vesentlig mindre ressurskrevende å være arbeidsleder enn det kommunen ga uttrykk for i søknadsprosessen. En brukerrepresentant peker på at den administrative delen opp mot de ansatte er den minst krevende delen av rollen som arbeidsleder, og at det fortrinnsvis er planlegging av timene oppleves som utfordrende i BPA-ordningen.

Brukeres synspunkt på kommunens informasjonsarbeid og kommunikasjon

I intervju forteller flere brukerrepresentanter ikke opplever å ha fått god informasjon og veiledning fra kommunen om BPA-ordningen. Dette gjelder både i innledende kontakt med kommunen for å få informasjon om ordningen generelt og i forbindelse med søknadsprosessen.

Brukerrepresentanter beskriver at de i den innledende kontakten med kommunen forsøkte å få informasjon om hvordan ordningen kunne fungere for dem, men at kommunen var lite imøtekommende og hadde lite kunnskap om ordningen. Brukere opplever at de er avhengig av å få informasjon, råd og veiledning fra brukerorganisasjoner og leverandører av BPA fordi det er vanskelig å få dette fra kommunen. Fra kommunen blir det samtidig vist til at brukere i mange tilfeller er feilinformert om hva BPA-ordningen er.

Som eksempel er det flere brukerrepresentanter som forteller at de i første kontakt med kommunen fikk beskjed om at det ikke var mulig å få innvilget BPA til barn, og at de selv måtte gjøre omfattende undersøkelser og benytte andre kilder for å få informasjon om BPA til barn. De beskriver en situasjon hvor de måtte overbevise kommunen om at det faktisk var mulig for dem å søke om BPA til sine barn. Denne kritikken er også kjent for kommunen, og dette kommer blant annet frem i det interne undervisningsopplegget utarbeidet av Etat for vurdering og rehabilitering om BPA-ordningen, hvor det står at kommunen har fått kritikk for å gi mangelfull informasjon om BPA-ordningen til foreldre med funksjonshemmede barn.⁴⁸

Også i forbindelse med utredning av søknad om BPA forteller brukere at de har opplevd kommunen som lite imøtekommende og at de i liten grad har gitt informasjon om saksgang. Brukerrepresentanter forteller at de selv må ta kontakt med kommunen for å få informasjon om status på søknaden, i saksbehandlingsprosesser som har gått langt ut over frist.

⁴⁸ Bergen kommune/Etat for vurdering og rehabilitering. *Internundervisning BPA oktober 2021*.

Flere brukere har også opplevd at det er vanskelig å få kontakt med sin saksbehandler eller rett instans i kommunen. I kommunens egen brukerundersøkelse fra 2020 svarer 21 % (8 av 39 brukere som svarte på spørsmålet og som hadde prøvd å ta kontakt) at de ikke får svar på spørsmål når de tar kontakt med vurderingskontoret.

5.5.2 Vurdering

Deloitte mener opplysningene som fremkommer på kommunens nettsider om hvordan BPA tildeles i Bergen kommune ikke er tilstrekkelige og samtidig til dels misvisende. Deloitte mener kommunens nettsider ikke bare bør vise til lovverket, men også til rundskrivet I-9/2015 som gir vesentlig informasjon om hva rettighetsfestingen av BPA i 2015 innebærer.

Deloitte mener det er misvisende når kommunen på sine nettsider skriver at «Du må ha tildelt mer enn 25 timer praktisk bistand pr. uke» for å kunne søke om BPA. Dette er verken i samsvar med kommunens praksis (se kapittel 7.3.1) og det faktum at kommunen har plikt til å vurdere om tjenestene skal organiseres som BPA i de tilfellene der bruker ønsker dette jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 andre ledd og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8.

På kommunens nettsider blir det konstatert at det er NAV sitt ansvar å tilby støtte i forbindelse med arbeid og utdanning og det blir vist til NAVs funksjonsassistentordning. Det fremkommer imidlertid ikke at kommunen kan bistå med å samordne ulike assistentordninger. Deloitte mener derfor det kan stilles spørsmål ved om kommunen gir brukerne den informasjonen som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter på best mulig måte jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2 a og pasient- og brukerrettighetsloven §3-2 siste ledd.

Deloitte mener samtidig det er positivt at det på kommunens nettsider fremgår at kommunen bistår med utarbeiding av søknad om tjenester til BPA og at det også fremgår hvor en kan ta kontakt for å få slik bistand. Undersøkelsen viser imidlertid at slik kontakt ikke alltid er enkel å få til i praksis. Deloitte mener det er viktig at kommunen gjør vurderinger av egen praksis og hvilke tiltak som eventuelt kan settes i verk for å sikre at kommunen er tilgjengelig for å veilede personer som ønsker å søke om BPA i samsvar med forvaltningslovens § 11 og helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2 a. Kommunen bør innhente tilbakemeldinger fra brukerorganisasjoner i dette vurderingsarbeidet.

Deloitte mener kommunens rutiner bør gi en tydelig oversikt over hvilken informasjon som er aktuell å gi aktuelle søkere om BPA og i hvilke tilfeller, slik oversikt finnes ikke i dag. Undersøkelsen viser at det forekommer at saksbehandlere selv har tatt initiativ til å informere om BPA-ordningen der de tenker at denne kan være hensiktsmessig måte å organisere tjenestene på for en bruker, men når kommunens skriftlige rutiner ikke gir informasjon om når saksbehandlere bør vurdere å tilby brukere BPA, gir dette risiko for at BPA ikke blir vurdert som en alternativ måte å organisere tjenester på i alle aktuelle tilfeller.

I undersøkelsen fremkommer det eksempel på at brukere i møte med kommunen ikke har fått den informasjonen om BPA-ordningen de ønsket og trengte. Som nevnt tidligere mener blant annet brukere at de har fått opplyst at BPA ikke tildeles barn, noe som ikke er i samsvar med regelverket og kommunens praksis. Deloitte mener bør evaluere hvilken informasjon som vil være nyttig å ha tilgjengelig for personer som ønsker å søke BPA.

Deloitte mener at når kommunens rutiner ikke gir en oversikt over hvilken informasjon som er aktuell å gi brukerne og i hvilke tilfeller, og informasjonen på kommunens nettsider og kommunens overordnede kriterier for tildeling av BPA er delvis misvisende (se kapittel 5.4.2), gir dette risiko for at saksbehandlere ikke gir brukerne korrekt informasjon.

6 Sikring av saksbehandlingskompetanse knyttet til tildeling av BPA

6.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgende hovedproblemstilling:⁴⁹

I hvilken grad er det lagt til rette for tilstrekkelig kompetanse blant saksbehandlerne for sikre god kunnskap om tilbudet om BPA og regler for tildeling?

6.2 Revisjonskriterier

6.2.1 Plikten til å sørge for nødvendig kunnskap og kompetanse

§ 7 i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten omhandler plikten til å gjennomføre. Her står det at plikten til å gjennomføre virksomhetens aktiviteter blant annet innebærer å:

- b) sørge for at medarbeidere i virksomheten har nødvendig kunnskap om og kompetanse i det aktuelle fagfeltet, relevant regelverk, retningslinjer, veiledere og styringssystemet

6.3 I hvilken grad er det lagt til rette for tilstrekkelig kompetanse blant saksbehandlerne for sikre god kunnskap om tilbudet om BPA og regler for tildeling?

6.3.1 Datagrunnlag

Organisering av saksbehandlingskompetanse knyttet til BPA saker

Ingen av de fem enhetene som saksbehandler BPA saker har før sommeren 2021⁵⁰ hatt dedikerte saksbehandlere som har utviklet særskilt kompetanse knyttet til BPA. Tanken har vært at alle saksbehandlere skal ha god kjennskap til ordningen og dermed kunne tilby tjenester organisert som BPA i de tilfellene de møter brukere der de ser at dette kan være en hensiktsmessig måte å organisere tjenestene. Hensikten har også vært at brukere skulle ha én kontaktperson og saksbehandler å forholde seg til uavhengig av om en søkte BPA eller andre tjenester.

Av intervjuene går det frem at BPA sakene oppfattes som særskilt krevende å saksbehandle. Saksbehandlingen kan være omfattende, kompleks og utfordrende fordi brukerens hjelpebehov ofte er sammensatte og store. Dette gjør de individuelle vurderingene og utøving av skjønn omfattende når saksbehandler skal vurdere bistandsbehov og utmåle av antall timer. I tillegg må saksbehandler ha kjennskap og kunne veilede bruker i valg av leverandør av assistent, kontraktingåelse og kontraktsoppfølging med leverandører som utfører til delte tjenester. Som en konsekvens av at BPA saker krever kunnskap om forhold som saksbehandlerne vanligvis ikke arbeider med, har Etat for vurdering og rehabilitering i byrådsavdeling for eldre, helse og frivillighet nå valgt å la noen saksbehandlere bli spesialister på BPA saker og saksbehandle slike saker.

Saksbehandlerne vurdering av egen kompetanse og kompetansebehov

I intervju viser flere saksbehandlere til at de opplever at de i det store og hele har fått tilstrekkelig opplæring i behandling av BPA-søknader, selv om det samtidig blir opplyst om områder som de kunne tenke seg mer informasjon og kunnskap om. De viser blant annet til at den felles opplæring som organiseres av Etat for vurdering og rehabilitering er nyttig. Saksbehandlere opplever også at de lærer mye av hverandre ved å diskutere og drøfte saker i fellesskap. Det blir også pekt på at det er lav terskel for å få veiledning eller hjelp fra kollegaer og ledere. Samtidig påpeker flere av de Deloitte har intervjuet at de har lang erfaring med saksbehandling av helse- og omsorgstjenester, og at saksbehandlingskompetansen knyttet til behandling av BPA saker er opparbeidet over tid.

⁴⁹ Problemstilling 1, se kapittel 1.2

⁵⁰ Ordende «...før sommeren 2021...» er lagt til i denne setningen etter rapporten var på høring til kommunen. Som det fremgår av avsnittet under har en av etatene, Etat for vurdering og rehabilitering, nå valgt å la noen saksbehandlere bli spesialister.

Opplæring

Som omtalt tidligere i rapporten har kommunen en kompetanseportal der ledere legger inn kompetansekrav til hver enkelt medarbeider. Dette innebærer at det stilles krav til å gjennomgå e-læring, lovverk og veiledere og det blir markert hva den enkelte har gjennomgått og ikke.

I byråds sak datert 8.9.2020⁵¹ blir det å øke kompetansen blant saksbehandlere om BPA og nedfelle dette i etatens kompetanseplan nevnt som et av to tiltak for å forbedre BPA ordningen i Bergen kommune.⁵² I kompetanseplanen til Etat for vurdering og rehabilitering for perioden 2020-2022 står det at etaten vil styrke opplæring og tildeling i BPA tjenester til bruker. I utkast til kompetanseplan for Etat for tjenester til utviklingshemmede fremgår det samme. Det foreligger ikke dokument som beskriver særskilt hvilken opplæring som er hensiktsmessig at saksbehandlere med ansvar for å saksbehandle søknader om BPA bør ha gjennomført.

Etat for vurdering og rehabilitering har imidlertid ansvar for å tilby opplæring for begge byrådsavdelinger som saksbehandler BPA-saker, og etaten organiserer jevnlig kurs for saksbehandlere i alle enheter som behandler søknader om tjenester organisert som BPA. Deloitte har mottatt en oversikt over gjennomførte kurs som viser at det ble gjennomført kurs på Teams for alle enheter som saksbehandler søknader om BPA i 2020 og i 2021. Kursene i 2020 ble organisert enkeltvis for hver enhet, mens kurset i 2021 ble organisert felles for alle enheter.⁵³

Av dokumentasjon og intervju går det frem at opplæringen gjennomgår relevant lovverk, bakgrunnen for BPA-ordningen, utmåling av timer og avlastning, doble tjenester⁵⁴ og svar fra brukerundersøkelse til BPA-brukere. Saksbehandlere kan også selv ta initiativ til eller be om opplæring på ulike områder. For eksempel har det blitt etterspurt føringer knyttet til behov for bruk av tvang mot brukere og hvordan en skal håndtere dette i en BPA-ordning. Deloitte får videre opplyst at problemstillinger som ofte kommer opp og blir drøftet i undervisningene er:

- Hvordan beregne avlastning til barn i BPA ordninger generelt, og spesielt ved skolefrie dager?
- Hvordan sikre at det ikke blir usaklig forskjellsbehandling i forhold til andre barn uten BPA?
- Hvordan beregne timer til sosial deltakelse, trening og handling?
- Hvordan sikre at det ikke blir usaklig forskjellsbehandling i forhold til andre som mottar støttekontakt- og tjenester definert som praktisk bistand til person?

Av undervisningsoversikten går det også fram at RO-senteret⁵⁵, som var en stiftelse som leverte kurs om BPA til kommuner, holdt kurs for saksbehandlerne i 2019. Det blir opplyst at disse også skulle avholde kurs i 2020, men at dette måtte avlyses på grunn av covid-19-pandemien.

Det er nylig blitt ansatt en jurist i Etat for vurdering og rehabilitering som skal ha et eget opplæringsansvar for saksbehandlere, og som blant annet skal ha egne kurs knyttet til BPA-ordningen.

Områder der ansatte ønsker ytterligere kunnskap og avklaringer

I intervju kommer det fram at det er flere områder hvor saksbehandlere opplever at det er spesielt vanskelig å gjøre vurderinger, og hvor flere etterlyser tydeligere retningslinjer og rutiner fra kommunen som en støtte til saksbehandlingsprosessen.

⁵¹ Vedrørende BPA og oppfølging av bystyrets vedtak i sak 2/20 Interpellasjon fra Marte J. Monstad (FrP)

⁵² <https://www.bergen.kommune.no/politikere-utvalg/api/fil/3073063/Framstilling-Brukerstyrt-Personlig-Assistanse-BPA-som-et-frigjørings-og-likestillingsverktøy-Oppfølging-av-bystyrets-vedtak-i-sak-2-20-Interpellasjon-fra-Marte-J-Monstad-FrP->

⁵³ Gjennomførte kurs knyttet til BPA:

18.09.19 – Møte med saksbehandlere/ledere/ fagrådgivere på Oasen

09.12.19 – Undervisning om BPA fra RO senteret

07.05.20 – Teamsundervisning for vurderingskontorene

14.05.20 – Teamsundervisning for vurderingskontorene

04.06.20 – Teamsundervisning for forvaltning TTU og forvaltning PSS

09.09.20 – Teamsundervisning for forvaltning barn og unge

10.06.21 – Teamsundervisning for vurderingskontorene og forvaltningsenhetene i begge byrådsavdelingene

07.10.21 – Teamsundervisning for forvaltning barn og unge

⁵⁴ Doble tjenester forekommer i de tilfellene hvor bruker mottar helse- og omsorgstjenester både organisert gjennom BPA-ordningen og gjennom for eksempel hjemmesykepleien eller avlastningstjenesten.

⁵⁵ Stiftelsen RO er nå nedlagt, og ansatte fra RO-senteret har startet Ambia som fortsatt leverer kurs om BPA.

BPA til barn

Flere peker på at de savner mer kunnskap om og opplæring på tildeling av BPA til barn der foreldre vil være arbeidsleder, og tilhørende informasjon om lovverk og rettigheter knyttet til dette.⁵⁶ Noen saksbehandlere opplever at antallet henvendelser til kommunen om BPA til barn øker, og de viser til at dette krever at saksbehandlere har mer spesifikk kunnskap om hvordan ordningen organiseres for barn. Det er også flere som peker på at det er behov for mer informasjon om hvilke instanser de kan henvende seg til og samarbeide med i saker om BPA til barn.

I intervju går det frem at det i BPA-saker tilknyttet barn ofte dreier seg om å innvilge BPA som et avlastningstiltak for foreldre, og at det er utfordrende å vurdere hvor langt foreldreansvaret strekker seg og med dette som utgangspunkt vurdere hvor mange timer BPA kommunen kan innvilge til avlastning. Etatsdirektør ved Etat for vurdering og rehabilitering viser til at det er vanskelig å etablere en god felles norm for vurdering av søknader om BPA til barn. Dette knytter seg til at det er stort behov for individuelle vurderinger i saker som involverer barn. Flere peker på at familiesituasjonen spiller en stor rolle i vurderingene saksbehandler må gjøre. Alle familier og barn er ulike, støtteapparatet rundt barn er ulikt og det er ofte mange forskjellige ordninger rundt barn med store behov. Omfanget foreldre ønsker av avlastning for barna sine varierer også. Dette gjør at saksutredningen krever mye tid og avklaringer.

Bruk av nærstående i arbeidslederrollen eller som vikar

Flere saksbehandlere opplever at det er utfordrende å gjøre en vurdering av hvilken rolle nærstående til søkere om BPA kan ha i en BPA-ordning. Dette gjelder både spørsmål knyttet til om nærstående kan benyttes som vikar for assistent, og om nærstående kan være arbeidsleder i en BPA-ordning. Dette knytter seg både til å gjøre vurderinger av nærståendes skikkethet som arbeidsleder, og knyttet til spørsmål om bruk av nærstående som arbeidsleder i tilstrekkelig grad sikrer genuin brukerstyring av assistenten.

Når det gjelder vurdering av nærståendes skikkethet som arbeidsleder, blir det vist til at det å være arbeidsleder kan være en omfattende oppgave, som inkluderer personalansvar og at en gjerne må rekruttere, følge opp sykemeldinger og skaffe vikarer. Gitt de omfattende oppgavene en arbeidsleder må kunne gjennomføre, opplever saksbehandlere at det kan være vanskelig å vurdere om en nærstående kan være skikket til å inneha rollen som arbeidsleder.

Når det gjelder spørsmålet om reell brukerstyring av assistenten, blir det vist til at brukere som benytter nærstående som arbeidsleder, fort kan bli gjort avhengig av at den som innehar arbeidslederrollen ser og definerer behovene som oppstår på vegne av brukeren. Dette kan være en problemstilling for brukere med store kognitive funksjonsnedsettelse som i liten grad kan utføre noe selv og som er avhengig av at andre er arbeidsleder på vegne av dem. Det er også en problemstilling for foreldre som er arbeidsledere for sine barn, spesielt etter hvert som barna blir eldre og i større grad blir i stand til å overta hele eller deler av arbeidslederrollen selv. I intervju blir det pekt på at dette kan være utfordrende fordi de ikke opplever å ha tilstrekkelige retningslinjer for å kunne vurdere om det sikres tilstrekkelig grad brukerstyring i slike saker og ellers om en nærstående kan være arbeidsleder.

