FORVALTNINGSREVISJONSRAPPORT

"GJENNOMGANG AV HJEMMEBASERTE TJENESTER I HOLMESTRAND KOMMUNE"

2007

UTARBEIDET AV

Vestfold Kommunerevisjon

www.vestfoldkommunerevisjon.no

INNHOLDSFORTEGNELSE

0. SAMMENDRAG **3**

1. INNLEDNING **5**

1.1 BAKGRUNN FOR PROSJEKTET 5
1.2 AVGRENSING AV PROSJEKTET 5
1.3 HØRING 5

2. FORMÅL OG PROBLEMSTILLINGER **5**

2.1 FORMÅL 5
2.2 PROBLEMSTILLINGER 5

3. REVISJONSKRITERIER **6**

4. METODEBRUK OG GJENNOMFØRING AV PROSJEKTET **9**

5. FAKTADEL **9**

5.1 ORGANISERING AV HJEMMEBASERTE TJENESTER I HOLMESTRAND KOMMUNE 9
5.2 PROBLEMSTILLING 1: ER DET GODE RUTINER FRA SØKNADEN/FORESPØRSELEN INNKOMMER TIL DET BLIR FATTET VEDTAK MED OPPFØLGING? 10
5.3 PROBLEMSTILLING 2: HVORDAN SØRGES DET FOR INNKREVING AV EGENBETALING? 12
5.4 PROBLEMSTILLING 3: HVORDAN ER SAMSVARET MELLOM RESSURSBRUKEN OG UTVIKLINGEN I ANTALL BRUKERE? 13
5.5 PROBLEMSTILLING 4: I HVILKEN GRAD ER ADMINISTRERINGEN OG ORGANISERINGEN AV OPPGAVENE HENSIKTSMESSIG UTFØRT I FORHOLD TIL ADMINISTRATIVE OG POLITISKE RETNINGSLINJER? 17
5.6 PROBLEMSTILLING 5: LEVERER HJEMMETJENESTEN I HOLMESTRAND KOMMUNE HJEMMEBASERTE TJENESTER SOM ER I SAMSVAR MED GJELDENDE LOVER OG REGLER? 19

6. REVISORS ANBEFALINGER **21**

7. RÅDMANNENS UTTALELSE **23**

Vedlegg: **1. Resultat fra brukerundersøkelse**
2. Utgiftsbegreper som brukes i KOSTRA

0. SAMMENDRAG

Vestfold Kommunerevisjon har i denne rapporten undersøkt om tjenesteproduksjonen innen hjemmebaserte tjenester i Holmestrand kommune er tilfredsstillende og utført i henhold til gjeldende regelverk for området.

Revisor har tilfeldig valgt *Hjemmetjenester – sone Kjær* og *3-Tallet omsorgsboliger* for særskilte kontrolltiltak. Vi har blant annet foretatt en spørreundersøkelse for brukerne i dette området, hvor *Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten for tjenesteyting* har vært sentral i utformingen av spørreskjemaene.

Revisjonenes hovedinntrykk etter undersøkelsen er at hjemmebaserte tjenester i Holmestrand kommune blir tilfredsstillende utført. Vi har imidlertid registrert vesentlige mangler i den skriftlige dokumentasjonen. Revisjonen er videre informert om at det for tiden blir iverksatt tiltak for å lukke avvik, det vil si manglende vedtak på hjemmetjenester.

Hovedmålsettingen i prosjektet har vært å få svar på følgende problemstillinger:

- **Er det gode rutiner fra søknaden/forespørselen innkommer til det blir fattet vedtak med oppfølging?**

Tildeling av tjenester etter kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven skal skje etter en individuell vurdering og med skriftlige vedtak. Revisjonen har gjennom sin kontroll med saksbehandlingen i hjemmetjenesten, påvist mangelfull praktisering av gjeldende saksbehandlingsrutiner og regelverk. Det er stor grad av manglende skriftlige vedtak, både innenfor praktisk bistand og hjemmesykepleie. På bakgrunn av dette mener revisjonen videre at den plikten kommunen har til å planlegge, organisere og legge til rette for at kommunen kan oppfylle krav fastsatt i forskrift om internkontroll §3, ikke kan anses oppfylt.

Revisjonen vurderer at stor grad av manuell oppfølging innenfor helsetjenestene, gjør det tungvint og vanskelig å følge opp kravene til kontinuerlig overvåking og gjennomgang av internkontrollen.

Revisjonen har registrert at praksisen tilrettelagt ved omsorgsboligene, om tildeling av plass og betaling for korttidsopphold, ikke er i tråd med gjeldende bestemmelser og derav i strid med lovverket.

- **Hvordan sørges det for innkreving av egenbetaling?**

Revisor har registrert at det foreligger rutiner for innkreving av egenbetaling samt at disse blir utfakturert. Revisor kan imidlertid konstatere at det er stor mangel på vedtak, som skal danne grunnlag for faktureringen. Da det er stor mangel på skriftlige vedtak, har det vært vanskelig å kontrollere om hjemmetjenesten fakturerer ut riktig beløp. Oppfølging av utestående fordringer anser revisor som tilfredsstillende.

- **Hvordan er samsvaret mellom ressursbruken og utviklingen i antall brukere?**

Vi har registrert at antall mottakere av hjemmetjenester i Holmestrand kommune de siste årene har gått opp, mens kostnadene per mottaker har gått ned med 5,5 % siden 2003. En

KOSTRA-analyse viser at Holmestrand kommune fortsatt har høyere brutto korrigerte driftsutgifter pr. mottakere av hjemmetjenester sammenlignet med andre kommuner.

- **I hvilken grad er administreringen og organiseringen av oppgavene hensiktsmessig utført i forhold til administrative og politiske retningslinjer?**

Revisjonen kan konstatere at hjemmetjenesten har et kvalitetsystem med blant annet interne rutiner, retningslinjer og stillingsbeskrivelser. Kvalitetsystemet fremstår imidlertid som mangelfullt, da det ikke er oppdatert og etterspurt dokumentasjon ikke kunne fremskaffes.

Sentrale myndigheter har de siste årene hatt sterk fokus på effektivitet innenfor helse- og omsorgssektoren. Det er pekt på at det innenfor denne sektoren kan være mye å hente ved kompetanseheving, utvikling av fagmiljø og styrking av ledelsesfunksjonene. Revisjonen vil med bakgrunn i dette anbefale økt fokus på kompetanseheving av ansatte på alle nivåer i hjemmetjenesten.

Revisjonen har registrert at *Hjemmebasert omsorg* i Holmestrand kommune ikke har utarbeidet egen virksomhetsplan hvor konkrete hovedoppgaver, mål og delmål er nedfelt og hvor det bør fremgå hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt. Revisjonen er av den oppfatning at et slikt dokument vil være et viktig styrings- og rapporteringsverktøy for den ansvarlige ledelsen i hjemmetjenesten, hvor oppnådde mål kan rapporteres på gjennom året. Hovedoppgaver og mål for tjenesteområdet "hjemmebasert omsorg" er i stedet presentert i kommunens økonomiplan. I økonomiplanen fastsettes hovedmål og delmål, basert på hovedtrekkene i lov om kommunehelsetjenesten og lov om sosiale tjenester. I tillegg til status for tjenestene, utviklingstrekk for 2007-2010 og nasjonale føringer, er det også nedfelt arbeidsmål og forventede resultater for 2007.

Revisjonen ser det som positivt at helse-, sosial- og omsorgssjef i Holmestrand kommune har fremlagt orienteringssak til formannskapet om "Endring av organiseringen av området helse, sosial og omsorg" hvor organiseringen vil gripe direkte inn i den daglige ledelsen av de to virksomhetene, som i dag besørger de ordinære hjemmetjenestene. Opprettelse av tjenestekontor i 2008, for å skille forvaltning og drift av omsorgstjenesten, ser også revisjonen svært positivt på.

- **Leverer hjemmetjenesten i Holmestrand kommune hjemmebaserte tjenester som er i samsvar med gjeldende lover og regler?**

Resultatene fra spørreundersøkelsen vurderes i stor grad som gode. Det kan forklares med at hjemmetjenesten i Holmestrand kommune i all vesentlighet leverer hjemmebaserte tjenester som er i samsvar med forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten for tjenesteyting.

Når det gjelder tjenester kommunen plikter å levere i henhold til kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven er revisor av den oppfatning at Holmestrand kommune tilbyr de tjenester som er pålagt.

Tildelingen av pleie- og omsorgstjenester og sosiale tjenester skal skje i form av skriftlige vedtak. I enkeltvedtak skal hjelpebehovet og innholdet i tjenesten beskrives. Brukerne skal kunne sammenlikne det tilbudet som er tildelt med de tjenester de faktisk mottar og på den måten kontrollere at kommunen gir de tjenestene som behovet tilsier. Ved fravær av skriftlige

vedtak er det ikke mulig å kontrollere ovennevnte. Brukerne har heller ingen reell klageadgang.

1. INNLEDNING

1.1 BAKGRUNN FOR PROSJEKTET

Gjennomføring av forvaltningsrevisjon er en lovpålagt oppgave i kommuner og fylkeskommuner, jf. Kommuneloven med forskrifter. Kontrollutvalget har ansvar for at det årlig blir gjennomført forvaltningsrevisjon, og at det utarbeides plan for forvaltningsrevisjon basert på en overordnet analyse.

Prosjektet **"Gjennomgang av hjemmebaserte tjenester i Holmestrand kommune"**, ble bestilt av kontrollutvalget i Holmestrand kommune den 30. august 2007.

1.2 AVGRENSING AV PROSJEKTET

Revisjonen har avgrenset prosjektet "Gjennomgang av hjemmebaserte tjenester i Holmestrand kommune" til utvalgte områder innenfor *"Hjemmebasert omsorg."* Vi har tilfeldig valgt *Hjemmetjenester – sone Kjær* og *3-Tallet omsorgsboliger* for særskilte kontrolltiltak.

1.3 HØRING

Rapporten har vært forelagt rådmannen til uttalelse. Rådmannens uttalelse er lagt inn under punkt 7 bak i rapporten.

2. FORMÅL OG PROBLEMSTILLINGER

2.1 FORMÅL

Formålet med prosjektet er å avklare om tjenesteproduksjon innen hjemmebaserte tjenester i Holmestrand kommune er tilfredsstillende. Det er samtidig gitt ytterligere føringer gjennom bestillingen av prosjektet, jf. problemstillingene nedenfor.

2.2 PROBLEMSTILLINGER

Kontrollutvalget i Holmestrand kommune har i møte den 30. august 2007 foreslått og vedtatt følgende problemstillinger til prosjektet:

Leverer hjemmetjenesten i Holmestrand kommune hjemmebaserte tjenester som er i samsvar med gjeldende lover og regler herunder:

- **Er det gode rutiner fra søknaden/forespørselen innkommer til det blir fattet vedtak med oppfølging?**

- **Hvordan sørges det for innkreving av egenbetaling?**
- **Hvordan er samsvaret mellom ressursbruken og utviklingen i antall brukere?**
- **I hvilken grad er administreringen og organiseringen av oppgavene hensiktsmessig utført i forhold til administrative og politiske retningslinjer?**

3. REVISJONSKRITERIER

I følge forskrift om revisjon av kommuner og fylkeskommuner av 15. juni 2004, skal det etableres revisjonskriterier i forvaltningsrevisjonsprosjekter. Revisjonskriterier er en samlebetegnelse for de krav og forventninger revisor bruker for å vurdere funn som undersøkelsen har avdekket. Det vil si revisjonskriterier er de krav revisor reviderer opp mot.

I forkant av ethvert forvaltningsrevisjonsprosjekt er det viktig med en grundig gjennomgang av gjeldende rammebetingelser for den virksomheten som skal kontrolleres. Lover og regler, politiske beslutninger/vedtak, samt interne styringsdokumenter som planer, budsjett, interne reglementer og rutiner. Dette er avgjørende faktorer for den aktiviteten som utøves i virksomheten.

Nedenfor følger en oversikt over de revisjonskriteriene som vi mener er aktuelle for dette prosjektet.

Lover:

• Kommunehelsetjenesteloven	Lov 1982-11-19 nr. 66 Kap 1 -3 oppgaver under helsetjenesten Kap 1 -4 planlegging, informasjon og samordning Kap 5 -1 kommunens ansvar for utgifter Kap 6 forskjellige bestemmelser
• Sosialtjenesteloven	Lov 1992-12-13 nr. 81 Kap 4 sosiale tjenester mv Kap 7 institusjoner og boliger med heldøgns omsorgstjenester
• Forvaltningsloven	Lov 1967-02-10
• Lov om tannhelse	Lov 1983 – 06 – 03 nr 64 kap 1 § 1-3

Forskrifter gitt i medhold av disse lovene er:

- Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting
- Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten
- Forskrift om habilitering- og rehabilitering
- Forskrift om pasientjournal
- Forskrift om individuell plan etter helselovgivningen og sosialtjenesteloven

Rundskriv:

- Rundskriv I- 6/2006 Presisering av regelverk for egenbetaling for sosiale tjenester (Helse- og omsorgsdepartementet)
- Rundskriv I-15/2005 Brukerstyrt personlig assistanse (Helse- og omsorgsdepartementet)
- Runsdskriv I-42/1998 Omsorgslønn
- Rundskriv I-13/1997 Kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten (Sosial- og Helsedep)

Nasjonale retningslinjer/stortingsmeldinger/rapporter:

- Stortingsmelding nr 25 (2002-2006) – Mestring, muligheter og mening
- Econrapport nr 2006-075 – Egenandeler på sosiale tjenester i kommunene
- Andre interne dokumenter/rutiner som gjelder pleie- og omsorgssektoren i Holmestrand kommune
- Politiske vedtak

For å få et generelt innblikk i et omfattende regelverk, har vi i dette prosjektet valgt å gi en nærmere beskrivelse av de mest sentrale revisjonskriteriene innenfor området hjemmebaserte tjenester i Holmestrand kommune. I denne gjennomgangen har vi lagt disse revisjons-kriteriene til grunn for vårt kontrollarbeide.

Lov om helsetjenester i kommunene

Kommunens ansvar i henhold til lovens §1-1 er å sørge for nødvendig helsetjeneste for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen.

Kommunens helsetjeneste omfatter offentlig organisert helsetjeneste, som ikke hører inn under stat eller fylkeskommune, og privat helsevirksomhet som drives i henhold til avtale med kommunen jf §4-1. Formålet med helsetjenesten i kommunen skal være å fremme folkehelse og trivsel samt gode sosiale og miljømessige forhold, og søke å forebygge og behandle sykdom, skade eller lyte. Den skal spre opplysning om og øke interessen for hva den enkelte selv og allmennheten kan gjøre for å fremme sin egen trivsel og sunnhet og folkehelsen.

Samme lovs §1-3 omfatter fem oppgaver for kommunens helsetjeneste:

1. Fremme helse og forebygge sykdom, skade eller lyte. Tiltak for dette organiseres som

    a) miljørettet helsevern
    b) helsestasjonsvirksomhet
    c) helsetjenester i skolen
    d) opplysningsvirksomhet
    e) helsetjeneste for innsatte i de kommuner der det ligger anstalter under kriminalomsorgen

2. Diagnose og behandling av sykdom
3. Medisinsk habilitering og rehabilitering
4. **Pleie og omsorg**
5. Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner

For å løse oppgavene under de fem hovedoppgavene ovenfor, skal kommunen sørge for disse deltjenestene:

1. Almennlegetjeneste, herunder fastlegeordning
2. Legevaktordning
3. Fysioterapitjeneste
4. **Sykepleie, herunder helsesøstertjeneste og hjemmesykepleie**
5. Jordmortjeneste
6. Sykehjem eller boform for heldøgns omsorg og pleie
7. Medisinsk nødmeldetjeneste
8. Transport av behandlingspersonell

Revisjonen har konsentrert kontrollen til punktet 4 nevnt ovenfor.