I intervju vises til at kommunen får tilsendt månedlige rapporter fra leverandør hvor blant annet forbruk av BPA-timer og eventuell bruk av nærstående som vikar fremgår, noe som gjør det mulig for saksbehandlere å følge med på hvor utstrakt bruk av nærstående som vikar er i enkelttilfeller. Samtidig er det flere saksbehandlere som trekker frem at det kan være utfordrende å gjøre vurderinger rundt det å bruke nærstående som vikar for assistent da det er begrenset med fastsatte retningslinjer for disse vurderingene. Det blir derfor etterlyst tydeligere føringer for hvordan en som saksbehandler skal gå frem for å vurdere om og i hvilket omfang en nærstående kan fungere som vikar for assistent i en BPA-ordning.

Enkelte saksbehandlere savner også en diskusjon rundt og nærmere avklaringer omkring å tildele BPA som helsehjelp og hvordan en skal forholde seg til brukere som kan få eller ha behov for doble tjenester som for eksempel hjemmesykepleie og BPA.

6.3.2 Vurdering

Det er Deloitte's vurdering at kommunen de siste årene, gjennom jevnlig intern opplæring av saksbehandlere i alle forvaltningsenheter og vurderingskontor som behandler søknader om tjenester organisert som BPA, har lagt til rette for god opplæring av saksbehandlere som behandler saker om BPA. Det er positivt at opplæringen er lagt opp slik at saksbehandlerne kan melde inn tema de ønsker å få belyst og ellers ta opp temaer de synes er utfordrende. Deloitte registrerer også at det er utarbeidet overordnet kompetanseplan for Etat for vurdering og rehabilitering og utkast til tilsvarende plan for Etat for tjenester til utviklingshemmede som begge fremhever at det skal sikres god opplæring av

⁵⁶ Brukerstyrt personlig assistanse omfatter også brukere som ikke kan ivareta brukerstyringen selv. Dette innebærer blant annet at personer med utviklingshemming og familier med barn med nedsatt funksjonsevne kan få brukerstyrt personlig assistanse. Brukerstyringen ivaretas da av andre personer på vegne av eller i samarbeid med brukeren. Se [Rett til brukerstyrt personlig assistanse og avlastningstiltak \(BPA\) | Helsetilsynet](#)

saksbehandlere om BPA. Etat for vurdering og rehabilitering har også valgt å gå tilbake til en organisering som innebærer at et utvalg av saksbehandlere nå skal ha spesialisert kompetanse knyttet til det å behandle denne sakstypen.

Undersøkelsen viser samtidig at saksbehandlerne opplever at saksbehandling av BPA-saker er krevende. Tilbakemeldinger fra saksbehandlere og brukere kan også indikere at ikke alle saksbehandlere er tilstrekkelig kjent med at og hvordan BPA tildeles barn. Undersøkelsen viser også at enkelte saksbehandlere ønsker ytterligere opplæring knyttet til tildeling BPA som helsehjelp, bruk av nærstående som arbeidsleder og hvordan en skal forholde seg til brukere som kan få eller ha behov for tjenester ut over BPA. I kapittel 5.4.1 viste vi til at enkelte saksbehandlere opplever det som utfordrende å beregne hjelpebehovet til brukere med for eksempel ME eller en immobiliserende psykisk lidelse og at det ble etterspurt verktøy som lar det individuelle behovet komme godt frem. Deloitte mener at kommunen bør sikre at det blir gjennomført tilstrekkelig opplæring innenfor disse områdene.

7 Tildelingspraksis

7.1 Problemstillinger

I dette kapitlet vil vi svare på følgende hovedproblemstillinger med underproblemstillinger:⁵⁷

- *I hvilken grad har kommunen system, rutiner og praksis som sikrer god saksbehandling av søknader om BPA?*
Under dette:
 - *I hvilken grad vektlegger kommunen brukernes behov og ønsker i vurderingen av om BPA skal tildeles?*
 - *I hvilken grad tildeler kommunen BPA i tilfeller hvor det ikke er en rettighet (f.eks. for brukere med et assistansebehov på mindre enn 25 timer per uke eller for personer over 67 år), men hvor det kan være hensiktsmessig å organisere tjenestene slik?*
 - *I hvilken grad praktiserer eller tolker vurderingskontorene/forvaltningsenhetene ordningen som en ren helseordning?*
 - *Blir avslag om tjenester tilstrekkelig begrunnet?*

7.2 Revisjonskriterier

Også i dette kapitlet er regler fra helse- og omsorgstjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven og rundskrivet I-9/2015 om BPA. Deler av revisjonskriteriene er også nevnt tidligere i rapporten, men gjengis på nytt her ettersom de er relevante for problemstillingen i dette kapitlet.

7.2.1 Retten til brukerstyrt personlig assistent

§ 3-2 i helse- og omsorgstjenesteloven omhandler kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester. Her står det at kommunen for å oppfylle ansvaret etter § 3-1 blant annet skal tilby personlig assistanse (6 b).

Også pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 bokstav d gir enkelte grupper rett til å få tjenestene organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Dette gjelder:

- Personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven. Med stort behov menes et tjenestebehov på minst 32 timer per uke. Brukere med tjenestebehov på minst 25 timer per uke har likevel rett til å få tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse, med mindre kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen
- Avlastningstiltak etter helse- og omsorgstjenesteloven for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Helsetjenester i avlastningstiltak omfattes ikke.
- Personer over 67 år som før fylte 67 år har fått innvilget brukerstyrt personlig assistanse etter første punktum.
- Rettigheten omfatter ikke tjenester som krever flere enn én tjenesteyter til stede eller nattjenester, med mindre brukeren kontinuerlig har behov for slike tjenester.

I Helsedirektoratets veileder for saksbehandling etter helse- og omsorgstjenesteloven står det at også for brukere som ikke er omfattet retten til BPA har kommunen plikt til å vurdere om tjenestene skal organiseres som BPA i de tilfellene der bruker ønsker dette (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 andre ledd og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8.)

Om BPA for å ivareta likestilling, samfunnsdeltakelse studier og arbeid

Rundskriv I-9/2015 fremhever BPA som et viktig bidrag til likeverd, likestilling og samfunnsdeltakelse for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand. Her står det at for personer i denne situasjonen betyr BPA mye for muligheten til yrkesdeltakelse, utdanning og et aktivt og selvstendig liv og at 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

Helsedirektoratets opplæringshåndbok i brukerstyrt personlig assistanse BPA fremhever at det ved vurderingen av hvem som skal få brukerstyrt personlig assistanse skal det legges stor vekt på den enkelte persons bistandsbehov og om brukerstyrt personlig assistanse kan bidra til et mer aktivt og uavhengig liv. I håndboken står det videre at det i vurderingen vil det være relevant å ta hensyn til hvorvidt en slik organisering kan bidra til å legge til rette for «deltagelse

⁵⁷ Problemstilling 3 b), c), d) og e), se kapittel 1.2

i utdanning / opplæring og arbeid og til å ivareta foreldreoppgaver. Også andre former for deltagelse i samfunnslivet (organisasjoner, politikk, kultur mv.) og i familielivet er relevant».

Rundskriv I-9/2015 fremhever at lovgiver gjennom rettighetsfestingen har gitt et tydelig signal om prioritering av de verdier som BPA bygger på: «Departementet understreker at overfor brukere som faller utenfor rettigheten, har kommunen en plikt til å ha et tilbud om BPA, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8. Momenter som bør vektlegges i denne vurderingen er blant annet om BPA vil gi personen mulighet til studier, arbeidsdeltakelse el., eller for øvrig må antas å kunne bidra vesentlig til brukerens livskvalitet»

Også Helsedirektoratets veileder for saksbehandling etter helse og omsorgstjeneste loven 58 fremhever at BPA også er tenkt som et virkemiddel til å delta i arbeid. I Rundskriv I-9/2015 står det dessuten at for å oppfylle målsettingen om et aktivt liv i samvær med andre, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 1-1, må også tiltak utenfor hjemmet inkluderes i BPA.

7.2.2 Om brukerinvolvering

Pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 første ledd som slår fast at det ved utforming av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6 og § 3-8 om BPA, skal legges stor vekt på hva pasient og bruker mener. 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. I rundskrivet I-9/2015 om BPA fra 2015 fremheves det at det skal legges stor vekt på hva pasient og bruker mener.

7.2.3 Krav til saksbehandling

Forvaltningsloven stiller en rekke krav til saksbehandlingen i kommunen i forbindelse med enkeltvedtak som også gjelder ved tildeling av BPA. Blant annet skal vedtak som blir fattet

- Inneholde informasjon om klageadgang, klagefrist, klageinstans og fremgangsmåten ved klage jf. forvaltningsloven § 27 tredje ledd første punktum. Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-5 er fristen for å klage fire uker.
- Inneholde opplysninger om partens innsynsrett i sakens dokumenter jf. forvaltningsloven § 27 tredje ledd første punktum
- Inneholde begrunnelse, jf. forvaltningsloven § 24. Begrunnelsen skal gis samtidig med at vedtaket blir fattet, jf. forvaltningsloven § 24 første ledd. Kravene til begrunnelsens innhold fremgår av § 25. Her går det frem at begrunnelsen skal:
 - Vise til de regler vedtaket bygger på
 - Nevne de faktiske forhold vedtaket bygger
 - Nevne de hovedhensyn som har vært avgjørende ved utøving av forvaltningsmessig skjønn

Helsedirektoratets veileder saksbehandling etter helse og omsorgstjenesteloven §§ for 3-6 og 3-8⁵⁹ omhandler blant annet skjønnsutøvelsen og redegjørelsen for denne.⁶⁰ Her vises det til at i en del tilfeller kan kommunens utøvelse av det frie skjønnet føre til at personen får et annet tjenestetilbud enn han eller hun ønsket seg, for eksempel ordinære hjemmetjenester i stedet for BPA der personen faller utenfor rettighetsbestemmelsen. Om dette står det videre i veilederen at «I slike tilfeller må det fremgå av begrunnelsen hvilke vurderinger kommunens beslutning bygger på. Kommunen må redegjøre for hvorfor pasientens/brukerens ønske ikke ble fulgt, og hvorfor de valgte tiltakene anses tilstrekkelige til å oppfylle bistandsbehovet. I slike tilfeller er begrunnelsen viktig for at parten skal kunne forstå og dermed innrette seg etter vedtaket, samt vurdere om det er grunnlag for å påklage avgjørelsen.»

Forvaltningsloven omhandler også saksbehandlingstid og foreløpig svar. I § 11 a. står det at forvaltningsorganet skal forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold. Viere står det følgende:

Dersom det må ventes at det vil ta uforholdsmessig lang tid før en henvendelse kan besvares, skal det forvaltningsorganet som mottok henvendelsen, snarest mulig gi et foreløpig svar. I svaret skal det gjøres rede

⁵⁸ Eksempelet som blir gitt er knyttet til hvordan det skal redegjøres for skjønnsutøvelsen i vedtak. Dette er redegjort for på følgende måte i et eksempel: «Kjell Kjellsen innvilges personlig assistanse i form av praktisk bistand organisert som BPA etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8, med 20 timer pr. uke. Du har ikke rett til å få tjenestene organisert som BPA etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d. Avgjørelsen om likevel å tildele tjenesten som BPA er i hovedsak begrunnet i at dette vil gjøre det mulig for deg å fortsette i ditt arbeid, noe som vurderes som viktig for deg.»

⁵⁹ [Veileder for saksbehandling for tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8](#)

⁶⁰ punkt 3.3.3.3

for grunnen til at henvendelsen ikke kan behandles tidligere, og såvidt mulig angis når svar kan ventes. Foreløpig svar kan unnlates dersom det må anses som åpenbart unødvendig.

I saker som gjelder enkeltvedtak, skal det gis foreløpig svar etter annet ledd dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt.

7.3 Kommunens tildeling av BPA i tilfeller hvor det ikke er en rettighet, men hvor det kan være hensiktsmessig å organisere tjenestene slik.

7.3.1 Datagrunnlag

Kommunens rutiner omhandler ikke spesifikt at kommunen har plikt til å vurdere BPA som en måte å organisere tjenestene for også for brukere som ikke er omfattet av retten til BPA.⁶¹ Undersøkelsen viser imidlertid at dette blir gjort og innvilget. Per oktober 2021 er det seks BPA-brukere i Bergen kommune som er over 67 år. Det er 30 brukere av BPA i som har fått tildelt mindre enn 25 timer i sine vedtak. Samlet er det dermed 36 av 124 brukere, eller 29 % som per oktober 2021 har fått innvilget tjenester organisert som BPA selv om de ikke har rett til slike tjenester.

I intervju fremhever flere at saksbehandlerne ved enhetene som fatter vedtak er opptatt av å vurdere om BPA kan være hensiktsmessig også for brukere som ikke har rett til tilbudet, altså brukere med behov under 25 timer eller brukere over 67 år. Det blir pekt på at de først vurderer behovet til en bruker, før de ser på om BPA kan være en hensiktsmessig måte å organisere tjenestene på og at det ikke er timetall eller alder i seg selv som avgjør hvorvidt en bruker får tildelt tjenesten som BPA eller ikke.

I stikkprøvekontrollen har Deloitte gjennomgått er det fem vedtak for brukere over 67 år og ti vedtak på mindre enn 25 timer i uken. Alle de fem vedtakene Deloitte har sett nærmere på for brukere over 67 år, er alle videreføringsvedtak av eksisterende tjenester, hvorav ett var med utvidelse av timetall. I samtlige vedtak for brukere over 67 år fremgår det at kommunen vurderer BPA som en hensiktsmessig måte å organisere tjenesten på. Det trekkes frem at ordningen bidrar til god livskvalitet, mestring av liv i egen bolig, samt et aktivt liv i fellesskap med andre. Dette er en standardformulering som går igjen i mange vedtak. I ett av vedtakene Deloitte har gjennomgått for brukere over 67 år innvilges bruker 20 timer og 45 minutter per uke, noe som gjør at bruker faller inn under to brukerkategorier som ikke er rettighetsfestet. Som det fremgår av kapittel 4.3.2. opplyser kommunen at ingen brukere har fått avslag på søknad om BPA de siste årene som følge av alder.

Deloitte har i gjennomgang av fem avslag sett to eksempler på at søknader om BPA har blitt avslått som følge av at tjenestebehovet er under 25 timer. I begge tilfeller blir det vist til at alternative tjenester dermed synes hensiktsmessig og det blir tilbudt fast hjemmehjelp før at søker skal få personer å forholde seg til, i det andre tilfellet blir det kun vist til at omfanget tjenester ikke er tilstrekkelig. I to andre avslag er tjenestebehovet vurdert å være under 25 timer, men avslagene begrunnes ikke med dette som utgangspunkt, men med at andre tjenester vurderes å være mer hensiktsmessig for bruker (I det siste avslaget er hjelpebehovet vurdert å være over 25 timer, men kommunen har tildelt andre tjenester enn BPA).

7.3.2 Vurdering

Undersøkelsen viser at 36 personer (29 %) av kommunens BPA brukere ikke har rett på tjenestene ved at de enten er over 67 år eller er vurdert å ha et hjelpebehov under 25 timer. Som vi så av kap. 3.3.2 er det 16 søknader om BPA som er avslått siden sommeren 2019 på bakgrunn av at brukeren har et hjelpebehov på for få timer/under 25 timer. Dette betyr at kommunen har vurdert og både innvilget og avslått BPA til personer som ikke har rett til slike tjenester.

7.4 I hvilken grad praktiserer eller tolker vurderingskontorene/forvaltningsenhetene BPA-ordningen som henholdsvis en helseordning eller et likestillingsverktøy?⁶²

7.4.1 Datagrunnlag

Tjenester som innvilges under BPA- ordningen

Som del av stikkprøvegjennomgangen har Deloitte sett på hvilke typer tjenester Bergen kommune typisk innvilger organisert som BPA. Stikkprøvegjennomgangen viser at det i hovedsak innvilges BPA-timer til tre formål: praktisk bistand

⁶¹ Brukere med tjenestebehov på minst 25 timer per uke jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 bokstav d gir enkelte grupper rett til å få tjenestene organisert som brukerstyrt personlig assistanse.

⁶² Opprinnelig var denne problemstillingen formulert slik: I hvilken grad praktiserer eller tolker vurderingskontorene/forvaltningsenhetene ordningen som en ren helseordning?

til personlige oppgaver i hverdagen, praktisk bistand til praktiske oppgaver i hjemmet og praktisk bistand til sosiale aktiviteter/trening/fritidsaktiviteter.

Det varierer hvor detaljerte enkeltvedtakene er om hvilke oppgaver BPA-timer innvilges til, og hvordan de ulike oppgavene er kategorisert. Mens det i noen vedtak kun står en kort forklaring på hva det innvilges BPA-timer til uten en detaljert fordeling av timer på ulike oppgaver, er det i andre vedtak tydelig delt inn i ulike hovedkategorier med mer detaljerte beskrivelser av hvilke oppgaver bruker får innvilget timer til.

Mange av enkeltvedtakene som er gjennomgått i forbindelse med stikkprøvegjennomgangen er i delt inn i to hovedkategorier, praktisk bistand person og praktisk bistand husholdning. Under praktisk bistand person står det typisk at dette inkluderer oppgaver som nødvendig stell/personlig hygiene, måltider, tilsyn, på/avkledning etc. Under den samme kategorien er det i flere vedtak også inkludert oppgaver som deltakelse på sosiale aktiviteter, fritidsaktiviteter, handling eller trening. Under praktisk bistand husholdning er det inkludert oppgaver som hjelp til rengjøring av gulv, toalett, sengetøyskift, oppvask, klesvask osv.

BPA som likestillingsverktøy

I intervju peker både ledere og saksbehandlere på at det å få BPA er en måte å organisere tjenester på, og at dette ikke innebærer at bruker får flere timer eller mer hjelp enn gjennom andre tjenester, men at hovedfokus er at hjelpen organiseres annerledes og at bruker står friere til å benytte timene som de vil. Fra kommunen blir det videre vist til at enkelte enheter opplever at flere søker om BPA, gjerne med hjelp fra helsepersonell, og at dette innebærer en forventning om at BPA er en egen tjeneste som skal utløse betydelig mer bistand enn ordinære helse- og omsorgstjenester. Det blir vist til at det kan være krevende at brukerorganisasjoner og legger opp til at BPA er et frigjørings- og likestillingsverktøy, med påfølgende forventninger om tildeling av et høyt timetall med tjenester.