Lov om sosiale tjenester m.v. (Sosialtjenesteloven)

I henhold til Sosialtjenesteloven §4-3, har de som ikke kan dra omsorg for seg selv, eller som er avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å klare dagliglivets gjøremål, krav på hjelp etter §4-2 bokstav a-d.

§4-2 Tjenester

a) praktisk bistand og opplæring, herunder *brukerstyrt personlig assistanse*, til dem som har et særlig behov på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller av andre årsaker.

b) avlastningstiltak for personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid,

c) støttekontakt for personer og familier som har behov for dette på grunn av funksjonshemming, alder eller sosiale problemer,

d) plass i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester til dem som har behov for det på grunn av funksjonshemming, alder eller av andre årsaker,

e) lønn til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid.

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgssektoren

En sentral forskrift hjemlet i "Lov om helsetjenesten i kommunene", er "Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgssektoren". Forskriften skal bidra til å sikre kvalitet på tjenestene for alle personer som mottar pleie- og omsorgstjenester.

Det er viktig å merke seg at forskriften med retningslinjer setter kvaltiteskrav til tjenestene, mens det vil være opp til den enkelte kommune å finne frem til hensiktsmessige og gode organisatoriske løsninger tilpasset lokale forutsetninger.

Forskrift om internkontroll i sosial og helsetjenesten

Et viktig styringselement for måloppnåelse i enhver virksomhet, ligger blant annet i en organisasjons internkontroll systemer. Forskrift om internkontroll stiller krav til systematisk styring og kontinuerlig forbedringsarbeid i tjenestene.

Forskriften definerer internkontroll som systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av sosial- og helselovgivningen.

4. METODEBRUK OG GJENNOMFØRING AV PROSJEKTET

Revisjonen har foretatt:
- Dokumentanalyse med bl.a. vedtaksgjennomgang
- Regnskapsanalyse
- Intervju med ansatte i *Hjemmebasert omsorg* i Holmestrand kommune
- Spørreundersøkelse for brukere av hjemmetjenester ved sone Kjær og 3-Tallet omsorgsboliger.

5. FAKTADEL

I dette kapittelet vil vi først presentere hvordan vi oppfatter at hjemmebaserte tjenester er organisert. Videre vil vi belyse problemstillingene og presentere fakta innhentet fra Holmestrand kommune, som er relevant i forhold til problemstillingene. Tilslutt vurderes fakta opp mot revisjonskriteriene.

5.1 Organisering av hjemmebaserte tjenester i Holmestrand kommune

I følge **Økonomiplan 2007-2010 med årsbudsjett** for Holmestrand kommune, består tjenesteområde *"Hjemmebasert omsorg"* ved kontrolltidspunktet av

- Tiltak funksjonshemmede – avlastning, omsorgslønn, støttekontakt mm – 137 brukere
- Hjemmetjenester – hjemmesykepleie, praktisk bistand – 2 soner, Kjær og Botne – ca 270 brukere
- Hans Nysomsvei bofellesskap – 3 plasser
- Øvre Gausen bofellesskap – 5 plasser
- Tunnelveien bofellesskap – 8 plasser
- Godakerveien bofellesskap – 6 plasser + 2 avlastningsplasser
- Fosskollen bofellesskap – 4 plasser
- Kjær eldresenter
- Rovebakken omsorgsboliger – 24 plasser derav 2-4 avlastningsplasser
- 3-Tallet omsorgsboliger – 24 plasser derav 2 avlastningsplasser
- 7-Tallet omsorgsboliger – 6 plasser
- Botne eldresenter

5.2 Problemstilling 1: Er det gode rutiner fra søknaden/forespørselen innkommer til det blir fattet vedtak med oppfølging?

Revisjonen har foretatt en gjennomgang av journaler for å teste saksbehandlingsrutiner knyttet til tjenester som er hjemlet i kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven. Som tidligere nevnt har revisjonen foretatt en særskilt kontroll innenfor "hjemmebaserte tjenester", for sone Kjær og omsorgsboligene på 3-Tallet.

I tillegg til gjennomgang av journaler, med hensyn til vedtak, har revisjonen foretatt kontroll knyttet opp mot rutiner vedrørende dokumentasjon av pleieplaner og rapportering av pasientbesøk. Med utgangspunkt i adresselister revisjonen har mottatt for sone Kjær, ca 100 tjenestemottakere, ble det plukket ut 17 vilkårlige tjenestemottakere for gjennomgang.

Fakta om saksbehandling og rapportering i hjemmetjenesten
Saksbehandlingen har vært foretatt av to virksomhetsledere, samt to sykepleiekoordinatorer i hver sin 50% stilling.

Når det gis tjenester etter kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven skal kommunen foreta en individuell vurdering i samråd med den som skal motta tjenestene og/eller pårørende. Tildeling av pleie- og omsorgstjenester og sosiale tjenester skal skje i form av skriftlige vedtak som beskriver innholdet og omfanget av tjenesten.

Revisjonen har i møte med administrasjonen i Holmestrand kommune, fått opplyst at det har vært rapportert om mangler med hensyn til saksbehandling og utarbeidelse av vedtak, jf tidligere revisjoner fra Fylkesmannen. Revisjonen er videre gjort kjent med at det for tiden blir iverksatt tiltak for å lukke avvik, det vil si manglende vedtak på hjemmetjenester. Revisjonen har likevel, uavhengig av dette, valgt å foreta en stikkprøvekontroll mot pasientjournaler med hensyn til krav om utredning og dokumentasjon.

17 pasientjournaler ble trukket ut for kontroll. Oppsummert kan vi konstatere at det manglet skriftlige vedtak i nær 60% av de kontrollerte mappene. Dette gjaldt tjenester både innenfor hjemmesykepleie og hjemmehjelp. Mappene var også svært mangelfulle når det gjaldt øvrig dokumentasjon, som for eksempel ligningspapir, helsevurdering/kartlegging samt også søknader. Søknad skal som hovedregel ligge til grunn for tildeling av tjenestene.

På bakgrunn av manglende dokumentasjon av vedtak i pasientjournalene, ble det foretatt en ytterligere kontroll mot saksbehandlingssystemene. Ifølge sykepleiekoordinator ville kun de nyeste vedtakene finnes i saksbehandlings- og pasientjournalsystemet Profil, mens eldre vedtak i stedet ville kunne finnes i Web-sak (tidligere saksbehandlingssystem). Kontrollen avdekket at det ikke var en konsekvent sammenheng at manglende vedtak i Profil, ble funnet i Websak.

I tillegg til ovennevnte kontroll ble det foretatt en gjennomgang av faktiske utførte tjenester. Utgangspunktet for denne kontrollen, var å teste at skriftlige vedtak ble fulgt opp med pleieplaner og kontinuerlig pasientrapportering. På bakgrunn av revisjonens ovennevnte funn vedrørende manglende vedtak, ble denne kontrollen vanskelig å gjennomføre. Testen viste imidlertid at det ble gitt tjenester til hovedtyngden av de kontrollerte. Dette til tross for at det

manglet skriftlige vedtak. Testen viste også at det ble kvittert ut for utførte tjenester, om enn ikke daglig. Revisor fant ett avvik blant de kontrollerte, hvor det ikke var rapportert om utført tjeneste siden medio oktober. Revisor vil anse dette som avvikende praksis for pasientrapportering.

Gjennomgang av tjenesteutførelse og pasientrapportering har avdekket utstrakt grad av manuelle rutiner. Et eksempel på det er at pasientkort, som inneholder opplysninger om hvilke tjenester som skal utføres, fylles ut og korrigeres med "blyant og viskelær". Profil benyttes ikke ved utførelsen av disse arbeidsoppgavene.