En brukerrepresentant peker på at de som brukere har erfart at det etter rettighetsfestingen i 2015 har blitt mindre rom for individuelle vurderinger og tilpasninger i tildeling av tjenester organisert som BPA. Oppfatningen er at det på generell basis har blitt et større helsefokus i tildelingen av tjenesten og mindre fokus på å benytte ordningen som et likestillingsverktøy. Vedkommende peker på at dette trolig også har sammenheng med at BPA-ordningen ble flyttet fra sosialtjenesteloven til helse- og omsorgstjenesteloven. Brukere forteller at de må argumentere ut ifra at klinisk/medisinsk behov for å kunne få tildelt timer for å kunne bruke tjenesten for å kunne leve livet sitt slik de ønsker. I brukerintervju blir det imidlertid pekt på at saksbehandlerne av BPA-søknader ikke har riktig forståelse av hva BPA er, nemlig et frigjøringsverktøy. Brukere gir uttrykk for en opplevelse av diskriminering, og viser til at blant annet barn ikke gis de samme mulighetene som andre barn til grunnleggende ting som å bo hjemme, til å kunne leke med andre barn, reise på turer, ha en aktiv fritid og delta i samfunnet så mye som mulig

I sin årsmelding for 2020 peker også byombudet på at brukerorganisasjonene mener at den sosiale delen av livet blir nedtonet i kommunens vurderinger i vedtak om BPA. Byombudet sier seg enig i at det kan stilles spørsmål ved om ordningens formål om uavhengig liv, likeverd og frihet ivaretas i tilstrekkelig grad i vedtakene til kommunen. Byombudet har mottatt henvendelser vedrørende BPA i 2020 som omhandlet både avslag på søknad og klage på utmåling av timeantall og viser til at det ofte er stor avstand mellom behovet brukeren melder inn og tilbudet kommunen vurderer som tilstrekkelig. Etat for vurdering og rehabilitering opplyser at de har møter med byombudet to ganger per år og at de jobbe systematisk med tilbakemeldingene fra byombudet i ettertid av møtene.

I intervju med brukerrepresentant blir det vist til at brukernes opplevelse av at Bergen kommune har en restriktiv innstilling til å tildele timer til BPA, har resultert i at det leveres søknader med kunstig høye behov (mange timer) fordi de vet at kommunen vil kutte i tjenestetilbudet ved tildeling.

I intervjuene Deloitte har gjennomført er det særlig tre områder som blir fremhevet som diskusjonstema når det gjelder BPA som likestillingsverktøy: BPA til utdanning, omfanget av BPA til fritidsaktiviteter og BPA vs. støttekontakt

Fritidsaktiviteter

I intervju med representant fra kommunen blir det kommentert at Bergen kommune ikke har mulighet til å gi BPA-timer til organisasjonsarbeid per i dag, men at dette i større grad var mulig tidligere. Bruker må derfor selv velge å benytte timer som er tildelt til for eksempel fritidsaktiviteter dersom vedkommende vil drive med organisasjonsarbeid. En av de intervjuede fra kommunen peker på at å være aktiv i organisasjonsarbeid kan gi arbeidserfaring og sosiale muligheter. Vedkommende viser til at flere søkere gir tilbakemelding om at når de hverken får tildelt BPA til organisasjonsarbeid eller utdanning, så mister de viktige arenaer for samfunnsdeltakelse. Det blir vist til at søkere opplever at dette tar fra dem muligheten til å være mer selvstendige.

Brukerrepresentanter peker på at kommunen må ta hensyn til at også funksjonshemmede har ulike ønsker for sine liv både når det gjelder fritidsaktiviteter og organisasjonsarbeid og at BPA må tilpasses den enkelte brukers behov, og ikke

låses av en kommunal norm på maksimum 10 timer per uke. Brukerrepresentanter forteller og eksempler vi har sett i stikkprøvene, viser at kommunen avslår ønsker om mer tid til fritidsaktiviteter enn kommunens veiledende norm på 10 timer.

Studier

Det blir også pekt på at det er særlig utfordrende å være student med bistandsbehov, fordi en ikke får innvilget ekstra BPA-timer for bistand til studier, og fordi en heller ikke kan få innvilget funksjonsassistent fra NAV som student. En saksbehandler opplever at kommunen de siste årene har fått inn flere søknader om BPA fra brukere som ønsker assistanse til å studere eller ta utdanning, og viser til at Bergen kommune vanligvis ikke innvilger BPA-timer for å assistere brukere i studier og utdanning. Vedkommende peker på at brukere da kan oppleve at både NAV og kommunen avslår søknadene deres om assistanse for å ta en utdanning.

I intervju med brukerrepresentanter blir det vist til at studenter med bistandsbehov opplever at de ulike offentlige instansene i Bergen ikke vet hva de skal gjøre med studenter og at disse dermed faller mellom ulike eksisterende ordninger. Det blir pekt på at studenter ikke kan få innvilget funksjonsassistent fra NAV, og at studenter må bruke av sine BPA-timer for å få hjelp til oppgaver tilknyttet studier/universitetet, selv om de ikke får innvilget ekstra timer for å ivareta disse oppgavene.

Brukerrepresentanter som Deloitte har intervjuet peker på at det kan være utfordrende å samordne BPA-ordningen med andre assistentordninger. Etatsdirektør ved Etat for vurdering og rehabilitering viser til at kommunen i noen tilfeller kan få søknader fra brukere som blander sammen ordningene med BPA og funksjonsassistent, hvor sistnevnte er en ordning administrert av NAV. Etatsdirektøren viser til at rolle- og ansvarsfordelingen mellom BPA- og funksjonsassistentordningen er noe av det lovutvalget som vurderer BPA-ordningen vil se nærmere på, og hun peker på at det kan være kompliserende at det finnes to enheter, hhv. NAV og kommunen, som tildeler en tjeneste som i noen tilfeller kan ha samme eller overlappende formål.

I intervju med bruker blir det vist til at det for studenter med bistandsbehov finnes en mentorordning. Gjennom denne ordningen kan en få innvilget en mentor som er en medstudent som kan hjelpe til med noen praktiske oppgaver, som å hente bøker eller åpne dører. Mentoren kan imidlertid ikke hjelpe til med oppgaver knyttet til personlig hygiene. Dette betyr at en person med bistandsbehov etter dagens ordning for studenter, ikke har mulighet for å få hjelp til å for eksempel gå på toalettet i den tiden en befinner seg på universitetet.

Bystyret Bergen ba i 2020 byrådet blant annet om en gjennomgang for å vurdere hvordan Bergen kommune kunne praktisere BPA-ordningen slik at studenter med funksjonshemming gis en likestilt mulighet til å gjennomføre sin valgte utdanning.

I sitt svar opplyser byrådet⁶³ at kommunens praksis er i tråd med dagens regelverk. Byrådet skriver videre følgende

Kostnadsutviklingen for BPA har økt med 22,5 millioner kroner fra 2018 og frem til dags dato, og etter første tertial 2020 er det meldt et budsjettunderskudd på 7,5 millioner. Dersom Bergen kommune skal gi tjenester utover det som følger av lovens krav, fordrer det at en større andel av kommunens budsjett avsettes til BPA-ordningen. Selv om byrådet har forståelse for, og deler intensjonen i forslaget, er byrådet bekymret for at en slik endring i praksis vil gå på bekostning av tjenester til andre brukergrupper.

Byrådets anbefaling er derfor å tildele tjenestene i tråd med dagens lovverk med tilhørende forskrifter og rundskriv.

(...) Å innføre ordninger hvor Bergen kommune påtar seg økonomisk ansvar for støtteordninger som i dag ligger på andre offentlige instanser, anbefales ikke. Byrådet ønsker å avvende lovarbeidet som nå pågår.

I sitt svar til bystyret redegjør ikke byrådet for hvilke tjenester ut over lovens krav dette dreier seg om. Det blir heller ikke opplyst hvor mange BPA brukere som per i dag er studenter, hvilke ordninger disse studentene eventuelt kan benytte som ikke vil belastes kommunens budsjett, eller omfanget av forespørsler om BPA fra studenter. Kommunen opplyser til Deloitte at de ikke har oversikt over hvor mange BPA-brukere som er studenter, men opplyser at to søkere har fått avslag på søknad om økt antall BPA-timer til voksenopplæring.

Støttekontakt

Personer som får avslag på BPA får ofte tildelt støttekontakt i stedet. Byombudet viser i sin årsrapport for 2019 til flere av utfordringene dette medfører. Støttekontakter har ikke har vikarer og ikke skal utføre praktisk hjelp for bruker. Det er

⁶³ <https://www.bergen.kommune.no/politikere-utvalg/api/fil/3073063/Framstilling-Brukerstyrt-Personlig-Assistanse-BPA-som-et-frigjørings-og-likestillingsverktøy-Oppfølging-av-bystyrets-vedtak-i-sak-2-20-Interpellasjon-fra-Marte-J-Monstad-FrP->

heller ikke mulig å samle timer for å kunne benytte dem på ferier, slik en kan med BPA. Det er derfor ingen fullgod erstatning. Dette blir også pekt på i brukerintervju som Deloitte har gjennomført. I likehet med byombudet peker brukerne på at BPA gir brukerne større trygghet, forutsigbarhet og fleksibilitet enn andre kommunale tjenester. Bruker blir medbestemmende når det gjelder hvem som skal gi hjelp, når hjelpen skal gis og hva den skal bestå av.

Forholdene som byombudet peker på blir også pekt på i brukerintervju som Deloitte har gjennomført. Det blir fremhevet at en BPA dekker andre behov enn en støttekontakt. En BPA kan en be om å gjøre oppgaver, for eksempel å handle noe. En støttekontakt skal gjøre aktiviteter sammen med bruker og kan ikke bes om å handle. Støttekontakt skal være sosial støtte, ikke praktisk bistand. Vedkommende kan imidlertid handle sammen med bruker. En bruker peker på at for personer som ikke har behov for sosial støtte er det å ha støttekontakt i stedet for BPA nedverdiggende. En annen utfordring med å ha støttekontakt i stedet for BPA, er at en ikke kan ta med støttekontakt på reise uten at en må betale alle støttekontaktens utgifter. Normalt er det også slik at BPA-timer kan samles opp, mens dette ikke er tilfellet når det gjelder støttekontakt.

I intervju med representanter fra kommunen blir det vist til at støttekontakt kan legges inn i en BPA-ordning, men ikke nødvendigvis. Dette blir begrunnet på ulike måter. Mens enkelte viser til at BPA og støttekontakt har forskjellige funksjoner, viser andre til at støttekontakt normalt blir innvilget i et betydelig mindre omfang enn BPA timer, gjerne inntil 12 timer i måneden fordelt på faste dager i uken.

I avslagene Deloitte har sett nærmere på har vi sett eksempler på at kommunen har avslått BPA, men i stedet innvilget timer til henholdsvis praktisk bistand og støttekontakt. I disse tilfellene har det samlede bistandsbehovet blitt vurdert å være på under 10 timer per uke.

7.4.2 Vurdering

Som vi har pekt på over er det Deloitte's vurdering at formuleringen i rundskrivet I-9/2015 om at BPA *normalt* ikke tildeles for den tid tjenestemottakeren er i barnehage, på skole, arbeid mv. likevel ikke til hinder for at kommunen kan tildele BPA i slike tilfeller.

I undersøkelsen har vi snakket med brukere som har erfaringer som viser at studenter med omfattende hjelpebehov faller mellom flere offentlige ordninger og ikke mottar tilstrekkelig assistanse i sin studenthverdag. Bergen kommune har ikke oversikt over hvor mange av kommunens BPA brukere som er studenter, men opplyser at to søkere har fått avslag på søknad om BPA til voksenopplæring. Oversikt over antall brukere i ulike kategorier er viktig for å ha oversikt over kommunens praksis og for å kunne etablere et faktagrunnlag for eventuelle prioriteringer om å tildele BPA til studier, for personer som ikke får dekket sine behov gjennom andre offentlige ordninger.

Basert på informasjonen som fremkommer i undersøkelsen gir kommunen avslag om å benytte BPA til fritidsaktiviteter ut over ti timer per uke med henvisning til kommunale normer. Dette viser at kommunen verken følger nasjonale føringer eller i tilstrekkelig grad sikrer at individuelle vurderinger blir gjennomført i saksbehandlingen for å sikre at BPA i praksis blir benyttet som et likestillingsvektøy i samsvar med nasjonale føringer gitt i bl.a. rundskrivet I-9/2015 og Helsedirektoratets veileder.

Støttekontakt er en annen ordning med et annet innhold enn BPA som gir brukeren større fleksibilitet med hensyn til hvilke oppgaver assistentene kan bistå med. Undersøkelsen gir ikke indikasjoner på at støttekontakt har blitt gitt som tilbud til brukere i tilfeller der bruker har rett på tjenester organisert som BPA fordi de har et hjelpebehov på over 25 timer. I undersøkelsen fremkommer det imidlertid at støttekontakt har blitt tilbudt brukere i kombinasjon med hjemmetjenester som et alternativ til BPA i tilfeller der søkere har blitt vurdert å ha et hjelpebehov på under ti timer per uke.

7.5 I hvilken grad vektlegger kommunen brukernes behov og ønsker i vurderingen av om BPA skal tildeles

7.5.1 Datagrunnlag

Avstand mellom brukernes ønsker og innvilgede tjenester

I kommunens egen brukerundersøkelse fra 2021 svarer 30 % (22 av 74) at saksbehandlingen av BPA-søknaden kunne vært gjort annerledes. 38 % (28 av 74) svarer nei på dette spørsmålet, mens 24 % (18 av 74) svarer vet ikke. 28 % (21 av 74) brukere oppgir at de er mindre fornøyde eller ikke er fornøyde med timeutmålingen av BPA-tjenesten. Samtidig oppgir 69 % (51 av 74) at de er fornøyde eller godt fornøyde med utmåling av BPA-tjenesten (timetall).

I både intervjuer og av stikkprøver kommer det frem at det ofte er stor avstand mellom det omfanget av BPA-tjenester (antall timer) bruker har søkt om og det timetallet som innvilges av tjenester. Fra kommunen blir det vist til at dette kan ha sammenheng med at kommunen innvilger «forsvarlige» tjenester, mens søker ofte ønsker «ideelle» tjenester, og at gapet mellom forsvarlige tjenester og ideelle tjenester ofte er stort. Det blir videre pekt på at gapet kan henge sammen

med at brukerne ser for seg andre tjenester enn det kommunen kan tilby innenfor etablerte kommunale kriterier for BPA. Videre vises det til at det kan være utfordrende å få søkere til å forstå at helse- og omsorgstjenester er et knapphetsgode, og at kommunens ansvar er forsvarlige tjenester. I stikkprøvene Deloitte har gjennomført er det også ett eksempel på at søker er innvilget flere timer enn de opprinnelig søkte om.

I vedtakene Deloitte har sett nærmere på blir det vist til brukernes behov og behovene fremstår i all hovedsak som grundig fremstilt. Det varierer i hvilken grad brukernes ønsker er gjengitt og det er i mindre grad spesifikt opplyst hvordan brukers ønsker er vurdert og hensyntatt i saksutredninger og vedtak.

I noen vedtak står det en generell formulering om at «kommunen er ikke bundet av at du har søkt om en bestemt type hjelp, men dine ønsker skal vektlegges»

Saksbehandleres erfaringer med brukermedvirkning

Det blir i intervju med kommunen pekt på at brukermedvirkning står sterkt i behandling av søknader om BPA. Saksbehandlere forteller at de alltid har tett dialog med bruker og/eller pårørende gjennom hele prosessen med vurdering av søknad og brukernes behov for tjenester, og at brukerens ønsker står i sentrum. Det blir også pekt på at brukers ønsker, og hvordan disse samsvarer med retningslinjene for BPA, skal komme tydelig frem i vedtak som fattes.

Blant annet blir det vist til at BPA kan bli innvilget dersom bruker eller pårørende har et sterkt ønske om at tjenestene skal bli organisert som BPA, selv om saksbehandler ikke vurderer dette til å være den beste løsningen for bruker. Dette er fordi brukers ønsker veier tungt i vurdering av hvilke tjenester som skal innvilges og hvordan disse blir organisert for å ivareta brukernes behov.

Brukernes erfaringer med brukermedvirkning

Brukernes opplevelse av å bli hørt

Av intervju med brukerrepresentanter og brukerorganisasjoner går det frem at flere brukere i kontakt med kommunen opplever at de ikke blir tilstrekkelig hørt når kommunen fatter vedtak om innvilgelse eller avslag på søknad om tjenester organisert som BPA. Brukerorganisasjoner har fått tilbakemeldinger om at tjenestemottakere i denne sammenheng ofte føler seg umyndiggjort av kommunen fordi de opplever at de i mindre grad vektlegger deres individuelle ønsker og behov. Flere brukerrepresentanter forteller også om en opplevelse av umyndiggjøring i møte med kommunen, ved at det blir stilt spørsmål ved deres evne til å vurdere eget behov for bistand. I stedet blir bistandsbehovet regnet ut av en saksbehandler i kommunen, uten at bruker forstår hvordan dette er blitt gjort. Representanter fra brukerorganisasjonen forteller at flere av deres medlemmer sitter med en opplevelse av at de er i forhandlingsmøter når de møter saksbehandler.

Når det gjelder brukermedvirkning i søknadsprosessen opplever brukere at kommunen ikke gjør en helhetsvurdering av deres livssituasjon. De har en opplevelse av at saksbehandlere i kommunen ikke har forståelse for sykdomsbilde og det reelle bistandsbehovet.

Flere brukere beskriver det å søke BPA som en svært krevende og tung opplevelse. Flere viser til at det må skrives svært detaljerte, personlige og utleverende søknader og en bruker viser til at vedkommende etter hvert har lært seg hvilke argumenter som måtte benyttes for å nå igjennom i kommunen. En annen bruker understreker at det var selve situasjonen og systemet som krever at en som bruker må utlevere seg selv og svare på svært personlige og utleverende spørsmål, som oppleves svært krenkende og grunnleggende vondt. Vedkommende peker blant annet på at spørsmålene som benyttes i forbindelse med IPLOS scoringen oppleves som krenkende og ydmykende når de ikke er relevante for å vurdere vedkommendes behov og det blir presisert at opplevelsen av krenkelse ikke oppheves av at alle blir spurt.

BPA til Barn

I intervjuer med brukerrepresentanter blir det pekt på at kommunen ofte viser til foreldreansvaret i begrunnelse av timeutmåling og vedtak. En brukerrepresentant opplever at foreldreansvaret veier tungt i kommunen, og at de stadig henviser til at man ikke kan forvente bistand til oppgaver som tilfaller foreldre. Flere av de intervjuede opplever at denne begrunnelsen gir uttrykk for at kommunen mangler forståelse for forskjellen på funksjonsfriske barn og barn med store omsorgsbehov, og de opplever at kommunen ikke anerkjenner at barn med store omsorgsbehov krever helt annen innsats og oppfølging fra foreldre som går ut over det man kan kategorisere under foreldreansvar.

Som del av undervisningsopplegget som omtaler BPA til barn fremgår det at kommunen har fått kritikk fra leverandør for å ha gitt avslag på BPA til barn og i stedet har innvilget avlastning i institusjon. Dette er også en problemstilling Deloitte er blitt gjort kjent med i flere brukerintervjuer, der brukerrepresentanter som er foreldre til barn med hjelpebehov forteller at de i møte med kommunen fikk beskjed om at de ikke kunne få innvilget BPA til sine barn, men at det kunne innvilges avlastning i institusjon for barnet i stedet. Flere brukerrepresentanter opplevde det som at kommunen

argumenterte sterkt for avlastning i institusjon også etter brukerne gjennom søknadsprosessen hadde gjort det svært tydelig at dette ikke var aktuelt. Det vises til at det er til barnets beste å få være sammen med familien, og brukerrepresentanter uttrykker bekymring for at noen utfordringer, som for eksempel psykiske helseutfordringer, kunne blitt forsterket ved å ta barnet ut av sitt hjem og inn på en institusjon. Det blir i intervju poengtert at det ikke er noen som ber om å få en assistent inn i huset fordi de vil ha selskap, men at søknad og ønske om BPA er basert på et hjelpebehov.

I intervju med kommunen blir det pekt på at det varierer mellom ulike familier hvorvidt avlastning utenfor hjemmet i institusjon kan være en god løsning. For eksempel kan avlastning i institusjon være hensiktsmessig dersom foreldre og søsken trenger avlastning fra barnet som har store hjelpebehov, og noen foreldre er svært utslitte og har ikke overskudd til å være arbeidsleder i en BPA-ordning. Det vises til at det derfor er mange forhold og faktorer som spiller inn i vurderingen av hva som er det beste for familien.

BPA utenfor kommunen

I intervju med brukerrepresentanter blir det pekt på at oppfatningen av femukersregelen i Bergen kommune er ulik fra kommunens perspektiv og fra brukernes perspektiv: Fra kommunens side opplever brukerrepresentanter at det kommuniseres at ordningen er raus og gir brukerne rettigheter utover det som er lovfestet. Men brukerne opplever at ordningen er begrensende fordi den setter et øvre tak på hvor mange dager en kan være borte fra kommunen hvert år. Brukerrepresentanter viser til at slike restriksjoner begrenser mulighetene personer med bistandsbehov har for å styre sine egne liv og at det kan stå til hinder for at personer med BPA kan leve et liv likestilt med andre uten bistandsbehov. For eksempel vil det ikke være mulig for personer med BPA å ta jobber som krever en del reising utenfor kommunegrensene, og det kan være vanskelig for en person med verv i interesseorganisasjoner å holde opphold utenfor kommunens grenser til maksimalt fem uker i året.

7.5.2 Vurdering

Intervju og stikkprøver viser kommunen i sine vurderinger vektlegger å avklare brukernes behov i sitt utredningsarbeid i forbindelse med vurdering av søknader om BPA. Undersøkelsen viser også at saksbehandlere er opptatt av å ivareta og vektlegge brukernes ønsker, selv om dette ofte ikke blir eksplisitt forklart og spesifisert i vedtak og saksutredninger. Det forekommer eksempler på at BPA blir innvilget etter søkers ønsker, selv om andre tjenester etter saksbehandlernes vurdering kunne vært mer hensiktsmessig. Undersøkelsen viser samtidig at saksbehandlere kan oppleve at det er vanskelig å innfri brukernes ønsker fordi det ofte er stor avstand mellom brukernes ønsker om timer tildelt i BPA-ordningen og det de faktisk får tildelt av kommunen.

Undersøkelsen viser samtidig at brukere opplever å ikke bli hørt og at de blir umyndiggjort i søknadsprosessen. Deloitte mener det er svært viktig at kommunen evaluerer egen praksis i forhold til dette.

Deloitte har ikke gjort vurderinger av de enkelte tildelingene, men vil i kapittelet nedenfor gå nærmere inn på hvordan kommunen har begrunnet sine vedtak og om dette er gjort på en måte som gjør at brukeren forstår innholdet i kommunens vurderinger.

7.6 Etterlevelse av forvaltningsloven inkludert begrunnelser av avslag

7.6.1 Datagrunnlag

Saksbehandlingstid

Nye saker og søknader om utvidelse av timer til BPA

Stikkprøvene Deloitte har sett på viser at saksbehandlingstiden i 13 av 17 kontrollerte saker ble ikke overholdt. Vedtakene Deloitte har sett nærmere på har tatt mellom fire dager og fem måneder å behandle. Av de 13 sakene hvor saksbehandlingstiden ikke ble overholdt var det ni vedtak som ikke mottok noe foreløpig svar. Av de fire sakene hvor det ble sendt ut foreløpige svar, ble to av de foreløpige svarene sendt ut etter at saksbehandlingsfristen var gått ut. De fleste som ikke fikk foreløpig svar måtte vente i 3 måneder før de fikk svar på sin søknad, men to måtte også vente i fire måneder.

Brukerorganisasjoner og brukerrepresentanter Deloitte har snakket med forteller at de opplever at det tar lang tid å få svar på søknader om BPA, og at man heller ikke får noen indikasjon på hvor lang tid søknadsbehandlingen kommer til å ta. Brukerorganisasjoner er blant annet kjent med at det forekommer tilfeller hvor klage på vedtak ikke er ferdigbehandlet før vedtaket har gått ut og det vurderes for videreføring. Brukere forteller at de opplever kommunikasjonen fra Bergen kommune som uforutsigbar og at det på generelt er vanskelig å få tydelige tilbakemeldinger fra kommunen.

Også i kommunens egen brukerundersøkelse fra 2020 er det flere brukere som forteller at de opplever saksbehandlingstiden som uforholdsmessig lang.

Videreføringsvedtak

Deloitte har fått opplyst i intervju at vedtak vanligvis blir fattet for 1-2 år av gangen. Deloitte for videre opplyst at barn og tjenestemottakere med et uforutsigbart sykdomsbilde ofte får vedtak med varighet på 1 år, mens det ved voksne tjenestemottakere med et stabilt bistandsbehov ofte fattes vedtak på to år.

Av kommunens rutiner går det frem at vedtak skal evalueres 4-6 uker før vedtaket utløper. Saksbehandler har ansvar for å følge opp egne tjenestemottakere. Saksbehandler skal ta ut evalueringsliste hver måned på alle tjenester innenfor sitt ansvarsområde. I stikkprøvekontrollen har Deloitte gjennomgått 13 vedtak om videreføring av tjenester. I fem av 13 videreføringsvedtak Deloitte har gått igjennom er vedtaket sendt ut etter at originalt vedtak har utløpt. I samtlige vedtak er innvilgelsen av tjenester tilbakedatert. Utsendelsene av vedtak hvor det er tilbakedateringene er sendt ut mellom en måned og to år etter at originalt vedtak har utløpt. I åtte av 13 videreføringsvedtak er videreføringen av tjenester vedtatt før originalt vedtak er utløpt. Deloitte har ikke indikasjoner på at brukerne ikke har mottatt tjenester som følge av mangelfull oppdatering av vedtak.

Begrunnelser i vedtak

Stikkprøvegjennomgangen viser at det er stor variasjon når det gjelder hvordan vedtakene om BPA blir utformet. Det varierer hvorvidt sentral informasjon som begrunnelse, redegjørelse for brukers ønsker og kommunens timeberegning fremgår av selve vedtaksbrevet, eller om informasjonen ligger ved som et vedlegg. For eksempel har noen vedtak begrunnelsen som del av vedtaket, mens andre vedtak har en kort begrunnelse og viser til vedlagt saksutredning for utfyllende detaljer. Det varierer også om timeberegningsskjema er del av vedtaksbrevet, del av saksutredningen eller ligger ved som et eget vedlegg. Stikkprøvene viser ikke systematiske forskjeller i praksis når det gjelder oppbygning og utforming av vedtakene mellom de ulike etatene som tildeler tjenester organisert som BPA. Stikkprøvene viser at i de tilfeller der begrunnelsen er kort formulert i vedtaksbrevet, blir saksutredning og eventuelle andre dokument der begrunnelse fremgår lagt ved og sendt ut til bruker sammen med vedtaksbrevet. I andre tilfeller gir vedtaksbrevet utfyllende informasjon og færre vedlegg blir sendt til bruker.

I stikkprøvene Deloitte har sett på er 29 av 30 vedtak er begrunnet.⁶⁴

Innvilgelser

12 av stikkprøvene Deloitte har sett på er vedtak som innvilger tjenester organisert som BPA til tjenestemottakere som tidligere ikke har mottatt BPA-tjenester, eller har vært mottaker av ordinære tjenester. Av 12 vedtak inneholdt 11 begrunnelse. Vedtaket som er uten begrunnelse er innvilgelse av tjenester organisert som BPA etter at det først ble fattet vedtak om avslag. I vedtaket ble det innvilget færre timer enn det bruker opprinnelig søkte om uten at dette blir begrunnet. Det fremgår heller ikke av vedtaket hvilke nye opplysninger kommunen legger til grunn for å omgjøre avslaget til en innvilgelse av tjenester organisert som BPA.

Alle vedtakene Deloitte har sett på hvor det innvilges tjenester organisert som BPA, inneholder en generell henvisning til pasient- og brukerrettigheter §2-1a,⁶⁵ og Kapittel 3 i helse og omsorgstjenesteloven.⁶⁶ Kun to av enkeltvedtakene hvor det innvilges tjenester gjengir innholdet i de mer spesifikke reglene som legges til grunn for begrunnelsen og innvilgelsen av tjenester.

Flere brukere peker på at det er utydelig hvilke deler av søknaden kommunen anerkjenner og hvilke deler som blir underkjent i de endelige vedtakene. Også vedtak Deloitte har sett nærmere på viser at det ikke alltid er tydelig når tjenester som er innvilget og ikke. Det varierer i stor grad om vedtakene sier noe om hvilke oppgaver tildelte timer tildeles til. Noen vedtak er svært detaljerte, med nøye utregninger og tabeller som viser hvilke oppgaver, i hvilket omfang og når på dagen de tildelte timene *kan* brukes for å dekke de behovene bruker har belys i søknaden. Andre vedtak er mer generelle og mindre tydelige på hvilke oppgaver BPA-timene tildeles til. I to av vedtakene foreligger det ingen tydelige begrunnelser for hvorfor kommunen innvilger et annet timeantall enn det bruker har søkt om. Ved to andre vedtak foreligger heller ingen begrunnelse for hvorfor det er innvilget et annet antall timer enn det som er søkt om. I ett av vedtakene er det for eksempel ingen redegjørelse for hvorfor kommunen innvilger en oppjustering av et vedtak med 6,5 timer i uken i stedet for de 7 timene som det er søkt om. Ved redegjørelse av hvorfor kommunen vurderer et annet timeantall vises det til at hjelp må ligge på samme nivå og hyppighet som normen i Bergen kommune. Det blir blant annet vist til at kommunen maksimalt tildeler 10 timer i uken til aktiviteter utenfor hjemmet.

⁶⁴ Vedtaket som ikke er begrunnet omtales nærmere under *innvilgelser*.

⁶⁵ I vedtakene står det for eksempel: «Etter lov om pasient- og brukerrettigheter §2-1a har du rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen»

⁶⁶ I vedtakene står det for eksempel: «Kommunens ansvar for å gi deg slike tjenester kan du lese om i lov om helse og omsorgstjenester kapittel 3» eller «På bakgrunn av disse opplysningene er det vurdert at du har rettskrav på tjenester jf. lov om helse- og omsorgstjenester § 3-2 nr- 6 b»

Avslag

Deloitte har ved gjennomgang av enkeltvedtak sett på fem avslag. I fire av vedtakene Deloitte har sett nærmere på gjengis de lovparagrafene som er lagt til grunn for kommunens vurdering av søknaden, samt en henvisning til § 2-1 a i pasient- og brukerrettighetsloven.⁶⁷ I ett av vedtakene er det kun en generell henvisning til § 2-1 a i pasient- og brukerrettighetsloven og ikke nærmere henvisning til hvilke regler kommunen har lagt til grunn i sin vurdering.

Alle enkeltvedtakene hvor det er gitt avslag inneholder begrunnelse for kommunens vurdering og vedtak. Det fremkommer tydelig i vedtakene at kommunen tar søkers ønsker til etterretning ved at det gjengis sentrale punkter fra søknadstekst, ettersendt dokumentasjon eller annen informasjon som har kommet frem i møte mellom søker og forvaltningen.

I flere av avslagene Deloitte har fått innsyn i innvilges søker ordinære tjenester som et alternativ til tjenester organisert som BPA. Ved disse vedtakene har kommunen beregnet at søker har behov for tjenester tilsvarende et timetall på under 10 timer i uken. Vedtakene viser til at kommunen vurderer hjelpebehovet til å være mindre enn det som er rettighetsfestet, og gjør videre rede for hvorfor kommunen vurderer det som mest hensiktsmessig å organisere tjeneste på ordinær måte. I vedtakene gjøres det også rede for hvordan kommunen kan tilpasse ordinære tjenester til å imøtekomme brukers ønsker. I et av enkeltvedtaket viser for eksempel kommunen til at de vil ha anledning til å tilpasse ordinære tjenester til å imøtekomme søkers ønske om å ha et begrenset antall ansatte å forholde seg til, som var en av grunnene til at søker ønsket BPA.

I de to andre enkeltvedtakene hvor det er gitt avslag er det søkt om utvidelse av tjenester som allerede er organisert som BPA. Begge avslagene begrunnes med at tjenestene som søkes om allerede er en del av tildelte tjenester. I begge avslagene henvises det til originalt vedtak og med en redegjørelse for hvilken del av opprinnelig vedtak som inneholder tjenestene det søkes om.

Det varierer i stor grad hvordan det i vedtakene gjøres rede for hvorfor kommunens vurdering av tjenestebehovet avviker fra de timene det er søkt om. I ett av vedtakene er det for eksempel redegjort for hvordan kommunen vurderer enkelte tjenester det er søkt om, mens det for andre tjenester ikke foreligger noen begrunnelse for hvorfor det ikke innvilges eller er et avvik mellom søknad og antall tildelte timer.⁶⁸ Ved redegjørelse av hvorfor kommunen vurderer et annet timeantall vises det til at hjelp må ligge på samme nivå og hyppighet som «normen» i Bergen kommune.

Informasjon om rettigheter i vedtak

Stikkprøvene Deloitte har sett på viser at 30 av 30 vedtak inneholder informasjon om rettigheter ved vedtak. Alle vedtakene har «Informasjon om dine rettigheter i forbindelse med enkeltvedtak» listet som vedlegg til vedtaket. Informasjonsskrivet redegjør for søkers rett til å klage og rett til begrunnelse og innsyn i sak, med henvisning til gjeldene lovparagrafer. Skrivet inneholder også informasjon om klagefrist og eventuelt klagens gang dersom den ender hos Fylkesmannen, samt informasjon om hvordan søker kan gå frem for å søke om å få saksomkostninger dekket og hvem i kommunen de kan ta kontakt med dersom de trenger råd og veiledning.

7.6.2 Vurdering

Undersøkelsen viser at i de fleste vedtakene Deloitte har kontrollert, har forvaltningslovens krav til saksbehandlingstid på fire uker *ikke* blitt overholdt. Saksbehandlingstiden har blitt oversittet med inntil fem måneder. Deloitte finner også flere eksempler på at det ikke er sendt ut foreløpig svar. Etter Deloittes vurdering er dette ikke i samsvar med forvaltningsloven § 11a der det fremgår at det skal sendes ut foreløpig svar dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt. Klarhet i forventet saksbehandlingstid er viktig for å sikre forutsigbarhet i saksgangen for søker.

Ved undersøkelse av videreføringsvedtak finner Deloitte flere eksempler på at vedtak er sendt ut svært etter lenge etter utløpsdato. Evaluering og fornying av vedtak er viktig både for at bruker skal ha gyldig vedtak, men også for å sikre rett nivå på tjenesten. Forsinkelser i evaluering av brukers tjenestetilbud medfører risiko for at omfanget av tjenester ikke er på rett nivå og at eventuelle utfordringer og behov brukeren har ikke blir avdekket. Manglende overholdelse av frist, manglende foreløpig svar og forsinket fornyelse av vedtak kan potensielt ha bidratt til at brukerne har opplevd å ikke ha blitt hørt eller tatt på alvor. Disse forholdene er en unødvendig ekstra belastning for dem som venter på å få innvilget en viktig tjeneste som de har behov for å fungere på en god måte.

⁶⁷ Henvisning til pasient- og brukerrettigheter §2-1a har lik formulering i ved innvilgelse og avslag av tjenester.

⁶⁸ Under enkelte punkter i saksutredningen står det kun «innvilges ikke» uten noen ytterligere begrunnelse. Andre steder står det «Ønsker fem tiler per uke, innvilges tre», også her uten noen ytterligere begrunnelse.