Noen av tjenestemottakerne revisjonen kontrollerte, mottok tjenesten "korttidsopphold" i omsorgsbolig på Rovebakken eller 3-Tallet. Boligene, som har døgnkontinuerlig bemanning, er definert som "egne boliger". Revisjonen ser av vedtakene, at det tas betaling for korttidsopphold som for institusjon, jf. vederlagsforskriften. Kommunen har besluttet en praksis, der det tas betalt en døgnpris på 118 kroner. Beslutningen er begrunnet i et ønske om ikke å gjøre forskjell, sammenlignet med de som får tildelt korttidsopphold på sykehjem. Revisjonen vil også gjøre oppmerksom på at det ikke fattes vedtak om hjemmesykepleie eller praktisk bistand for beboerne/tjenestemottakerne i disse boligene.

Revisors vurdering:
Tildeling av tjenester etter kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven skal skje etter en individuell vurdering og med skriftlige vedtak. Revisjonen har gjennom sin kontroll med saksbehandlingen i hjemmetjenesten, påvist mangelfull praktisering av gjeldende saksbehandlingsrutiner og regelverk. Det er stor grad av manglende skriftlige vedtak, både innenfor praktisk bistand og hjemmesykepleie.

I henhold til §1-3 i lov om helsetjenesten i kommunene, har kommunen en plikt til å planlegge, organisere og legge til rette for at kommunen, helsetjenesten og helsepersonell kan oppfylle krav fastsatt i eller medhold av lov eller forskrift. Revisjonen mener at denne plikten ikke kan anses oppfylt blant annet på grunn av manglende skriftlige vedtak, både innenfor tjenestene praktisk bistand og hjemmesykepleie.

I de tilfeller hvor det igangsettes tjenester før vedtak er fattet, for eksempel ved akutt behov for hjemmesykepleie, bør det foreligge skriftlige rutiner for videre saksbehandling og utarbeidelse av skriftlige vedtak.

Forskriften definerer internkontroll som systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av sosial- og helselovgivningen. Revisjonen mener at stor grad av manuell oppfølging innenfor helsetjenestene, gjør det tungvint og vanskelig å følge opp kravene til kontinuerlig overvåking og gjennomgang av internkontrollen. Det utgjør en risiko at pasientkort, som inneholder opplysninger om hvilke tjenester som skal utføres, fylles ut og korrigeres med "blyant og viskelær". Dette kan medføre at opplysninger som fjernes ved en feiltagelse, ikke kan spores tilbake og kan resultere i feil tjenesteutførelse.

Praksisen tilrettelagt ved omsorgsboligene om opphold og vederlag etter bestemmelsene om korttidsopphold, er ikke i tråd med gjeldende bestemmelser og derav i strid med lovverket.

5.3 Problemstilling 2: Hvordan sørges det for innkreving av egenbetaling?

Revisor har fått utlevert følgende rutiner for "Fakturering av hjemmehjelpsoppdrag", datert 5.11.07.

1. **FORMÅL OG OMFANG:**
Sikre at alle som mottar hjemmehjelp betaler hjemmehjelpsoppdrag i henhold til de timer de har mottatt hjelp.

2. **ANSVAR OG MYNDIGHET:**
De som utfører hjemmehjelpsoppdrag har ansvar for å melde i fra når oppdrag ikke blir utført.
Hjemmehjelpskoordinator har ansvar for å ajourføre permene.
Kontorfaglig har ansvar for å lage lister over de fakturerte og sende disse ut.
Hjemmehjelpskoordinator har ansvar for å kontrollere disse.

3. **FREMGANGSMÅTE:**
De som utfører hjemmehjelpsoppdrag har ansvar for å melde i fra til hjemmehjelpskoordinator, når oppdrag ikke blir utført i hht vedtak.
Hjemmehjelpskoordinator har ansvar for å ajourføre permene med oversikt over hjemmehjelpsoppdrag.
Kontorfaglig har ansvar for å lage lister over de fakturaene som skal sendes ut til brukerne, etter de opplysninger som står i permene.
Hjemmehjelpskoordinator har ansvar for å kontrollere denne. Når hjemmehjelpskoordinator har kontrollert listene, har kontorfaglig ansvar for å produsere bankgiroer til brukerne og sende ut disse.

Ved ubetalte fakturaer er det bokholderiet sentralt som sender ut purringer i samråd med kontorfaglig som har produsert fakturaene.

Praksis utfakturering hjemmehjelp/praktisk bistand
I følge samtale med de ansvarlige personene i hjemmetjenesten, foregår utfaktureringen for hjemmehjelp på følgende måte:

Ved søknad om hjemmehjelp, blir det som hovedregel foretatt hjemmebesøk for kartlegging av behov for hjelp. Hjemmebesøket foretas i hovedsak av en sykepleier i tillegg til hjemmehjelpskoordinator. Når kartlegging er foretatt skal det skrives vedtak på de tjenestene som tilbys. Kopi av vedtakene skal oppbevares i egen perm på hjemmehjelpskoordinators kontor, i tillegg til i pasientjournalene. Av vedtaket skal det gå frem stipulert tidsforbruk på tjenestene som mottas samt beløp for betaling av tjenesten. Hjemmetjenesten i Holmestrand kommune abonnerer på" DH-huset – skatteopplysninger". Fra denne lista blir det hentet ut inntektsopplysninger om tjenestemottaker. Opplysningene blir brukt som grunnlag for beregning av egenbetaling for hjemmetjenestene. Ut i fra opplysningene som er fattet i vedtakene, utarbeider hjemmehjelpskoordinator lister over tjenestemottakerne, "Abonnement hjemmehjelp 2007". Av denne listen går det frem hvem som mottar hjemmehjelp samt hvilke beløp som skal betales. Listene blir til enhver tid fulgt opp og korrigert manuelt, slik at det kun er faktisk utført tid som blir fakturert. Den kontorfaglige ansatt har ansvaret for utfaktureringen og bruker ovennevnte liste som faktureringsgrunnlag. Unique brukes som faktureringsprogram og de faste oppdragene ligger i dette systemet. Ved månedelig utfakturering er det kun eventuelle avvik og endringer i fastopplysninger som korrigeres manuelt.

Revisors kontroll:

I følge ovennevnte opplysninger blir hjemmehjelpstjenester utfakturert i forhold til hva som er innvilget i vedtakene. Ut i fra vedtakene blir det utarbeidet egne manuelle lister som grunnlag for utfaktureringen.

Det er foretatt kontroll av ovennevnte praksis. Vi har kontrollert opplysningene på listen "Abonnement hjemmehjelp 2007" sone Kjær mot vedtakene, som oppbevares i egen perm på hjemmehjelpskoordinators kontor. Av 93 kontrollerte hjemmetjenester, manglet det vedtak på 26 stykker samt at 40 av vedtakene var ugyldige, da "tildatoen" hadde gått ut. Disse skulle vært fornyet. Det betyr at over 70% av de kontrollerte hjemmetjenestene, manglet gyldige vedtak. Det er i tillegg tatt et tilfeldig utplukk fra listen "Abonnement hjemmehjelp 2007" sone Kjær, hvor det er kontrollert om det foreligger gyldige vedtak på hjemmehjelpstjenester i pasientjournalene. Av 10 kontrollerte, ble det funnet 3 vedtak om hjemmehjelp. To av vedtakene var datert i 2007 og ett vedtak var datert 1998.

Det er foretatt kontroll med at alle som mottar hjemmehjelp i sone Kjær ligger inne med faste opplysninger i faktureringsprogrammet Unique. Det ble ikke funnet avvik på denne kontrollen. For å kontrollere om tjenestemottaker blir fakturert riktig beløp i henhold til inntektsgrunnlag, er det foretatt stikkprøvekontroll på dette. Denne kontrollen er i hovedsak basert på tjenestemottakere med nettoinntekt under 2G (1G = kr 65.505 Grunnbeløp (G) i folketrygden), da man for tjenestemottakere med inntekt over 2G er avhengig av hva som er innvilget av tid i følge vedtak. Det ble ikke funnet avvik på de kontrollerte tjenestemottakerne.

Holmestrand kommunes økonomiavdeling har ansvaret for oppfølging av utestående fordringer og har faste rutiner for oppfølging av disse. Økonomiavdelingen er imidlertid varsom med å sende purringer og forliksklager til denne gruppen tjenestemottakere og har ofte kommunikasjon med den ansvarlige for utfaktureringen i hjemmetjenesten. "Oversikt ubetalte reskontroposter" pr 06.12.07 er skrevet ut og gjennomgått. Listen inneholder også utfakturering av opphold på sykehjem og matombringing, slik at det er andre tjenester enn bare hjemmetjenester reskontrolisten inneholder. Total reskontro viser kr 32.939,-. Av denne summen er det ca kr 2.000,- i hjemmetjenester, som anses som gamle, det vil si over 90 dager.

Revisors vurdering:
Revisor har under gjennomgangen av rutinene rundt innkreving av egenbetaling for hjemmetjenester, registrert at det foreligger rutiner for innkreving av hjemmetjenester samt at disse blir utfakturert. Den skriftlige rutinen revisor har fått fremlagt er imidlertid datert 5.11.07 og er av nyere dato. Den skriftlige rutinen er heller ikke helt i samsvar med hvordan rutinen blir utført i praksis. Arbeidsdokumentene er i hovedsak manuelle, hvor "papir og blyant" blir brukt. Revisor er av den formening at man ved bruk av datasystemer vil kunne minske graden av feilkilder samt få en bedre oversikt ved kontroll og oppfølging. Som grunnlag for utfaktureringen, skal i utgangspunktet opplysningene i vedtakene ligge til grunn. Da det er stor mangel på skriftlige vedtak samt annen nødvendig dokumentasjon, har det vært vanskelig å kontrollere om hjemmetjenesten fakturerer ut riktig beløp. Oppfølging av utestående fordringer anser revisor som tilfredsstillende.

5.4 Problemstilling 3: Hvordan er samsvaret mellom ressursbruken og utviklingen i antall brukere?

For å kunne svare på denne problemstillingen, har vi blant annet foretatt en KOSTRA-analyse, hvor tallene er hentet fra Statistisk Sentralbyrå.

Bruk av KOSTRA som nøkkeltall
KOSTRA-tall eller Kommune-Stat-Rapportering er et informasjonssystem som gir oss muligheter til å sammenligne ressursbruk på ulike tjenesteområder i kommunene. Dette skal brukes som grunnlag til analyse, planlegging og styring av beslutningstakere.
Kommunene står overfor ulike utfordringer når de skal evaluere driften. De skal blant annet ta stilling til om:

- Driften er effektiv nok
- Det er de rette tjenestene som tilbys
- Tjenestetilbudet er rett sammensatt
- Kvaliteten på tjenesten er som forutsatt

Det kan være noen fallgruver ved analyse av KOSTRA-tall. Det er viktig å være klar over hva tallene kan fortelle og hva tallene ikke forteller. Ressurskrevende brukere er ikke skilt ut på eget område, men kommuner med høy andel av ressurskrevende brukere, vil bruke mer ressurser enn kommuner med lavere andel av slike brukere. Videre kan høye driftsutgifter pr mottaker, sammenlignet med andre kommuner, skyldes lav produktivitet, eller bevisst høy ressursbruk for å få god kvalitet. Det er ikke alltid direkte sammenheng mellom mer eller mindre bruk av ressurser og kvaliteten på tjenesten. Det sier altså kun hvor mye en kommune bruker, men ikke hvorfor det er slik. Skal man undersøke kvaliteten på tjenesten, må man gå dypere, ved for eksempel å foreta en brukerundersøkelse.

KOSTRA-rapporteringsfunksjon 254
Hjemmebasert omsorg i Holmestrand kommune rapporterer på funksjon 254 i KOSTRA. Denne funksjonen er i følge veilederen til KOSTRA definert som *Kjernetjenester knyttet til pleie, omsorg, hjelp til hjemmeboende.* Videre står det at tjenestene er:

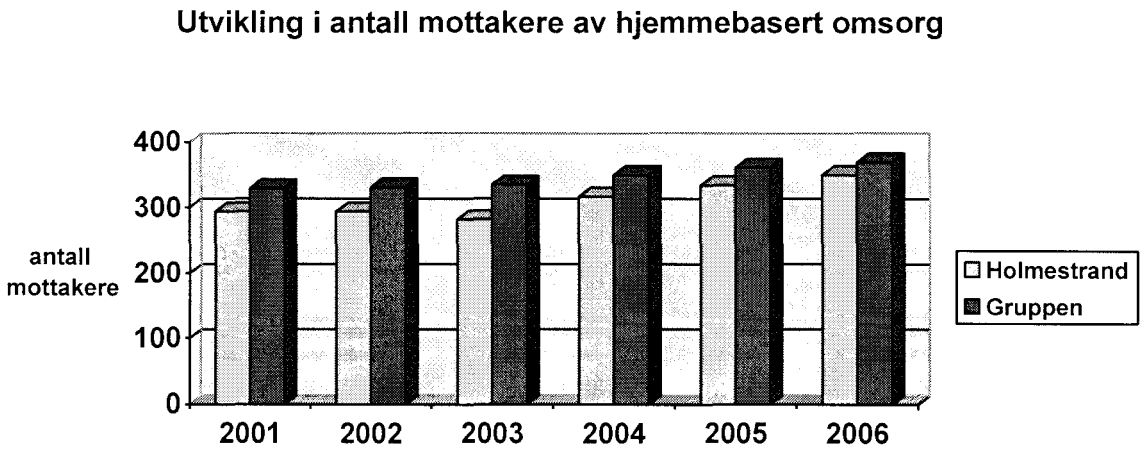
- *Praktisk bistand, daglige gjøremål og opplæring i daglige gjøremål*
- *Brukerstyrt personlig assistent*
- *Avlastning utenfor institusjoner*
- *Omsorgslønn*
- *Pleie og omsorg utenfor institusjon (hjemmesykepleie og vedtak/beslutning om bistand som ledd i kommunens psykiske helsearbeid)*

I funksjon 254 ligger grupper som har svært forskjellige behov for hjelp. De mest ressurskrevende er ofte de yngste brukerne/mottakerne. Mange forbinder funksjonen med eldreomsorg, men denne delen er ikke den mest ressurskrevende. 31 % av brukerne er under 67 år og disse opptar 62 % av ressursene på landsbasis, i følge et KS-prosjekt. Denne fordelingen kan variere fra kommune til kommune, men KOSTRA tar ikke hensyn til dette.

KOSTRA-analyse Holmestrand kommune
Nedenfor presenteres KOSTRA-tall for Holmestrand kommune. Tallene for Holmestrand sammenlignes med **gruppen, Vestfold** og **landet**. Med **gruppen** menes kommunegruppe 8, som Holmestrand er en del av. Dette er sammenlignbare kommuner for Holmestrand. Kommunegruppe 8 er definert som mellomstore kommuner med lave bundne kostnader per innbygger, med middels frie disponible inntekter. **Vestfold** er gjennomsnittet for alle kommunene i Vestfold fylke. **Landet** referer til snittet for alle kommuner i landet utenom Oslo.