Undersøkelsen viser flere eksempler på at brukere har fått innvilget færre timer enn de har søkt om, uten at dette er begrunnet. Det er også eksempler på at brukere som har fått innvilget færre timer enn de har søkt om også har mottatt begrunnelser for dette som tar utgangspunkt i kommunens normtid for fritid/sosiale aktiviteter. Etter Deloitte's vurdering er dette ikke i samsvar med forvaltningsloven §§ 24 og 25 der det fremgår at enkeltvedtak skal begrunnes og det i begrunnelsen skal vises til de regler vedtaket bygger på, nevne de faktiske forhold vedtaket bygger på og nevne de hovedhensyn som har vært avgjørende ved utøving av forvaltningsmessig skjønn på en forståelig måte som gjøre det mulig å kontrollere. Deloitte vil understreke at begrunnelser, også for timeutmålig, er viktige for å sikre at brukerne får opplysninger som gjør dem i stand til å forstå vedtakene og gi dem nødvendige opplysninger til bruk i en eventuell klage. Deloitte vil peke på at en mangelfull begrunnelse gjør at det ikke er mulig å bedømme om vedtaket har av innholdsmessige feil eller bygger på en uforsvarlig skjønnsutøving. Ettersom det er betydelig skjønnsutøvelse involvert i tildeling av BPA er det ekstra viktig at vurderingsgrunnlaget blir tydelig for å sikre at disse vurderingene er forsvarlige

Deloitte vil ellers fremheve at de har, som redegjort for i kapittel 5.4.2 og 4.3.1, forståelse for at normer kan fremstå som nyttige redskap. Samtidig, og som tidligere pekt på, skal vurderinger gjøres på bakgrunn av individuelle vurderinger av den enkeltes behov. Deloitte vil peke på at bruk av normtider medfører risiko for at det ikke blir gjennomført individuelle vurderinger.

Når det gjelder informasjon om rettigheter i vedtak viser undersøkelsen at alle vedtakene Deloitte har sett på, har en generell henvisning til pasient- og brukerrettigheter §2-1a og en henvisning til informasjonsskriv hvor det ytterligere redegjøres for søkers rettigheter. Informasjonsskrivet inneholder blant annet informasjon henvisning til gjeldende lovparagrafer for søkers rett til å klage, rett til begrunnelse og innsyn i sak. Informasjonsskrivet inneholder også informasjon om klagefrist og eventuelt klagens gang dersom den ender hos Fylkesmannen. Praksisen er i samsvar med forvaltningsloven § 27 tredje ledd første punktum hvor det fremgår at vedtak skal inneholde informasjon om klageadgang, klagefrist, klageinstans og fremgangsmåten ved klage.

8 Kvalitet i BPA-tilbudet

8.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgende hovedproblemstilling med underproblemstillinger:

*Hvordan har kommunen sikret kvalitet i BPA tilbudet?*⁶⁹

Under dette:

- a) Hvordan mener brukerrepresentanter at kommunen ivaretar BPA-tilbudet?
- b) Hvordan samhandler kommunen med brukerne for å hente inn innspill til forbedring av BPA-tilbudet?
- c) Har kommunen satt i verk tiltak for å følge opp brukerne som i brukerundersøkelsen for 2019 oppga at vurderingen/oppfølgingen av søknaden kunne vært gjort annerledes, samt brukere som opplevde spesielle utfordringer med arbeidslederrollen?
 - iii. Hvilke tiltak er satt i verk?
 - iv. I hvilken grad er tiltakene tilstrekkelige?

8.2 Revisjonskriterier

8.2.1 Om plikten til å evaluere tjenestene og hente innspill fra brukerne

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 8 omhandler plikten til å evaluere

Plikten til å evaluere virksomhetens aktiviteter innebærer følgende oppgaver:

- d) vurdere virksomheten på bakgrunn av pasienter, brukere og pårørendes erfaringer

I brev til landet ordførere i februar 2017 minner helse- og omsorgsminister Bent Høie om at kommunen skal ha systemer for å innhente brukererfaringer:

«Kjære ordførere

(...) På bakgrunn av alle henvendelsene jeg mottar om BPA vil jeg vise til det ansvar vi som politikere har til å lytte og a ta på alvor de tilbakemeldinger vi mottar fra brukerne. Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10 fastslår at kommunen skal sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved utformingen av kommunens helse- og omsorgstjeneste, og at det etableres systemer for innhenting av pasienters og brukeres erfaringer og synspunkter.

(...).»

8.3 Datagrunnlag

8.3.1 Samhandling med brukere og brukerundersøkelse

Bergen kommune har flere kanaler for å innhente innspill til forbedring av BPA tilbudet i Bergen. Brukerorganisasjoner Deloitte har snakket med forteller at de har jevnlig møter med Bergen kommune og de opplever på generell basis å bli tatt seriøst og at de har en god dialog med kommunen.

Kommunen gjennomfører årlig en brukerundersøkelse hvor alle som har vedtak om BPA blir bedt om å svare på spørsmål knyttet til hvordan de opplever ordningen fungerer. Tidligere ble denne undersøkelsen gjennomført ved at kommunen ringte til brukerne, men fra 2020 ble det gjort om til en anonym elektronisk spørreundersøkelse. Deloitte har fått opplyst at bakgrunnen for denne endringen var at Byombudet hadde fått tilbakemeldinger fra BPA-brukere som opplevde at de ikke kunne gi ærlige tilbakemeldinger når undersøkelsen ikke var anonym.

Deloitte får opplyst at tidligere, da brukerundersøkelsen ikke var anonym, ringte kommunens ansatte rundt til brukere for å samle data. Dette ble også gjort i 2019. I intervju blir det opplyst at utfordringene som brukerne tok opp på telefonen med kommunen, ble meldt videre til saksbehandlere for de aktuelle brukerne for videre oppfølging. Det blir pekt på at ikke alle utfordringer var relevante å videreformidle til saksbehandler, for eksempel hvis det var forhold langt tilbake i tid

⁶⁹ Problemstilling 7, a), b) og c)

som det ikke var mulig å endre på i dag. Hvis det derimot kom opp aktuelle problemstillinger kommunen kunne utbedre, ble disse viderefremmet til saksbehandler. Dette kunne for eksempel være at en bruker manglet gyldig vedtak. Deloitte har ikke gått inn i de enkelte brukernes tilbakemeldinger fra 2019 for å følge opp om disse konkret er fulgt opp av kommunen.

Brukerundersøkelsen slik den gjennomføres nå, kartlegger i all hovedsak hvordan brukere opplever og benytter seg av BPA-ordningen. Brukerne blir blant annet spurt om

- de opplever spesielle utfordringer i forbindelse med arbeidslederrollen
- om det er noe i forbindelse med saksbehandlingen av BPA søknaden de tenker kunne vært gjort annerledes
- om de er fornøyd med utmålingen av BPA-tjeneste
- om de får svar på spørsmål når de kontakter vurderingskontoret
- om de benytter tildelte timer i løpet av året

Deloitte vil fremheve noen svar fra undersøkelsen (også gjengitt tidligere i rapporten)

Flertallet av brukerne oppgir i 2021 at BPA-ordningen fungerer godt eller svært godt, og flertallet er fornøyd med utmåling av BPA-tjenesten (timetallet).

Deloitte ønsker samtidig å fremheve at:

- 22 % (10 av 45 brukere som svarte på spørsmålet og som hadde prøvd å ta kontakt) svarer at de ikke får svar på spørsmål når de tar kontakt med vurderingskontoret.
- 30 % (22 av 74) svarer at saksbehandlingen av BPA søknaden kunne vært gjort annerledes.
- 28 % (21 av 74) brukere oppgir at de er mindre fornøyd eller ikke er fornøyd med timeutmålingen av BPA-tjenesten.

I delen av brukerundersøkelsen fra 2020 og 2021 respondentene gis mulighet til å utdype hvordan de tenker saksbehandlingen av BPA kunne vært gjort bedre er det flere som trekker frem kommunikasjon og veiledning fra saksbehandler. I undersøkelsen fra 2020 kommenterer en respondent at vedkommende «*kunne trengt mer støtte og hjelp fra forvaltningen*». En annen forteller at saksbehandler har vært dårlig til å informere om de ulike alternativene de som tjenestemottakere har til avlastning, hvorpå det videre fortelles at «*når vi begynte å spørre om BPA fikk vi til svar at saksbehandler ikke hadde noe med BPA*». Kommentarene fra 2021 omhandler de samme temaene. Her blir det blant annet nevnt at «*det kunne tatt litt kortere tid, og vært litt bedre kommunikasjon*». Flere etterlyser tettere oppfølging fra kommunen og en bruker «*ønsker å vite hvilke vurderinger som legges til grunn når en ikke får innvilget flere BPA-timer på vedtaket*».

Deloitte får opplyst at resultatene fra spørreundersøkelsen gjennomgås systematisk med ledere og saksbehandlere i Etat for vurdering og rehabilitering og at resultatene benyttes i etatens forbedringsarbeid. Intervjuene Deloitte har gjennomført viser at ikke alle ledere i byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig med ansvar for tildeling av BPA kjenner til resultatene fra brukerundersøkelsen fra 2020 (resultatene fra brukerundersøkelsen fra 2021 var ikke klar da intervjuene ble gjennomført). I Etat for barn og familie, hvor det er få brukere som har BPA-tjenester, opplyser etatsdirektør, at de ikke har en egen praksis for samhandling med brukere for å hente inn tilbakemeldinger om praktisering og saksbehandling av BPA-ordningen, men at de gjør det for alle tjenester. Det opplyses videre at de i tillegg til hjembesøk ved nye saker, samarbeider etaten med brukerorganisasjoner og enheten har dessuten et brukerråd som de kan spørre ut nye tiltak, gjøre evalueringer og lignende. I Etat for tjenester til utviklingshemmede, hvor etaten har et vesentlig høyere antall brukere under BAP-ordningen, forteller de at de er i dialog med enkelte brukere i forbindelse med søknad og saksbehandling, og her gis etaten tilbakemeldinger på ordningen og praktiseringen av den. Videre får etaten tilbakemeldinger i situasjoner der brukere har ansvarsgruppe, individuell plan og ellers systematiske og impulsive møter med brukerne.

Ansvarlig for opplæring av saksbehandlere om BPA ordningen opplyser i intervju at brukerundersøkelsen er et eget tema ved opplæring og internkurs for saksbehandlerne. I presentasjonen fra internundervisning 2021 er det lagt ved en lenke til resultatene i statistikk, men ut over dette er ikke resultatene oppsummert med for eksempel mulige tiltakspunkt.

Leverandør og tilbydere av BPA-tjenester en sentral rolle BPA-ordningen. Etatsdirektør opplyser at de i forbindelse med den årlige brukerundersøkelsen som gjennomføres av etaten, også spør de BPA-brukere om tilbakemeldinger om leverandører/tilbydere av BPA-tjenester. Disse tilbakemeldingen blir videre del av den årlige kontraktsoppfølgingen med leverandører.

8.3.2 Oppsummering av brukerrepresentanter sine synspunkt av forhold som bør forbedres i kommunens BPSA-tilbud

I de foregående kapitlene i rapporten har vi omtalt brukernes synspunkt på kommunens saksbehandling og tildelingspraksis i BPA- saker. I dette kapitlet oppsummerer vi brukernes synspunkt slik de har fremkommet i denne undersøkelsen.

Informasjon og kommunikasjonsarbeid

Når det gjelder informasjon og kommunikasjonsarbeid peker brukerrepresentantene Deloitte har snakket med på flere forhold som de synes kommunen burde gjort bedre. Brukerne mener at kommunen må redusere saksbehandlingstiden i BPA saker som ofte er svært lang. Videre viser intervjuene Deloitte har gjennomført at enkelte brukere opplever kommunen som lite imøtekomende når de tar kontakt, og at det gis liten informasjon om saksgang. Det trekkes også frem at det er vanskelig å få tak i saksbehandler underveis i søknadsprosessen. Som et resultat av dette forteller brukere at de opplever å være avhengig av informasjon, råd og veiledning fra brukerorganisasjoner og leverandører av BPA fordi det ikke er mulig å få dette av kommunen. Brukere har også opplevd at det forekommer feilinformering fra kommunens side. Dette har blant annet vært tilfeller hvor brukere har fått beskjed om at BPA ikke gis til barn.

Brukermedvirkning i søknadsprosessen

Når det gjelder brukermedvirkning i søknadsprosessen opplever brukerrepresentanter at kommunen ikke gjør en helhetsvurdering av deres livssituasjon. De har en opplevelse av at saksbehandlere i kommunen ikke har forståelse for sykdomsbilde og det reelle bistandsbehovet. Brukere opplever at kommunen ofte innvilger færre timer enn det de har søkt om, uten en tydelig redegjørelse for hvorfor kommunen vurderer at de trenger færre timer.

Med bakgrunn i dette forteller brukere at de har en opplevelse av umyndiggjøring i møte med kommunen. Brukerrepresentanter som har tjenester organisert som BPA ønsker å styre egen hverdag og opplever at kommunen stiller spørsmål ved om det behovet tjenestemottaker beskriver faktisk er reelt.

Kommunens manglende bruk av BPA som likestillingsverktøy

Når det gjelder bruk av BPA som et likestillingsverktøy har brukerne en opplevelse av at det på generell basis har blitt et større helsefokus i tildelingen av tjenester og mindre fokus på å benytte ordningen som et likestillingsverktøy etter at ordningen ble rettighetsfestet i helse- og omsorgstjenesteloven i 2015. Brukerrepresentanter forteller at de for eksempel må argumentere ut ifra at klinisk/medisinsk behov for å kunne få tildelt timer for å kunne bruke tjenesten til å leve livet sitt slik de ønsker.

Brukere opplever at kommunen på generell basis ikke forstår intensjonen med BPA, og det er tiltenk å være et likestillingsverktøy. Flere gir uttrykk for en opplevelse av diskriminering, og viser til at blant annet barn ikke gis de samme mulighetene som andre barn til grunnleggende ting som å bo hjemme, til å kunne leke med andre barn, reise på turer, ha en aktiv fritid og delta i samfunnet så mye som mulig. Det blir også pekt på at det er spesielt utfordrende å være student med bistandsbehov, da kommunen ikke innvilger ekstra BPA-timer for bistand til studier, og de har erfart at de heller ikke kan få innvilget funksjonsassistent fra NAV som student.

8.4 Vurdering

Basert på informasjonen som har fremkommet i undersøkelsen ble det satt i verk tiltak for å følge opp brukere som hadde meldt om utfordringer i den ikke-anonyme brukerundersøkelsen i 2019. Dette ble gjort ved at ved at brukernes tilbakemeldinger ble meldt videre til saksbehandler som så skulle følge opp saken.

Siden 2020 har brukerundersøkelsen blant BPA brukere blitt gjennomført anonymt. Selv om de fleste brukerne i kommunens brukerundersøkelse er fornøyde, mener Deloitte at både kommunens egne undersøkelser og intervjuene Deloitte har gjennomført med brukerorganisasjoner og brukerrepresentanter, at det er en del områder det brukere mener kommunen kan ivareta sitt ansvar for BPA-ordningen på en bedre måte. Dette gjelder både at informasjonen som gis kan bli bedre og mer rettidig, men også at utmålingene av tjenestene burde vært annerledes og bedre begrunnet.

Brukernes erfaring skal legges til grunn for kommunens evaluering og forbedring av tjenesten i samsvar med forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 8. At det blir gjennomført anonym brukerundersøkelser til mottakere av BPA-tjenester er en god anledning til å innhente tilbakemeldinger som kan benyttes til å utvikle og forbedre tjenestene. En etatsleder opplyser at spørreundersøkelsen blir gjort kjent og gjennomgått med ledere og saksbehandlere, men intervjuene revisjonen har gjennomført viser at ikke alle ledere i byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig kjenner til resultatene fra undersøkelsen. Dersom det skal jobbes systematisk med å utvikle tjenestene basert på brukernes innspill, innebærer dette at alle ledere med ansvar for å kvalitetssikre vedtak kjenner til resultatene og bruker dem aktivt til å evaluere tjenestene i samsvar med forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenestene § 8, med det formål å utvikle og forbedre rutiner og tjenester.

9 Konklusjon og anbefalinger

BPA er et område som har vært mye diskutert og det har blitt stilt spørsmål ved om ordningen har fungert som ønsket. Det har vært et forventningsgap mellom de rettslige reguleringene for BPA og forventningene til hva som er mulig å oppnå av tjenester innenfor rammene av ordningen. Dette var også en viktig årsak til at regjeringen i 2019 oppnevnte et utvalg som nylig leverte en NOU der det er sett nærmere på ordningen og hvordan den kan forbedres.

Formålet med denne forvaltningsrevisjonen har vært å undersøke hvordan Bergen kommune praktiserer BPA-ordningen med utgangspunkt i gjeldende regelverk. Undersøkelsen viser at Bergen kommunes kriterier for tildeling av BPA ikke skiller seg betydelig fra andre sammenlignbare kommuner. Likevel finner vi at det er forskjeller mellom Bergen kommune og andre store kommuner knyttet omfanget av brukere og timetildeling innenfor ordningen. Bergen kommune har færre brukere av BPA per 1000 innbyggere, men brukerne er tildelt et høyere timetall per uke. Dette kan skyldes variasjoner i bruk av skjønn, men vi har ikke datagrunnlag for å slå fast dette eller hva slike ulikheter eventuelt består av.

Bergen kommune har satt i verk en rekke tiltak for å sikre god kompetanse og opplæring blant saksbehandlere som behandler BPA-saker. Det er også etablert system og rutiner for behandling av søknader. Selv om det er etablert både opplæring og rutiner, viser undersøkelsen at flere områder hvor det er behov for forbedring. Saksbehandlingen til Bergen kommune er ikke alltid tilfredsstillende. Gjennomgang av utvalgte saker viser at saksbehandlingsfrist ikke alltid blir overholdt og at vedtak ikke alltid fornyes. Videre viser gjennomgangen at vedtak ikke alltid begrunnes tilstrekkelig, og det forekommer at vedtak begrunnes med utgangspunkt i normer som kommunen har etablert. Kommunens praksis kan ha bidratt til at brukerne har opplevd å ikke ha blitt hørt eller tatt på alvor. Disse forholdene er en unødvendig ekstra belastning for dem som venter på å få innvilget en viktig tjeneste som de har behov for å fungere på en god måte.

Ved tildeling av BPA i Bergen kommune gjør saksbehandlerne vurderinger av hva som er hensiktsmessig for brukene. I Bergen kommune innebærer dette at brukere som ikke har rett til BPA, likevel har innvilget slike tjenester. Dette gjelder 29% av BPA-brukerne i Bergen. Saksbehandlere opplyser at det forekommer at det innvilges BPA også i tilfeller der de ser at andre løsninger kunne vært bedre, fordi bruker ønsker BPA. Det blir imidlertid også gitt mange avslag som følge av at brukerne ikke har et tjenestebehov på minimum 25 timer per uke. Ettersom tildeling av BPA i stor grad bygger på individuelle vurderinger er det særlig uheldig at ikke alle vedtak begrunnes tilstrekkelig. Det er en utfordring at dette gjør at brukere ikke forstår kommunens vedtak og at det dermed er vanskelig å klage for dem som opplever at kommunens tildeling ikke er riktig eller tilstrekkelig.

En av utfordringene med BPA er at det er grupper som etterspør timer til assistent til oppgaver som kommunene vanligvis ikke tildeler assistent til. En av disse gruppene er studenter som ønsker og trenger assistent i den tiden de studerer/deltar i undervisning. Studenter med omfattende hjelpebehov faller mellom flere offentlige ordninger og mottar ikke tilstrekkelig assistanse i sin studenthverdag. Bergen kommune har ikke oversikt over hvor mange av kommunens BPA brukere som er studenter. Deloitte mener at kjennskap til antall brukere i ulike kategorier er viktig for å ha oversikt over kommunens praksis og for å kunne etablere et faktagrunnlag for eventuelle kommunale prioriteringer om å tildele BPA til studier, for personer som ikke får dekket sine behov gjennom andre offentlige ordninger.

Deloitte mener videre at opplysningene som fremkommer på kommunens nettsider om hvordan BPA tildeles i Bergen kommune ikke er tilstrekkelige og samtidig til dels er misvisende. Kommunens rutiner gir heller ikke en oversikt over hvilken informasjon som er aktuell å gi brukerne og i hvilke tilfeller. Dette gir dette risiko for at saksbehandlere ikke gir brukerne korrekt informasjon. Deloitte mener kommunen bør evaluere hvilken informasjon som vil være nyttig å ha tilgjengelig for personer som ønsker å søke BPA.

På bakgrunn av funn og vurderinger i undersøkelsen anbefaler Deloitte at Bergen kommune

- 1) i etater med ansvar for tildeling av BPA, vurderer behovet for å lage veileder, rutine eller dokument som enkelt gir samlet oversikt over relevant regelverk særskilt for saksbehandling av BPA saker (lovverk, nasjonale veiledere og rundskriv og kommunale vedtak).
- 2) sikrer at overordnede kriterier som omhandler BPA er tilstrekkelig tydelige og veiledende for saksbehandlerne de er rettet mot.

- 3) tydelig formulerer hensikten med og bakgrunnen for etablerte normer for tildeling av timer til BPA som også forklarer hvordan normene skal benyttes slik at de er til nytte og ikke til hinder i arbeidet med å gjøre individuelle vurderinger av brukerne.
- 4) gjennomgår tilgjengelig informasjon på kommunens nettsider for å sikre at denne
 - a) Viser til alle sentrale styringsdokument som er relevant for BPA
 - b) Sikrer at informasjonen er i samsvar med regelverket
 - c) Tydeliggjør at kommunen kan bistå med å samordne ulike assistentordninger
- 5) evaluerer hvilken informasjon som vil være nyttig å ha tilgjengelig for personer som ønsker å søke BPA og utarbeider en oversikt til bruk for saksbehandlere.
- 6) sikrer tilstrekkelig opplæring innenfor områder som saksbehandlere opplever som krevende knyttet til BPA
- 7) vurderer hvordan kommunen kan bistå studenter for å hindre at de faller mellom offentlige støtteordninger
- 8) sikrer at alle vedtak om BPA er basert på individuelle vurderinger og at kommunale normer ikke er til hinder for slike vurderinger.
- 9) sikrer at forvaltningslovens krav til saksbehandling blir etterlevd ved å
 - a) overholde saksbehandlingstid
 - b) sende ut foreløpig svar og holde bruker orientert om fremdrift i saker der kommunen ikke lykkes med å overholde frist
 - c) sikre at alle brukere har gyldig vedtak
 - d) sikre at alle avslag er tilstrekkelig begrunnet ut fra en individuell vurdering av brukeren og formulert slik at søker kan forstå kommunens konklusjoner med hensyn til utmåling av tjenester.
- 10) sikrer at resultatene fra brukerundersøkelsene blir gjennomgått og benyttet til utviklingsarbeid i alle etater som fatter vedtak om tildeling av BPA.

Vedlegg 1: Høringsuttalelse



BERGEN
KOMMUNE

BYRÅDSAVD. FOR ELDRE, HELSE OG
FRIVILLIGHET
BEHF - Kommunaldirektørens stab

DELOITTE AS AVD BERGEN
Postboks 6013

5892 BERGEN

Vår referanse: 2020/84022-13
Saksbehandler: Eileen Lill Langedal
Dato: 10. februar 2022
Deres ref.:

Unntatt offentlighet: Offl § 5

Høringsuttalelse til rapport om forvaltningsrevisjon av BPA

Byrådsavdeling for eldre, helse og frivillighet og byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig har mottatt utkast til rapport om forvaltningsrevisjon av brukerstyrt personlig assistanse (BPA) i Bergen kommune. Hensikten med forvaltningsrevisjonen har vært å undersøke hvordan kommunen praktiserer BPA-ordningen med utgangspunkt i gjeldende regelverk. Det er i undersøkelsen gjennomført intervju med ledere, saksbehandlere og brukerrepresentanter, kontroll av et utvalg vedtak og analyse av dokumentasjon og statistikk.

Utgangspunktet for kontrollutvalgets bestilling er vedtatt plan for forvaltningsrevisjon for perioden 2021-2024 og vedtak i Bergen bystyre i sak 350/20. I bystyresaken anbefalte byrådet å avvente eventuelle endringer i tildelingspraksis for BPA i Bergen kommune i påvente av at utvalg skulle gjennomgå og foreslå forbedringer i ordningen med BPA. Byrådet foreslo imidlertid noen forbedringstiltak som ble iverksatt, da dette var uavhengig av endringer som kunne komme på bakgrunn av anbefalinger i NOU'en: Anonymisere den årlige brukerundersøkelsen og øke kompetansen om BPA-ordningen blant saksbehandlerne.

NOU 2021:11 «Selvstyrt er velstyrt» ble levert i desember 2021. Utvalgets utredning søker å belyse ordningens kompleksitet og bidra til viktig klargjøring av hva en selvstyrt personlig assistanseordning bør være og hva den skal omfatte. Utredningen påpeker svakheter ved dagens lov og belyser hvordan ordningen for fremtiden bør reguleres, organiseres og praktiseres, for at den skal fungere etter hensikten, herunder bidra til å oppnå målene om likeverd, like muligheter uansett bosted, likestilling og samfunnsdeltakelse for funksjonshemmede, gode arbeidsforhold for assistentene og bærekraft i ordningen.

Utvalget har i NOU'en identifisert hovedutfordringer med dagens BPA-løsning og kommer med forslag til løsninger for:

- At ordningen skal bli et reelt likestillingsverktøy for personer med funksjonshemming
- å redusere uheldig forskjellsbehandling mellom personer med funksjonshemming
- for å redusere forskjellene mellom kommunene og sørge for et felles grunnlag for velfungerende og gode ordninger
- vurdering av innføring av fritt brukervalg og forslag til løsninger for å sørge for velfungerende ordninger

Utvalget gjør en vurdering av de økonomiske og administrative konsekvensene av utvalgets helhetlige forslag. Utvalget foreslår videre lov- og forskriftsendringer i helse- og omsorgstjenestelovgivningen og barnehageloven, opplæringslova, friskolelova, universitets- og høyskoleloven, fagskoleloven og tiltaksforskriften.

Postadresse:
Postboks 7700, 5020 BERGEN
Kontoradresse:
Neumanns gate 1

Telefon: 55565556
E-post:
Internett: www.bergen.kommune.no

Høringsinnspill

Rapporten viser forbedringsområder og gir anbefalinger som bidrar til at kommunen kan forbedre tilbudet til innbyggerne. Vi vurderer rapporten og anbefalingene som relevante og rapporten er nyttig i det videre forbedringsarbeidet.

Etat for vurdering og rehabilitering vil sammen med andre aktuelle etater vurdere de konkrete forbedringspunktene som er foreslått.

I rapporten påpekes det også at kommunen har iverksatt gode tiltak for å gi et godt tjenestetilbud til personer som søker om og/eller har vedtak om BPA. Avslutningsvis kommenteres enkelte deler av rapporten.

Vi tar med oss betraktningene rundt blant annet medvirkning, dialog og informasjon til brukere og pårørende og oppfølging av gjennomførte brukerundersøkelser. Bergen kommune har et ønske om å stadig levere bedre tjenester og brukermedvirkning og pårørendesamarbeid er sentralt. Bergen kommune er partner i Alrek helseklynge som skal være et møtested mellom forsknings- og utdanningsmiljø, innbyggere og kommunens tjenester. Mer kunnskap om bedre dialog med bruker og pårørende er et sentralt tema i klyngen.

Deloitte mener det kan stilles spørsmål ved om kommunen gir brukerne den informasjonen som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter på best mulig måte, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2 a og pasient- og brukerrettighetsloven §3-2 siste ledd: «På kommunens nettsider blir det konstatert at det er NAV sitt ansvar å tilby støtte i forbindelse med arbeid og utdanning og det blir vist til NAVs funksjonsassistentordning. Det fremkommer imidlertid ikke at kommunen kan bistå med å koordinere ulike assistentordninger» (rapportutkast side 6).

Vi opplever formuleringen om at kommunen skal «koordinere ulike assistentordninger» som uklar. Det vises til Rundskriv I-9/2015: «Dersom brukeren ønsker det og kommunen finner det hensiktsmessig, bør det tilstrebes å finne løsninger som kan ivareta helheten i det samlede tjenestetilbudet, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4 første ledd. Av bestemmelsen følger det at kommunen har en plikt til å legge til rette for samhandling mellom ulike deltjenester innad i kommunen og med andre tjenesteytere der dette er nødvendig for å tilby tjenester som omfattes av loven her. Brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester, har rett til å få utarbeidet en individuell plan etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5, jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 7-1 og 7-2. (Rundskriv I-9/2015). Kommunen har etablert en koordinerende enhet som tar dette ansvaret, uavhengig av hvilke kommunale helse- og omsorgstjenester en innbygger har behov for.

Videre pekes det i rapportutkastet på følgende: «Deloitte anbefaler at Bergen kommune sikrer at kommunen bistår studenter i størst mulig grad for å finne ordninger som bidrar til å sikre velfungerende løsninger for et likestilt og aktivt liv og hindre at de faller mellom offentlige støtteordninger». (rapportutkast side 8).

Deloitte viser til rundskrivet I-9/2015 der det står «BPA tildeles normalt ikke for den tid tjenestemottakeren er i barnehage, på skole, arbeid mv.», og mener at dette ikke skal være til hinder for at kommunen kan tildele dem (rapportutkast side 5).

Vi vil påpeke at de tre ovennevnte punktene viser utfordringer ved at det skapes forventninger om at kommunen skal gi tjenester på områder hvor den ikke har en plikt til å gi tjenester. Det er avgjørende at de oppgaver kommunen skal løse, er finansiert av lovgiver. Praktisk bistand til annet enn oppgaver som har med dagliglivets gjøremål er ikke et kommunalt ansvar og derfor heller ikke finansiert fra statens side.

Noen konkrete tilbakemeldinger til rapportens innhold:

Punkt 2: Det bemerkes at kommunen ikke har sikret informasjon om at BPA kan gis som avlastning. Revisor gjøres oppmerksom på at opplæring i pasient- og brukerrettighetsloven inngår i læringskrav for saksbehandlere, her inngår nettopp dette.

Punkt 4c: Det er uklart hva som menes med at kommunen kan bistå med å koordinere ulike assistentordninger. Førøvrig vises til kommentaren over om koordinerende enhet.

Punkt 6.3.1: I første avsnitt står det at det ikke er egne saksbehandlere som behandler BPA søknader. I andre avsnitt står det korrekt at etat for vurdering og rehabilitering har egne saksbehandlere.

Punkt 7: Det er uklart om det vises til NAV som har ansvar for assistanseordning i forbindelse med studier og arbeid. Her burde det vært innhentet opplysninger fra NAV.

7.3.1: Når det gjelder tjenester som gis utenfor kommunen, henvises det ikke til aktuell lov som fastslår at oppholdskommunen har bistandsplikt for de som til enhver tid oppholder seg i kommunen. Bergen kommune tildeler her tjenester utover det som er lovpålagt.

Når det gjelder normer og individuelle vurderinger, fremstår det som uklart hva revisor mener er rett. Bergen kommune har vurdert at det er nødvendig med faglige normer for at den enkelte saksbehandler skal ha et likt utgangspunkt for den konkrete vurderingen som gjøres når den enkelte sak behandles. Dette har også vært problematisert av Statsforvalter som er klageinstans. Kommunen må kunne dokumentere at søkere likebehandles og det er konstatert at ulike saksbehandlere vurderer saker veldig ulikt og at en felles faglig norm kan redusere denne forskjellsbehandlingen som kan fremstå som usaklig.

Med hilsen

BEHF- Kommunaldirektørens stab

Beate Husa – Byråd for eldre, helse og frivillighet
Kjell Wolff - Kommunaldirektør

Dokumentet er godkjent elektronisk.

Kopi til: Frøiland, Rønnaug Helene, Samuelsberg, Trine, BASB Byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig - Tommy Johansen, Administrasjon - Etat for barn og familie - Alette Hilton Knudsen, BASB Seksjon for tjenester til utviklingshemmede (Arbeidssted) - Marit Hagevik, Administrasjon - Etat for vurdering og rehabilitering (Arbeidssted) - Elin Wathne, BEHF - Kommunaldirektørens stab (Arbeidssted) - Kjell Andreas Wolff, Roger Valhammer

Vedlegg 2: Deloitte's kommentarer til kommunens høringsuttalelse

Under kommenterer Deloitte kommunens konkrete tilbakemeldinger til rapportens innhold i høringsuttalelsen avsnitt for avsnitt:

1) Kommunen skriver:

«Punkt 2: det bemerkes at kommunen ikke har sikret informasjon om at BPA kan gis som avlastning. Revisor gjøres oppmerksom på at opplæring i pasient- og brukerrettighetsloven inngår i læringskrav for saksbehandlere, her inngår nettopp dette»

Det er positivt at kommunen har læringskrav for saksbehandlere. Opplæring, veiledere og rutiner vil sammen bidra til kvalitet i tjenestene. I rapporten har det vært Deloitte's hensikt å få frem at kriterielisten som benyttes av saksbehandlerne har forbedringspunkt. Vi mener det er viktig at denne er dekkende for at den skal fungere godt for saksbehandlerne. Derfor skriver vi følgende:

«Dersom kriterielisten kun er ment å gi en overordnet introduksjon til de regler som gjelder for tildeling av BPA, bør dette være tydelig formulert. Det bør dessuten tydelig fremgå at det finnes unntak fra de kriteriene som listes opp og at det er nødvendig å konferere både regelverk, rundskriv og veiledere for å en samlet oversikt over kriterier og regler for tildeling av BPA. Uten slik presisering kan kriterielisten etter Deloitte's vurdering fremstå som misvisende og dermed bidra til brudd på regelverket. Dette er fordi kriterielisten mangler spesifikk omtale av flere forhold som er omtalt i regelverk og sentrale veiledere som angir hvem som kan motta tjenester organisert som BPA og hvordan BPA kan organiseres. Dette gjelder for eksempel at BPA også omfatter avlastning for foreldre med hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne, og at selv om det normale vil være at brukeren selv ivaretar arbeidslederrollen jf. kriterielistens formulering, er det ikke et krav at brukeren skal ivareta brukerstyringen uten bistand (...)»

2) Kommunen skriver:

«Punkt 4c: Det er uklart hva som menes med at kommunen kan bistå med å koordinere ulike assistentordninger.»

Ifølge rundskriv 1-9/2015 er det kommunens ansvar å legge til rette for samhandling mellom tjenester i kommunen og andre tjenesteytere. På kommunens nettsider fremgår det at *«Det er ofte en fordel å samordne ulike tjenester. Kommunen vil så langt det er mulig sikre fleksibilitet og helhet i det offentlige tjenestetilbudet.»* Deloitte stiller spørsmål ved om denne formuleringen er veiledende nok for brukere med behov for samordnede tjenester. Derfor har vi valgt å inkludere en anbefaling om å tydeliggjøre at kommunen kan bistå med samordning. Vi har justert ordlyden i opprinnelig anbefaling slik at det skal bli klart hva Deloitte mener kommunen bør gjøre.

3) Kommunen skriver:

«Punkt 6.3.1: I første avsnitt står det at det ikke er egne saksbehandlere som behandler BPA søknader. I andre avsnitt står det at etat for vurdering og rehabilitering har egne saksbehandlere.»

På side 32 i rapporten har vi tydeliggjort teksten slik at det kommer frem at det skjedde en endring etter sommeren 2021 der en av de fire etatene som saksbehandler BPA-søknader etter dette valgte å gi denne oppgaven til dedikerte saksbehandlere.

4) Kommunen skriver:

«Punkt 7: Det er uklart om det vises til NAV som har ansvar for assistanseordning i forbindelse med studier og arbeid. Her burde det vært innhentet opplysninger fra NAV»

Deloitte antar at kommunen her viser til anbefaling nummer 7. Vi har valgt å justere og tydeliggjøre formuleringen av denne anbefalingen.

5) Kommunen skriver:

7.3.1: Når det gjelder tjenester som gis utenfor kommunen, henvises det ikke til aktuell lov som fastslår at oppholdskommunen har bistandsplikt for de som til enhver tid oppholder seg i kommunen. Bergen kommune tildeler her tjenester utover det som er lovpålagt.

Deloitte deler kommunens oppfatning om at regelverket kun omfatter bistandsplikt for de som oppholder seg i kommunen. Det er riktig at bystyret i Bergen har fattet vedtak som innebærer at brukerne kan ta med seg tildelt BPA ut av kommunen i inntil fem uker. Bakgrunnen for at dette ikke er omtalt i 7.3.1. er at denne ordningen i utgangspunktet ikke påvirker omfanget av tildelte tjenester, men påvirker hvor tjenesten utøves.