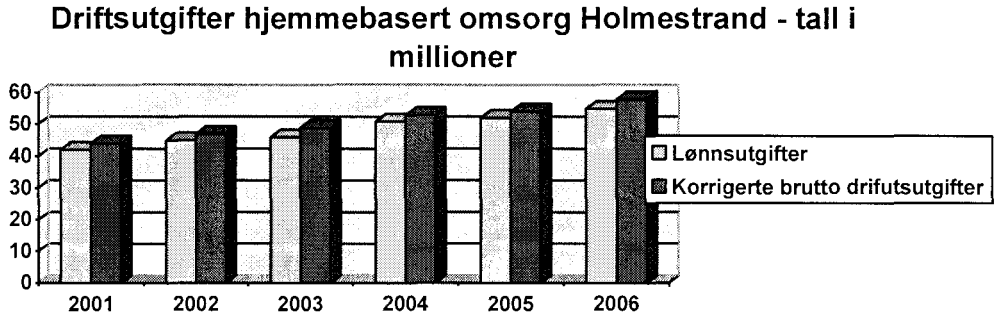
Revisjonen tar forbehold om at tallene er riktig rapportert i KOSTRA. Det er imidlertid opplyst fra Holmestrand kommune at tallene for antall brukere under 67 år er feil for 2005 og 2006. Revisjonen har fått korrigert deler av disse tallene og presenterer de viktigste tallene nedenfor. Holmestrand kommune har ikke korrigert tallene, som er presentert på Statistisk Sentralbyrå sine hjemmesider (www.ssb.no). Holmestrand kommune bør finne årsaken til feilrapporteringen til KOSTRA.

Mottakere



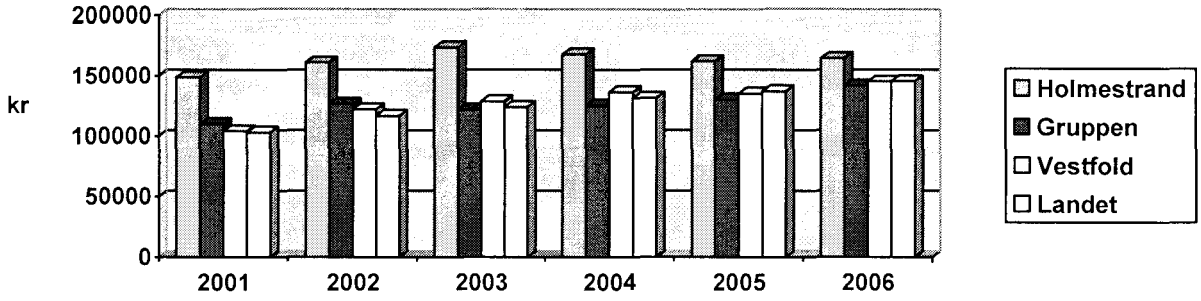
Holmestrand har omtrent like mange innbyggere som gjennomsnittet for folketall i kommunegruppe 8. Vi ser her at Holmestrand har litt færre mottakere enn snittet for **gruppen**. Revisjonen har fått oppgitt at Holmestrand har 334 mottakere i 2005 og 350 mottakere i 2006. Det har vært en jevn stigning av mottakere fra 2003 til 2006 på totalt 24,1%.

Ressursbruk



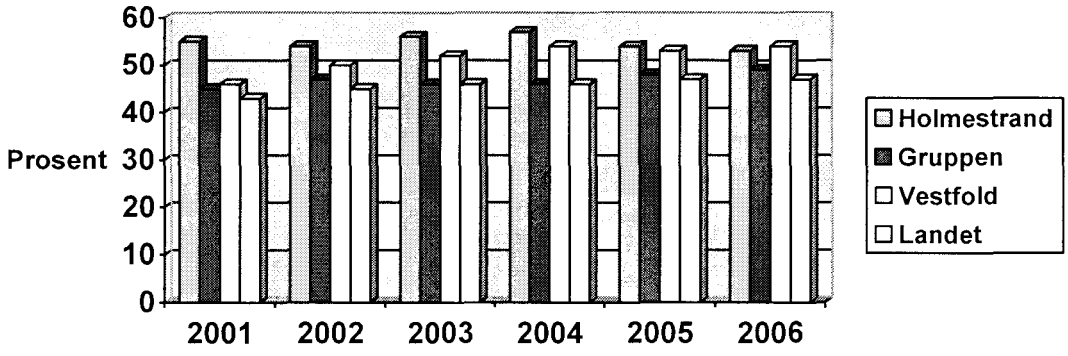
Driftsutgiftene for Holmestrand kommune har økt med 18,4 % fra 2003 til 2006. Mye av driftsutgiftene er lønnskostnader.

Korrigerte brutto driftsutgifter pr mottaker i hjemmebasert omsorg



Vi ser at tallene for Holmestrand ligger noe høyere enn **gruppen, Vestfold** og **landet,** men det er en minkende tendens for Holmestrand fra 2003, slik at utviklingen viser at de nærmer seg ressursbruken til **gruppen, Vestfold** og **landet**. Nedgangen i korrigerte brutto driftsutgifter pr. mottaker fra 2003 til 2006 er på 5,5%.

Fordeling av netto driftsutgifter til pleie- og omsorgstjenester - Kjernetjenester overfor hjemmeboende brukere (funksjon 254)



Denne figuren viser andel av netto driftsutgifter som går til *Hjemmebasert omsorg* av totale netto driftsutgifter til pleie- og omsorgstjenester i kommunen. De andre områdene innenfor pleie- og omsorg er institusjoner og aktivisering. Vi ser at Holmestrand kommune stort sett har en høyere andel som går til funksjon 254 enn **gruppen, Vestfold** og **landet**. Holmestrand ligger relativt stabilt med 55 % i 2001 og 53 % i 2006. Både **gruppen** og **Vestfold** øker noe, mens **landet** har en moderat økning.

"Tunge" brukere Holmestrand kommune

Tabellen nedenfor viser netto driftsutgifter, antall årsverk og antall brukere for *Hjemmebasert omsorg* i Holmestrand kommune. Dermed kan vi beregne hvor mye netto driftsutgifter de bruker pr årsverk og pr bruker. Dette er fordelt på grupper som har ulike ressursbehov. De fleste bofellesskapene i Holmestrand kommune består av ressurskrevende brukere. Vi ser at bofellesskapene har flere enn ett årsverk pr bruker. Vi kan derfor si at de består av såkalte "tunge" brukere, som her menes brukere som krever mye ressurser. Disse legger beslag på 21,7 mill kroner eller 38,4 % av ressursene til *Hjemmebasert omsorg*. "Tunge" brukere er til sammen 32 brukere fordelt på 41,96 årsverk. Hver bruker i bofellesskapene koster 678 000 kroner i snitt, mens en som kun mottar hjemmesykepleie eller praktisk bistand koster 68 000

kroner. Enkelte bofellesskap har ett snitt pr bruker som overstiger 1 000 000 kroner. Dette gir et bilde på hvor ressurskrevende "tunge" brukere er i forhold til de som kun mottar hjemmesykepleie og/eller praktisk bistand. Dette beskriver hvordan situasjonen er i Holmestrand kommune for 2006, men vi har ingen andre kommuner å sammenligne med. Dette kan være forskjellig fra kommune til kommune og kan påvirke KOSTRA-tallene, da kommuner med mange tunge brukere vil ha høyere kostnader.

	Netto driftsutgifter	Årsverk	Kr pr årsverk	Brukere	Kr pr bruker
	tall i tusen		tall i tusen		tall i tusen
Bofellesskapene samlet	21829	41,96	520	32	682
Omsorgsboligene samlet	16492	29,7	555	48	344
Hjemmetjenester m hjemmesykepleie og praktisk bistand	18312	36	509	270	68
Sum	56633	107,66		350	

Alle tall er fra 2006

Revisors vurdering:
Sammenlignet med andre kommuner har Holmestrand kommune fortsatt høyere brutto korrigerte driftsutgifter pr mottaker, men forskjellen har de siste årene blitt mindre. Antall mottakere av *Hjemmebasert omsorg* har hatt en økning på 24 % siden 2003, mens kostnadene totalt har økt med 18 %. Dette har ført til at Holmestrand har redusert korrigerte brutto driftsutgifter pr bruker, mens de sammenlignbare kommunene har hatt en økning. Holmestrand kommune har dermed nærmet seg de andre kommunenes lavere kostnadsnivå pr bruker, de siste årene.