6) Kommunen skriver:

«Når det gjelder normer og individuelle vurderinger, fremstår det som uklart hva revisor mener er rett. Bergen kommune har vurdert at det er nødvendig med faglige normer for at den enkelte saksbehandler skal ha et likt utgangspunkt for den konkrete vurderingen som gjøres når den enkelte sak behandles. Dette har også vært problematisert av Statsforvelter som er klageinstans. Kommunen må dokumentere at søkere likebehandles og det er konstatert at ulike saksbehandlere vurderer saker veldig ulikt og at en felles faglig norm kan redusere denne forskjellsbehandlingen som kan fremstå som usaklig.»

Som vi også har formulert i rapporten har Deloitte forståelse for at det kan være hensiktsmessig å etablere noen normer for å legge til rette for en samstemt vurdering av like tilfeller på tvers. Vårt poeng er imidlertid at det i større grad bør synliggjøres skriftlig at normene kun er veiledende og også hvordan normene skal brukes for å sikre at de ikke er til hinder for en individuell behovsvurdering.

Vedlegg 3: Revisjonskriterier

9.1 Retten til brukerstyrt personlig assistent

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 omhandler kommunens overordnede ansvar for helse- og atomsorgstjenester. Her står det at kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.

§ 3-2 i helse- og omsorgstjenesteloven omhandler kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester. Her står det at kommunen for å oppfylle ansvaret etter § 3-1 blant annet skal tilby følgende:

«(...)

6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:

(...)

b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt»

Kommunen har også ansvar overfor pårørende. Dette er omtalt i § 3-6 i helse- og omsorgstjenesteloven. Her står det at kommunen skal tilby nødvendig pårørendestøtte til personer med særlig tyngende omsorgsarbeid blant annet i form av 1. opplæring og veiledning, 2. avlastningstiltak og 3. omsorgstønad

Helse- og omsorgstjenesteloven slår fast i § 3-8 at kommunen skal ha tilbud om brukerstyrt personlig assistanse:

Kommunen skal ha tilbud om personlig assistanse etter § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b, i form av praktisk bistand og opplæring, organisert som brukerstyrt personlig assistanse.

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 bokstav d gir enkelte grupper rett til å få tjenestene organisert som brukerstyrt personlig assistanse:

«Personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b har rett til å få slike tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Retten omfatter avlastningstiltak etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 første ledd nr. 2 for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Helsetjenester i avlastningstiltak omfattes ikke. Retten omfatter også personer over 67 år som før fylte 67 år har fått innvilget brukerstyrt personlig assistanse etter første punktum.

Rettigheten omfatter ikke tjenester som krever flere enn én tjenesteyter til stede eller natttjenester, med mindre brukeren kontinuerlig har behov for slike tjenester.

Med langvarig behov i første ledd menes behov ut over 2 år.

Med stort behov i første ledd menes et tjenestebehov på minst 32 timer per uke. Brukere med tjenestebehov på minst 25 timer per uke har likevel rett til å få tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse, med mindre kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen.»

I Helsedirektoratets veileder for saksbehandling etter helse- og omsorgstjenesteloven står det følgende om kommunens innskrenkede frihet til selv å organisere tjenestetilbudet:

1.1.3 Rett til BPA

Personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse har med visse begrensninger rett til å få tjenesten organisert som BPA, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d. Rettigheten omfatter også avlastningstiltak til personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Bestemmelsen innebærer en innskrenkning av kommunenes frihet til selv å organisere tjenestetilbudet. Også for brukere som ikke er omfattet rettighetsbestemmelsen har

kommunen plikt til å vurdere om tjenestene skal organiseres som BPA i de tilfellene der bruker ønsker det, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 andre ledd og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8.

I rundskriv I-9/2015 Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA) omtales innledningsvis retten til BPA og BPA som et viktig bidrag til likeverd, likestilling og samfunnsdeltakelse (inkludert yrkesdeltakelse og utdanning):

«Brukerstyrt personlig assistanse er et viktig bidrag til likeverd, likestilling og samfunnsdeltakelse for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand. For personer i denne situasjonen betyr BPA mye for muligheten til yrkesdeltakelse, utdanning og et aktivt og selvstendig liv. 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.

I forbindelse med rettighetsfestingen er det reist flere spørsmål om hva som ligger i rettigheten og hvor langt denne går. Særlige spørsmål kan oppstå i forholdet mellom rettigheten og annen lovgivning, og i forholdet til kommunens øvrige ansvar etter helse- og omsorgstjenesteloven. De ulike problemstillingene som kan dukke opp må avgjøres konkret på bakgrunn av de regler og hensyn som gjør seg gjeldende.»

(...)

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.⁷⁰ 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. De tjenestene som bruker har rett til å få organisert som BPA er personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt, samt avlastning for foreldre med hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstavene b og d. Det er innholdet i og formålet med bistanden personen har behov for, som vil være avgjørende for om personens tjenestebehov gir grunnlag for rett til BPA.

Helsedirektoratet har også utarbeidet en opplæringshåndbok i brukerstyrt personlig assistanse BPA.⁷¹ Også denne omtaler hva BPA kan benyttes til (kapittel 1.1 og 1.2):

BPA er en mer brukerstyrt organisering av tjenestene praktisk bistand og opplæring. Dette omfatter hjelp til alle dagliglivets praktiske gjøremål i hjemmet og i tilknytning til husholdningen, for eksempel innkjøp av varer, matlaging, vask av klær og bolig, legge seg, stå opp, dusje og vaske seg osv. Videre kan tjenestene bestå i assistanse til å leve et aktivt liv i fellesskap med andre.

(...)

⁷⁰ Etter andre ledd har pasient og bruker rett til «nødvendige helse- og omsorgstjenester» fra kommunen. Bestemmelsen speiler kommunens plikt til å sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester til alle som oppholder seg i kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 første ledd.

Begrepet «nødvendige helse- og omsorgstjenester» skal tolkes slik at det gir rettskrav på nødvendig hjelp med en forsvarlig standard, basert på en individuell helse- og omsorgsfaglig vurdering av behov. Kravet om forsvarlighet følger både av helse- og omsorgstjenesteloven og av helsepersonelloven. Det er vanskelig å angi presist på et overordnet nivå hva som tilfredsstiller kravet til nødvendig og forsvarlig hjelp. Omfang og nivå på hjelpen må vurderes konkret, og ulike momenter knyttet til den enkeltes situasjon vil være relevante i vurderingen. Ved beslutning om tjenestenivå og -omfang kan det legges vekt på hensynet til kommunens ressurser og prioriteringer. Loven setter imidlertid en minstandard som kommunene ikke kan gå under. Det vises i den forbindelse til «Fusa-dommen» Rt.1990 s. 874.

Selv om en person har et rettskrav på «nødvendige helse- og omsorgstjenester» betyr ikke det at vedkommende i utgangspunktet har krav på en bestemt type tjeneste fra kommunen, som for eksempel en institusjonsplass. Det er kommunen som må vurdere og i utgangspunktet beslutte hva slags hjelp som skal tilbys, ut fra de tilbudene og ressursene kommunen har. En kommune kan altså fatte vedtak om tilbud om helsetjenester i hjemmet, fremfor tildeling av plass i institusjon, om det vurderes som et forsvarlig tilbud.

Kommunen står imidlertid ikke helt fritt. Helselovenes formålsbestemmelser angir lovenes overordnede hensyn, og kommunen skal derfor ta hensyn til tjenestemottakerens ønsker og synspunkter. Se også pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 andre ledd om retten til medvirkning. Kravet i helse- og omsorgstjenesteloven om at tjenestene skal være forsvarlige innebærer også at dersom en bestemt type tjeneste, for eksempel institusjonsplass, er eneste alternativ for å kunne yte et forsvarlig tilbud i det konkrete tilfellet, vil vedkommende pasient eller bruker ha et rettskrav på den bestemte tjenesten. Videre vil det også være begrensninger i kommunens mulighet til å organisere et tjenestetilbud som innebærer at pasienten eller brukeren f.eks. må flytte fra eget hjem, se nærmere Helsedirektoratets brev av 12.9.2017 til Pasient- og brukerombudet i Sogn og Fjordane. (<https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/pasient-og-brukerrettighetsloven-med-kommentarer/rett-til-helse-og-omsorgstjenester-og-transport/rett-til-helse-og-omsorgstjenester-og-transport>)

⁷¹ <https://www.helsedirektoratet.no/brosjyrer/opplaeringshaandbok-brukerstyrt-personlig-assistanse-bpa>

Ved vurderingen av hvem som skal få brukerstyrt personlig assistanse skal det legges stor vekt på den enkelte persons bistandsbehov og om brukerstyrt personlig assistanse kan bidra til et mer aktivt og uavhengig liv. I vurderingen vil det være relevant å ta hensyn til hvorvidt en slik organisering kan bidra til å legge til rette for deltagelse i utdanning / opplæring og arbeid og til å ivareta foreldreoppgaver. Også andre former for deltagelse i samfunnslivet (organisasjoner, politikk, kultur mv.) og i familielivet er relevant. Brukerstyrt personlig assistanse kan videre gis til personer med særlig stort behov for stabilitet og forutsigbarhet. Hver enkelt person må vurderes konkret ut fra aktuell situasjon og individuelle behov. Det avgjørende er om en BPA-ordning er den mest hensiktsmessige måten å organisere tjenesten på i det enkelte tilfelle. Det er i utgangspunktet en forutsetning at brukeren både ønsker å påta seg det ansvaret arbeidslederrollen innebærer og at vedkommende har forutsetninger for å ivareta denne rollen på en forsvarlig måte.

9.1.1 Nærmere om innholdet i BPA og hvem som kan motta tjenesten

Rundskrivet fra 2015 (I-9/2015) omtaler på ulike steder hva hensikten med BPA skal være og hva BPA omhandler:

Om BPA og mulighet til studier, arbeidsdeltakelse og bidra til brukers livskvalitet:

Gjennom rettighetsfestingen har lovgiver imidlertid gitt et tydelig signal om prioritering av de verdier som BPA bygger på. Departementet understreker at overfor brukere som faller utenfor rettigheten, har kommunen en plikt til å ha et tilbud om BPA, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8. Momenter som bør vektlegges i denne vurderingen er blant annet om BPA vil gi personen mulighet til studier, arbeidsdeltakelse el., eller for øvrig må antas å kunne bidra vesentlig til brukerens livskvalitet

(...)

At BPA også er tenkt som et virkemiddel til å delta i arbeid går også frem av helsedirektorates veileder for saksbehandling etter helse og omsorgstjenesteloven.⁷²

Om personlig og praktisk bistand og opplæring i dagliglivets praktiske gjøremål

Personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b er bistand av både praktisk og personlig art. Bestemmelsen omfatter hjelp til alminnelig egenomsorg og personlig stell, også kalt personrettet praktisk bistand. Videre omfattes praktisk bistand til nødvendig rengjøring og annen nødvendig hjelp til alle dagliglivets praktiske gjøremål i hjemmet og i tilknytning til husholdningen. Hvis det er hensiktsmessig, skal tjenesten også innebære opplæring i dagliglivets praktiske gjøremål.

Om å oppfylle mål om aktivt liv i samvær med andre og i den forbindelse inkludere tiltak utenfor hjemmet

For å oppfylle målsettingen om et aktivt liv i samvær med andre, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 1-1, må også tiltak utenfor hjemmet inkluderes. Også støttekontakt omfattes av begrepet personlig assistanse.

I helse- og omsorgstjenesteloven (som det vises til i rundskriv I-9/2015) går lovens formål frem av § 1-1. Her står det at lovens formål særlig er å

1. forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne,
2. fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer,
3. sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre,

⁷² Eksempelet som blir gitt er knyttet til hvordan det skal redegjøres for skjønnsutøvelsen i vedtak. Dette er redegjort for på følgende måte i et eksempel:

«Kjell Kjellsen innvilges personlig assistanse i form av praktisk bistand organisert som BPA etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8, med 20 timer pr. uke. Du har ikke rett til å få tjenestene organisert som BPA etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d. Avgjørelsen om likevel å tildele tjenesten som BPA er i hovedsak begrunnet i at dette vil **gjøre det mulig for deg å fortsette i ditt arbeid**, noe som vurderes som viktig for deg.»

4. sikre tjenestetilbudets kvalitet og et likeverdig tjenestetilbud,
5. sikre samhandling og at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasient og bruker, sikre nødvendig opplæring av pasient, bruker og pårørende, samt sikre at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov,
6. sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet og
7. bidra til at ressursene utnyttes best mulig

Om helsetjenester som ikke er omfattet av rettigheten, men som kommunen kan organisere under BPA ordningen dersom dette er forsvarlig og brukers ønske

Rundskrivet slår fast at helsetjenester er ikke omfattet av rettigheten. Det står samtidig at selv om helsetjenester ikke kan kreves organisert som BPA, 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. En god rettesnor kan være at det folk til vanlig gjør selv, bør også en assistent kunne gjøre så lenge det skjer innenfor forsvarlighetskravets ramme. Det må vurderes konkret om det er nødvendig med bistand av kvalifisert helsepersonell, om ufaglærte assistenter kan dekke brukers bistandsbehov på en forsvarlig måte, eller om det er behov for andre tjenester i tillegg til BPA.

Om avlastningstiltak

Etter helse- og omsorgstjenesteloven har kommunen også ansvar for å tilby nødvendig pårørendestøtte blant annet i form av avlastningstiltak til personer med særlig tyngende omsorgsarbeid skal kommunen:

I rundskrivet fra 2015 (I-9/2015) om BPA-ordningen står det følgende om BPA og at ordningen også omfatter avlastningstiltak for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne

Rettighetsbestemmelsen omfatter også avlastningstiltak for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Også når det gjelder avlastningstiltak er eventuelle helsetjenester i tiltaket unntatt fra retten til BPA-organisering. På samme måte som ved BPA-organisering av personlig assistanse, kan imidlertid kommunen velge å legge «enkle helsetjenester» inn i ordningen der det er hensiktsmessig og forsvarlig.

Om arbeidslederrollen i BPA-ordningen

Hesledirektoratet har utarbeidet en opplæringshåndbok med informasjon om hva det innebærer å få tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Her står det følgende:

«Brukerstyrt personlig assistanse er en alternativ måte å organisere tjenestene praktisk og personlig bistand (personlig assistanse) på for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet. Målet er å bidra til at personer med bistandsbehov får et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for funksjonsnedsettelsen. Brukerstyrt personlig assistanse innebærer at brukeren har rollen som arbeidsleder og påtar seg ansvar for organisering og innhold ut fra egne behov. Innen de timerammer som kommunens vedtak angir, kan brukeren styre hva assistentene skal gjøre og til hvilke tider assistanse skal gis. Arbeidslederrollen gir brukeren innflytelse over egen livssituasjon. Selv om det normale vil være at brukeren selv ivaretar arbeidslederrollen, er det ikke et krav at brukeren skal ivareta bruker styringen uten bistand. Også personer som er avhengig av bistand for å ivareta arbeidsleder rollen kan få brukerstyrt personlig assistanse, forutsatt at ordningen vurderes å være tilstrekkelig brukerstyrt.»

9.1.2 Brukermedvirkning

§ 3-1 i lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) omhandler pasientens eller brukers rett til medvirkning. Her står det følgende:

«Pasient eller bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester. Pasient eller bruker har blant annet rett til å medvirke ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige tjenesteformer og undersøkelses- og behandlingsmetoder. Medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi

og motta informasjon. Barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, skal gis informasjon og høres. Det skal legges vekt på hva barnet mener, i samsvar med barnets alder og modenhet.

Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient eller bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten eller brukeren mener ved utforming av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8.

Dersom pasienten ikke har samtykkekompetanse, har pasientens nærmeste pårørende rett til å medvirke sammen med pasienten.

Ønsker pasient eller bruker at andre personer skal være til stede når helse- og omsorgstjenester gis, skal dette som hovedregel imøtekommes»

I brev til landet ordførere i februar 2017 skriver helse- og omsorgsminister Bent Høie følgende om sin bekymring knyttet til kommunenes oppfølging av BPA og viktigheten av å lytte til brukerne:

«Kjære ordførere

(...)

Som helse- og omsorgsminister mottar jeg stadig henvendelser fra brukere og ulike brukerorganisasjoner der det dels hevdes at kommunene ikke følger opp intensjonene bak denne rettighetsfestingen, dels hevdes at kommunene organiserer BPA på en lite brukervennlig måte.

(...) På bakgrunn av alle henvendelsene jeg mottar om BPA vil jeg vise til det ansvar vi som politikere har til å lytte og å ta på alvor de tilbakemeldinger vi mottar fra brukerne. Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10 fastslår at kommunen skal sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved utformingen av kommunens helse- og omsorgstjeneste, og at det etableres systemer for innhenting av pasienters og brukeres erfaringer og synspunkter.

(...).»

I rundskrivet I-9/2015 om BPA fra 2015 fremheves det at det skal legges stor vekt på hva pasient og bruker mener:

Departementet vil også peke på pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 første ledd som slår fast at det ved utforming av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6 og § 3-8 om BPA, skal legges stor vekt på hva pasient og bruker mener. 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.

9.1.3 Forvaltningens veiledningsplikt

Forvaltningslovens §11 omhandler det at forvaltningsorganene innenfor sitt saksområde har en alminnelig veiledningsplikt. Formålet med veiledningen skal være å gi parter og andre interesserte adgang til å vareta sitt tarv i bestemte saker på best mulig måte. Omfanget av veiledningen må likevel tilpasses det enkelte forvaltningsorgans situasjon og kapasitet til å påta seg slik virksomhet. I § 11 står det videre om veiledningsplikten:

«Forvaltningsorganer som behandler saker med en eller flere private parter, skal av eget tiltak vurdere partenes behov for veiledning. Etter forespørsel fra en part og ellers når sakens art eller partens forhold gir grunn til det, skal forvaltningsorganet gi veiledning om:

- a. gjeldende lover og forskrifter og vanlig praksis på vedkommende sakområde, og
- b. regler for saksbehandlingen, særlig om parters rettigheter og plikter etter forvaltningsloven.

Om mulig bør forvaltningsorganet også peke på omstendigheter som i det konkrete tilfellet særlig kan få betydning for resultatet.

Uavhengig av om sak pågår, plikter forvaltningsorganet innen sitt sakområde å gi veiledning som nevnt i annet ledd til en person som spør om sine rettigheter og plikter i et konkret forhold som har aktuell interesse for ham.

Dersom noen henvender seg til urette myndighet, skal det forvaltningsorgan som mottar henvendelsen, om mulig vise vedkommende til rett organ. (...).»

Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2 a omhandler informasjon. Her står det følgende:

Kommunen skal sørge for at det gis slik informasjon som pasient og bruker har rett til å motta etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2.

I pasient og brukerrettighetsloven §3-2 står det i siste ledd at «Bruker skal ha den informasjon som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter».

9.1.4 Bystyrevedtak om BPA utenfor kommunen i inntil fem uker per år

I vedtak 15. november 2004 bestemte bystyret i Bergen å innføre den såkalte femukersregelen som innebærer at BPA-brukere kan ta med seg BPA utenfor kommunegrensen i inntil fem uker.

Bergen bystyre behandlet saken i møtet 151104 sak 283-04 og fattet følgende vedtak:

Bystyret tar til orientering fremlagte retningslinje for ordningen brukerstyrt personlig assistanse med følgende endringer:

(...)

- Ved opphold utenfor kommunegrensen, settes retten til ytelsen ved vanlig ferie eller lignende som pr. 2004 er 5 uker.

(...)

9.1.5 Om koordinerte og forsvarlige tjenester

Helse- og omsorgstjenesteloven omhandler det at tjenestene skal være forsvarlige og at den enkelte pasient eller bruker skal gis et verdig tjenestetilbud. I § 4-1 står det følgende om forsvarlighet

Helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes etter loven her skal være forsvarlige. Kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at:

- a. den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud,
- b. den enkelte pasient eller bruker gis et verdig tjenestetilbud,

(...)

Også rundskrivet I-9/2015 om BPA fra 2015 omtaler forsvarlighetsprinsippet i punkt 3.1 og at dette også gjelder BPA:

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 en BPA-ordning.

(...)

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 tett samarbeid med brukeren søke å finne alternative løsninger som kan ivareta brukers behov. Departementet vil imidlertid understreke 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. Dette vil være et rettsanvendelsesskjønn som fylkesmannen kan prøve fullt ut ved en eventuell klage.

Helsedirektoratets veileder om saksbehandling etter helse- og omsorgstjenesteloven viser til at det er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a som er det rettslige utgangspunktet for vurderingen av den enkeltes rett til kommunale helse- og omsorgstjenester. Når det fattes vedtak om tildeling av tjenester, er det derfor riktig å ta å henvise til denne bestemmelsen.

9.1.6 Krav til saksbehandling fra forvaltningsloven

I helse- og omsorgstjenesteloven § 2-2 blir det slått fast at forvaltningsloven gjelder for kommunens virksomhet innenfor helse og omsorg. Det vil si at tildeling av tjenester blir vurdert som enkeltvedtak etter forvaltningsloven

§ 2 første ledd bokstav b), altså «et vedtak som gjelder rettigheter eller plikter til en eller flere bestemte personer». Reglene i forvaltningsloven gjelder ved tildeling av tjenester organisert som BPA.

Forvaltningsloven stiller en rekke krav til saksbehandlingen i kommunen i forbindelse med enkeltvedtak. Blant annet skal vedtak som blir fattet

- Inneholde informasjon om klageadgang, klagefrist, klageinstans og fremgangsmåten ved klage jf. forvaltningsloven § 27 tredje ledd første punktum. Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-5 er fristen for å klage fire uker.
- Inneholde opplysninger om partens innsynsrett i sakens dokumenter jf. forvaltningsloven § 27 tredje ledd første punktum
- Inneholde begrunnelse, jf. forvaltningsloven § 24. Begrunnelsen skal gis samtidig med at vedtaket blir fattet, jf. forvaltningsloven § 24 første ledd. Kravene til begrunnelsens innhold fremgår av § 25. Her går det frem at begrunnelsen skal:
 - Vise til de regler vedtaket bygger på
 - Nevne de faktiske forhold vedtaket bygger
 - Nevne de hovedhensyn som har vært avgjørende ved utøving av forvaltningsmessig skjønn

Enkeltvedtak skal begrunnes, jf. forvaltningsloven § 24, og begrunnelsen skal som hovedregel gis samtidig med at vedtaket treffes. Forvaltningsloven § 25 angir krav til begrunnelsens innhold, og sier følgende:

- 1) Begrunnelsen skal vise til de regler vedtaket bygger på. Unntak gjelder kun der det er klart at parten kjenner reglene.
 - Det følger av juridisk litteratur at unntaket kun gjelder der det må være opplagt for parten hvilke regler vedtaket bygger på, og parten har detaljkunnskap om den regel vedtaket bygger på. Med mindre saken og rettsgrunnlaget er bagatellmessig eller uproblematisk må rettsgrunnlaget alltid oppgis i begrunnelsen.⁷³
 - Kravet om henvisning gjelder alle rettsregler. Det skal eksempelvis henvises til både lov, relevant paragraf og avsnitt, forskrifter samt eventuell ulovfestet rett.
- 2) Begrunnelsen skal gjengi innholdet av reglene eller den problemstilling vedtaket bygger på, i den utstrekning dette er nødvendig for å sette parten i stand til å forstå vedtaket.
 - Omfanget og presisjonen av begrunnelsen beror altså på partens behov og interesse for å få rettsgrunnlaget vurdert og presisert
 - Plikten vil i praksis ikke gjelde for jurister og andre lovkyndige. For andre parter bør reglene gjengis, selv om det kan tenkes at parten/partsrepresentanten har anledning til å få tilgang til reglene på egenhånd. I henhold til lovens forarbeid vil det være tilstrekkelig å sitere de aktuelle reglene eller gjengi innholdet i reglene.⁷⁴
 - Dersom problemstillingen som vedtaket bygger på istedenfor gjengis, skal det fremgå hvordan reglene er tolket i den konkrete saken. En slik tolkning vil ofte gi en bedre og mer forståelig begrunnelse enn et sitat av regelverket. Følgende fremgår av den juridiske litteraturen:⁷⁵ «Særlig i forhold til ressursvake parter og der vedtaket har budt på tvil, eller der reglene er utpreget skjønsmessige, bør forvaltningen gjøre rede for problemstillingen».
- 3) Begrunnelsen skal nevne de faktisk forhold som vedtaket bygger på. En henvisning til tidligere fremstilling, og kopi av denne, er tilstrekkelig dersom de faktiske forhold er beskrevet av parten selv eller i dokument som er gjort kjent for parten.
 - Unntaket har begrenset rekkevidde, og forvaltningsorganet må være oppmerksom på om vedtaket bygger på nye, supplerende opplysninger som ikke fremgår av tidligere fremstilling, eller forvaltningsorganet legger et annet faktum til grunn for avgjørelsen enn det som har fremkommet tidligere.

⁷³ Norsk Lovkommentar – Jan Fridthjof Bernt

⁷⁴ Forvaltningsloven med kommentarer – Geir Woxholth (2011), s.461

⁷⁵ Forvaltningsloven med kommentarer – Geir Woxholth (2011), s.461

- 4) Begrunnelsen bør nevne de hovedhensyn som har vært avgjørende ved utøving av forvaltningsmessig skjønn. En henvisning til retningslinjer som er gitt (basert på for eksempel praksis) vil ofte være tilstrekkelig.
- Utgangspunktet etter lovteksten er at en ikke kan kreve slik nærmere redegjørelse i alle saker, jf. «bør». Det følger likevel av juridisk litteratur at det med bakgrunn i forarbeidene og reglens formål må antas at myndighetene i stor grad plikter å begrunne også slik skjønnsmessig myndighetsutøvelse. Dette innebærer at det generelt må legges til grunn at det ofte vil være nødvendig med en nærmere redegjørelse for hvordan forvaltningsskjønnet er utøvd og hvilke faktiske forhold og vurderinger som er særlig avgjørende for vedtaket.⁷⁶
 - Begrunnelsen skal gjøre det mulig å kontrollere innen rimelige grenser at likhetsgrunnsetningen ikke er krenket eller at det ikke foreligger misbruk av myndighet.⁷⁷

Ovennevnte regler om krav til begrunnelse i forvaltningsloven § 25, representerer ifølge rettspraksis bare minimumskrav som gjelder generelt for alle saker. Bestemmelsen er utformet slik at kravene til begrunnelsens innhold beror på behovet i den enkelte sak. Generelle forvaltningsrettslige prinsipper om god forvaltningsskikk og forsvarlig saksbehandling vil også supplere reglene om krav til begrunnelsens innhold. Sakens art og viktighet vil ofte kunne tilsi at vedtaket må begrunnes mer utførlig og nøyaktig enn det som følger av minstekravene i både § 24 og § 25. Jo mer inngrep og alvorlig avgjørelsen er for parten, jo grundigere bør begrunnelsen være. Også i tilfeller der forvaltningen er i tvil om resultatet, vedtaket fremtrer kontroversielt fra partens side eller vedtaket i stor grad beror på en individuell og skjønnsmessig vurdering bør begrunnelsen være mer omfattende enn minstekravene i loven.⁷⁸

Dersom det er gitt en mangelfull begrunnelse som gjør at det ikke er mulig å bedømme om vedtaket lider av innholdsmessige feil eller bygger på en uforsvarlig skjønnsutøvelse vil forvaltningsvedtak kunne bli kjent ugyldig.

Helsedirektoratets veileder saksbehandling etter helse og omsorgstjenesteloven §§ for 3-6 og 3-8⁷⁹ omtaler også krav til innhold i begrunnelsene som gis ved enkeltvedtak. Det fremgår at begrunnelsen skal inneholde 1) en redegjørelse for hvilke regler som er anvendt, 2) en beskrivelse av hvilket faktum som er lagt til grunn for avgjørelsen og 3) en redegjørelse for hvilke hovedhensyn som har vært avgjørende i skjønnsutøvelsen.

I punkt 3.3.3.1 i helsedirektoratets veileder står det følgende:

I begrunnelsen skal det vises til hvilke regler som er anvendt, jf. forvaltningsloven § 25 første ledd. I dette ligger at kommunen skal gjengi innholdet av reglene, i den utstrekning og på den måte som er nødvendig for at parten skal kunne forstå vedtaket. Det bør gjøres ved å innta aktuelle bestemmelser i begrunnelsen, eller – dersom det er mer hensiktsmessig – å skrive med egne ord hva regelen går ut på. Sitat og nærmere forklaring kan også fremgå av et vedlegg.

Begrunnelsen må gjøre det mulig for parten og for klageinstansen å vurdere om lovanvendelsen har vært korrekt. Det vil da sjelden være tilstrekkelig bare å gjengi innholdet i reglene. Særlig ved vedtak som det er viktig at pasienten/brukeren forstår grunnen til, for eksempel ved helt eller delvis avslag, eller ved reduksjon/bortfall av tjenester mot pasientens eller brukerens vilje, er det behov for å beskrive selve lovanvendelsen nærmere. For eksempel vil det være behov for å forklare hvorfor tjenestene etter kommunens oppfatning ikke (lenger) er nødvendige, eller hvorfor brukeren ikke (lenger) har rettskrav på å få tjenester organisert som BPA.

I punkt 3.3.3.3 i helsedirektoratets veileder står det videre om skjønnsutøvelsen og redegjørelsen for denne:

I en del tilfeller kan kommunens utøvelse av det frie skjønnet føre til at personen får et annet tjenestetilbud enn han eller hun ønsket seg, for eksempel ordinære hjemmetjenester i stedet for BPA der personen faller utenfor rettighetsbestemmelsen. I slike tilfeller må det fremgå av begrunnelsen hvilke vurderinger kommunens beslutning bygger på. Kommunen må redegjøre for hvorfor pasientens/brukerens ønske ikke ble fulgt, og hvorfor de valgte tiltakene anses tilstrekkelige til å oppfylle

⁷⁶ Norsk Lovkommentar – Jan Fridthjof Bernt

⁷⁷ Ot.prp.nr. 38 (1964-1965)

⁷⁸ Forvaltningsloven med kommentarer – Geir Woxholth (2011), s.458

⁷⁹ [Veileder for saksbehandling for tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8](#)

bistandsbehovet. I slike tilfeller er begrunnelsen viktig for at parten skal kunne forstå og dermed innrette seg etter vedtaket, samt vurdere om det er grunnlag for å påklage avgjørelsen.

Forvaltningsloven omhandler også saksbehandlingstid og foreløpig svar. I § 11 a. står det at forvaltningsorganet skal forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold. Viere står det følgende:

Dersom det må ventes at det vil ta uforholdsmessig lang tid før en henvendelse kan besvares, skal det forvaltningsorganet som mottok henvendelsen, snarest mulig gi et foreløpig svar. I svaret skal det gjøres rede for grunnen til at henvendelsen ikke kan behandles tidligere, og såvidt mulig angis når svar kan ventes. Foreløpig svar kan unnlates dersom det må anses som åpenbart unødvendig.

I saker som gjelder enkeltvedtak, skal det gis foreløpig svar etter annet ledd dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt.

Helsedirektoratets veileder saksbehandling etter helse og omsorgstjenesteloven §§for 3-6 og 3-8⁸⁰ omtaler også krav til saksbehandlingstid.

I punkt 2.1.3 i helsedirektoratets veileder står det følgende:

Kommunen skal forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold, jf. forvaltningsloven § 11 a. Det skal med andre ord ikke opereres med en fast standard saksbehandlingstid. Enkle saker skal avgjøres raskt; kompliserte saker kan begrunne lenger saksbehandlingstid. Saksbehandler kan heller ikke legge innkomne saker i kø og vente med å se på dem til det blir deres tur. Saker som krever rask avklaring må gå foran saker som kan vente. En innkommet sak kan likevel ikke bli liggende og vente i lang tid fordi andre saker er viktigere. Saksbehandlingen og prioriteringen må ivareta kravet om faglig forsvarlighet, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1.

Ser kommunen 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.

Når helse- og omsorgstjenesten blir oppmerksom på et mulig hjelpebehov, for eksempel ved mottak av en søknad, må det gjøres en utredning og vurdering av hvor raskt pasienten/brukeren har behov for hjelp. Av og til må et hjelpebehov dekkes umiddelbart, uten at det er tid til å gjøre en grundig utredning og fatte et vedtak om tildeling av tjenester. I slike tilfeller må kommunen begynne å gi tjenester først, og eventuelt igangsette utredning og utforming av vedtak etterpå

⁸⁰ [Veileder for saksbehandling for tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8](#)

Vedlegg 4: Sentrale dokumenter og litteratur

Lov og forskrift

- Helse- og omsorgsdepartementet: Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven). LOV-2011-06-24-30
- Helse- og omsorgsdepartementet: Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). LOV-1999-07-02-63
- Justis- og beredskapsdepartementet: Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven). LOV-1967-02-10
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet: Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven). LOV-1992-09-25-107
- Helse- og omsorgsdepartementet: Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. FOR-2016-10-28-1250
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten FOR-2016-10-28-1250

Forarbeider, rundskriv, veiledere mv.

- Helsedirektoratet: Veileder for saksbehandling. Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Veileder IS-2442.
- Helsedirektoratet: Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.
- Helsedirektoratet: Opplæringshåndbok brukerstyrt personlig assistanse BPA

Dokumenter fra kommunen

- Bergen kommune / Byrådet: *Byrådssak/20*. Saksfremstilling 8.september 2020. <https://www.bergen.kommune.no/politikere-utvalg/api/fil/3073063/Framstilling-Brukerstyrt-Personlig-Assistanse-BPA-som-et-frigjørings-og-liestillingsverktøy-Oppfølging-av-bystyrets-vedtak-i-sak-2-20-Interpellasjon-fra-Marte-J-Monstad-FrP->
- Bergen kommune/Etat for vurdering og rehabilitering: Internundervisning BPA oktober 2021. Power point-presentasjon. Ikke datert.
- Undersøkelse av brukerstyrt personlig assistanse i Bergen kommune, resultater fra 2014-2021.

Andre kilder

- ULOBA: *Tilstandskartlegging 2019. Ulobas dokumentasjonsrapport om BPA og andre former for personlig assistanse for funksjonshemmede*. <https://www.uloba.no/wp-content/uploads/2017/12/Brev-til-landets-ordf%C3%B8rere-med-vedlegg.pdf>
- Helse- og omsorgsdepartementet: Brev til landets ordførere om BPA, februar 2017. 17/607-KTA HJ. [Brev-til-landets-ordførere-med-vedlegg.pdf \(uloba.no\)](https://www.uloba.no/wp-content/uploads/2017/12/Brev-til-landets-ordf%C3%B8rere-med-vedlegg.pdf)
- Statistisk sentralbyrå (2021): *09939: Brukarar av brukarstyrt personleg assistanse, etter region, alder, statistikkvariabel og år*. Hentet fra: <https://www.ssb.no/statbank/table/09939>
- Statistisk sentralbyrå (2021): *11342: Areal og befolkning, etter region, statistikkvariabel og år*. Hentet fra: <https://www.ssb.no/statbank/table/11342/>
- Statistisk sentralbyrå (2021): *11643: Timar til omsorgstenester i løpet av året, etter region, alder, tenestetype, statistikkvariabel og år*. Hentet fra: <https://www.ssb.no/statbank/table/11643/>
- Uni Research Rokkansenteret (2017): *Rettighetsfesting av BPA – store forventninger, betinget suksess*. Rapport 2-2107.

- Helse- og omsorgsdepartementet 16. desember 2021: NOU 2021:11 *Selvstyrt er velstyrt. Forslag til forbedringer i ordningen med brukerstyrt personlig assistanse*. Utredning fra et utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 20. september 2019. [NOU 2021: 11 \(regjeringen.no\)](#)



Deloitte AS and Deloitte Advokatfirma AS are the Norwegian affiliates of Deloitte NSE LLP, a member firm of Deloitte Touche Tohmatsu Limited ("DTTL"), its network of member firms, and their related entities. DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL (also referred to as "Deloitte Global") does not provide services to clients. Please see www.deloitte.no for a more detailed description of DTTL and its member firms.

Deloitte Norway conducts business through two legally separate and independent limited liability companies; Deloitte AS, providing audit, consulting, financial advisory and risk management services, and Deloitte Advokatfirma AS, providing tax and legal services.

Deloitte is a leading global provider of audit and assurance, consulting, financial advisory, risk advisory, tax and related services. Our network of member firms in more than 150 countries and territories serves four out of five Fortune Global 500® companies. Learn how Deloitte's 330,000 people make an impact that matters at www.deloitte.no.

© 2022 Deloitte AS