5.5 Problemstilling 4: I hvilken grad er administreringen og organiseringen av oppgavene hensiktsmessig utført i forhold til administrative og politiske retningslinjer?

Revisjonen har tolket denne problemstillingen slik at vi skal vurdere dagens administrative praksis og organisering opp mot nedfelte politiske mål og retningslinjer, samt relevant regelverk for området. Vi har videre tatt hensyn til at Holmestrand kommune er i ferd med å omorganisere tjenesteområdet.

I henhold til gjeldende lover for sosial- og helsetjenesten, samt forskrift om internkontroll, skal den ansvarlige for virksomheten beskrive virksomhetens hovedoppgaver og mål, herunder mål for forbedringsarbeid samt hvordan virksomheten er organisert. Det skal klart fremgå hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt. I tillegg skal den ansvarlige sikre tilgang til aktuelle lover og forskrifter for virksomheten og sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter innenfor det aktuelle fagfelt.

Hjemmetjenesten har ikke utarbeidet egen virksomhetsplan. Hovedoppgaver og mål for tjenesteområdet "hjemmebasert omsorg" er i stedet presentert i kommunens økonomiplan. I økonomiplanen fastsettes hovedmål og delmål, basert på hovedtrekkene i lov om kommunehelsetjenesten og lov om sosiale tjenester. I tillegg til status for tjenestene, utviklingstrekk for 2007-2010 og nasjonale føringer, er det også nedfelt arbeidsmål og forventede resultater for 2007.

Revisjonen har i forbindelse med prosjektet, mottatt en del informasjon og planunderlag for tjenesteområdet. I henhold til kvalitetssystem for helse og omsorgssektoren, avdeling hjemmetjenester, går det frem at avdelingen har egen organisasjonsplan (id nr 01-03-1). På forespørsel fra revisjonen har denne planen imidlertid ikke latt seg fremskaffe.

Oversendt materiell fra kommunen, viser at det er utarbeidet stillingsbeskrivelser for de enkelte faggrupper. Gjennomgang av disse, viser at stillingsbeskrivelsene sist ble oppdatert i 2001 og 2002. Det har i ettertid vært organisatoriske endringer på ledelsesnivå, som ikke er korrigert i stillingsbeskrivelsene. Dette gjelder blant annet endringer i ansvar og stillingsbetegnelser.

Revisjonen har blitt opplyst om at det foreligger en egen kvalitetshåndbok, hvor de viktigste rutinene skal være nedfelt. Håndboken, som også inneholder sentralt lovverk, er tilgjengelig på vaktrommet. På bakgrunn av revisjonens tidligere funn, vedrørende mangelfulle oppdaterte pasientjournaler, foretok revisjonen kontroll med eksistens av rutinen for pasientopplysninger (id nr. 04-04-06) utarbeidet i 2002. Rutinen manglet og har ikke kunnet fremskaffes.

Revisjonen har foretatt intervju med ansatte i hjemmetjenesten. Den faglige kompetansen i hjemmesykepleien vurderes av ledelsen som svært god. Arbeidsmiljøet oppleves også som positivt av både ledelse og ansatte. I intervjuene kom det imidlertid frem at det er liten, eller ingen, opplæring i interne rutiner og internkontrollsystemet. I tillegg ble det opplyst om at de har begrensede muligheter for faglig opplæring og etterutdanning. På bakgrunn av den generelle utviklingen i samfunnet, flere hjemmeboende eldre med flere diagnoser og et sammensatt behandlingsopplegg, har de ansatte et behov for kontinuerlig oppdatering innenfor sitt fagfelt. De føler at det er ingen/lite kompetanse innenfor psykiatri. På dagtid kan de støtte seg til psykiatriteamet i Holmestrand, men på kveld og natt er ikke dette teamet tilgjengelig. Det er ofte på kveld og natt at behovet for denne hjelpen er størst. Kommunen opplever at gruppen unge innenfor rus og psykiatri er økende, og derfor vil behovet for denne kompetansen også være økende. Hjemmetjenesten opplever også en økende grad av demens blant de hjemmeboende, og vil trenge mer kompetanse på dette området.

Revisjonen er orientert om ny organisering av område helse, sosial og omsorg i 2008. Endring av struktur og ledelse vil innebære at ansvar (roller) og funksjoner (oppgaver) i virksomheten hjemmesykepleie og praktisk bistand i hjemmet samt i bemannede boliger for funksjonshemmede blir endret. Det er også fattet vedtak i bystyret om opprettelse av tjenestekontor i 2007 for å skille forvaltning og drift av omsorgstjenestene. Revisjonen har fått opplyst at kontoret vil være i drift fra 01.02.08.

Revisors vurderinger:
Revisjonen har konstatert at hjemmetjenesten har et kvalitetsystem med blant annet interne rutiner, retningslinjer og stillingsbeskrivelser. Kvalitetssystemet fremstår imidlertid som mangelfullt, da etterspurte dokumenter ikke kunne fremskaffes. Kvalitetssystemet blir heller ikke kontinuerlig oppdatert eller brukt. Virksomheten har et selvstendig ansvar for å følge opp krav i regelverket, og revisjonen vil understreke at internkontroll er et viktig ledelsesverktøy for å påse at gjeldende regelverk overholdes.

Hjemmetjenesten har ikke utarbeidet egen virksomhetsplan hvor konkrete hovedoppgaver, mål og delmål er nedfelt og hvor det bør fremgå hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt. Revisjonen er av den oppfatning at et slikt dokument vil være et viktig styrings- og

rapporteringsverktøy for den ansvarlige ledelsen i hjemmetjenesten, hvor oppnådde mål bør rapporteres på gjennom året.

Sentrale myndigheter har de siste årene hatt sterk fokus på effektivitet innenfor helse- og omsorgssektoren. Samtidig har det blitt tatt en rekke initiativ for å utvikle og sikre kvaliteten på offentlig tjenesteyting innenfor sektoren. Man mener at det kan være en positiv sammenheng mellom effektivitet og kvalitet. Det er pekt på at det innenfor denne sektoren kan være mye å hente ved kompetanseheving, utvikling av fagmiljø og styrking av ledelsesfunksjonene. Revisjonen vil med bakgrunn i dette, samt ovennevnte opplysninger fremkommet i intervju med de ansatte, anbefale at kompetanseheving av ansatte på alle nivåer i hjemmetjenesten blir prioritert. Kompetansenivået i hjemmetjenesten bør kartlegges slik at en kompetansehevingsplan kan utarbeides.

Revisjonen ser det som positivt at helse-, sosial- og omsorgssjefen i Holmestrand kommune har fremlagt orienteringssak til formannskapet om "Endring av organiseringen av området helse, sosial og omsorg" hvor organiseringen vil gripe direkte inn i den daglige ledelsen av de to virksomhetene som i dag besørger de ordinære hjemmetjenestene. Opprettelse av tjenestekontor i 2008, for å skille forvaltning og drift av omsorgstjenesten, ser også revisjonen svært positivt på. Dette vil bidra til økt rettssikkerhet/likebehandling for tjenestemottakerne samt legge et grunnlag for god kvalitet i saksbehandlingen. I tillegg vil det frigjøre ressurser til planlegging, oppfølging og personalledelse.

5.6 Problemstilling 5: Leverer hjemmetjenesten i Holmestrand kommune hjemmebaserte tjenester som er i samsvar med gjeldende lover og regler?

I følge Lov om helsetjenester i kommunene, har kommunene ansvar for å sørge for nødvendig helsetjenester for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen.

Av lovens §1-3 går det frem at kommunen blant annet har ansvar for pleie og omsorg og medisinsk habilitering og rehabilitering. For å løse disse oppgavene skal kommunen sørge for deltjenester som fysioterapitjeneste, sykepleie herunder hjemmesykepleie, samt boform for heldøgns omsorg og pleie. I følge forskrift om habilitering og rehabilitering skal det finnes en koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet i kommunen.

I henhold til Sosialtjenesteloven har de som ikke kan dra omsorg for seg selv, eller som er avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å klare dagliglivets gjøremål, krav på hjelp. Den sosiale tjenesten skal blant annet omfatte:

- Praktisk bistand og opplæring herunder brukerstyrt personlig assistanse
- Avlastningstiltak
- Støttekontakt
- Individuell plan
- Plass i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester
- Lønn til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid

I følge økonomiplan for 2007-2010 kan Holmestrand kommune tilby avlastning, omsorgslønn og støttekontakt, i tillegg til hjemmesykepleie og praktisk bistand, herunder personlig assistanse og individuell plan. Holmestrand kommune tilbyr også boliger med bofellesskap samt omsorgsboliger med heldøgns bemanning, i tillegg til sykehjem og eldresenter.

Holmestrand kommune har opprettet en tverrfaglig gruppe for habilitering og rehabilitering. Gruppen er sammensatt av ledere fra de forskjellige virksomheter innen helse, sosial og omsorg.

Brukerundersøkelse
For ytterligere å belyse våre påstander, har vi foretatt en brukerundersøkelse med utgangspunkt i forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten. Vi har konsentrert brukerundersøkelsen til brukere av hjemmetjenester ved sone Kjær og 3-Tallet omsorgsbolig, for blant annet å få svar på om brukerne er fornøyd med tjenestene de får fra Holmestrand kommune. Spørreundersøkelse ble sendt til tilnærmet alle de aktuelle brukerne ved henholdsvis sone Kjær og 3-Tallet omsorgsbolig. Det ble sendt ut 97 brev og vi fikk svar fra 39 brukere. Det gir en svarprosent på litt over 40 % for undersøkelsen. Tilbakemeldingene anskueliggjør tendensene til brukernes tilfredshet i Holmestrand kommune. Hadde svarprosenten vært høyere, kunne vi vært mer sikre i våre konklusjoner. Noen har levert undersøkelsen uten å svare på alle spørsmål.

Resultatet fra brukerundersøkelsen ligger som vedlegg bak i rapporten. Brukerundersøkelsen er hentet fra en veileder fra Kommunenes Sentralforbund. 54 kommuner i Norge har brukt tilnærmet det samme spørreskjemaet i spørreundersøkelser. Videre i denne oppgaven har vi omtalt de 54 kommunene som *"Kommunegruppen"*. KS har anbefalt intervju som metode for innsamling av data, for å få et mest mulig likt sammenligningsgrunnlag. Det står imidlertid i veilederen at *"Dersom det ikke er mulig å benytte intervju, er det akseptabelt å sende ut spørreskjema til denne brukergruppen. Men dette kan påvirke svarene gjennom lav svarprosent og mistolking av spørsmål."* Revisjonen har valgt å sende spørreskjema til tilnærmet alle brukerne ved sone Kjær samt brukerne ved 3-Tallet omsorgsbolig, istedenfor å gjennomføre intervju. Dette for å nå en størst mulig populasjon i undersøkelsen samt våre begrensede ressurser til å gjennomføre intervju.

Revisjonen refererer til et snitt fra kommunegruppen, men vil i så stor grad som mulig analysere svarene fra brukerne i Holmestrand isolert sett på grunn av forskjellige metoder for datainnsamling. Svakheten med en sammenligning er at vi ikke vet hvordan disse 54 kommunene har gjennomført undersøkelsen, men vi vet at noen kommuner har intervjuet brukerne. Vestfold Kommunerevisjon har vært helt uavhengig i forhold til brukerne av hjemmetjenesten i Holmestrand kommune, da vi har gjennomført en anonym spørreundersøkelse med utsendelse via post.

Vi har beregnet et snitt av de svarene som er gitt. 1 er "svært liten grad" (fornøyd) og 4 er i "svært stor grad" (fornøyd). Jo nærmere snittkarakteren er 4, desto mer fornøyd er brukerne. 3 tilsvarer "stor grad" (fornøyd) og dersom brukerne svarer "liten grad" (fornøyd) gis det en verdi på 2. Revisjonene mener at et snitt på over tre vil tyde på at mange brukere er fornøyd. Et snitt på nærmere 2 vil være et noe dårligere resultat. Brukerne fikk også mulighet til å skrive kommentarer i et eget felt. Noe av det som kom fram er gjengitt under passende spørsmål.

Revisor vurderinger:
Resultatene for Holmestrand vurderes som stort sett gode. Holmestrand kommune leverer i all vesentlighet hjemmebaserte tjenester som er i samsvar med forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten for tjenesteyting. Stort sett alle gjennomsnittene for Holmestrand ligger mellom 2 og 4 tideler under snittet for Kommunegruppen. Som nevnt tidligere er revisjonen usikker på hvor sammenlignbare resultatene er, da revisjonen vet at enkelte av undersøkelsene er gjennomført ved intervjuer. Spørsmålene er laget med utgangspunkt i forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene, som er et vesentlig revisjonskriterie for hjemmetjenesten. Revisor kan konkludere med, på bakgrunn av resultatene fra spørreundersøkelse, at hjemmetjenesten i Holmestrand kommune i all vesentlighet leverer hjemmebaserte tjenester som er i samsvar med denne forskriften.

Når det gjelder tjenester kommunen plikter å levere i henhold til kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven er revisor av den oppfatning at Holmestrand kommune leverer de tjenester som er pålagt.

Revisjonen vil imidlertid understreke at tildelingen av pleie- og omsorgstjenester og sosiale tjenester skal skje i form av skriftlige vedtak. I enkeltvedtak skal hjelpebehovet og innholdet i tjenesten beskrives. Brukerne skal kunne sammenlikne det tilbudet som er tildelt med de tjenester de faktisk mottar og på den måten kontrollere at kommunen gir de tjenestene som behovet tilsier.

Den offentlige tannhelsetjenesten skal, i følge lov om tannhelsetjeneste, gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til blant annet grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie. Har en person mottatt hjemmesykepleie minst 1 gang i uka over en periode på minst 3 mnd, har man rett til fri tannbehandling. Hjemmetjenesten har ansvar for å informere om dette tilbudet. Resultatet fra spørreundersøkelsen indikerer at oppgaven ikke blir tilfredsstillende ivaretatt av hjemmetjenesten. Revisor har imidlertid registrert, under gjennomgang av prosjektet, at det i nyere vedtak (fra 2007) informeres om tilbud om tannhelsetjeneste. I tillegg har vi blitt opplyst om at de ansatte i hjemmetjenesten informerer om tilbudet ute hos den enkelte tjenestemottaker.

6. REVISORS ANBEFALINGER

Revisjonen vil gi følgende anbefalinger, men understreker at forslag til anbefalinger ikke er uttømmende:

- Utarbeide egen virksomhetsplan for *Hjemmebasert omsorg* hvor virksomhetens hovedoppgaver og mål, herunder mål for forbedringsarbeidet samt hvordan virksomheten er organisert. Det bør klart gå frem hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt.
- Resultater bør overvåkes og følges opp mot de mål som blir fastsatt.
- Skriftlige rutiner bør utarbeides/oppdateres på alle områder og gjøres kjent for alle ansatte.
- Det bør utarbeides egen rutine for videre saksbehandling og utarbeidelse av skriftlige vedtak, i de tilfeller hvor tjenester er iverksatt før vedtak er fattet. F eks ved akutt behov for hjemmesykepleie.
- Avvikshåndering bør i større grad prioriteres.

- Fullstendig dokumentasjon bør ligge i pasientens journal, blant annet inntektsopplysninger
- Kompetansenivået i hjemmetjenesten bør kartlegges slik at en kompetansehevingsplan kan utarbeides.
- Det bør tilrettelegges for faglig opplæring og etterutdanning (kompetanseheving).
- Sørge for at det utarbeides skriftlige vedtak for alle tjenestetildelinger.
- For å sikre bedre dokumentasjon samt effektivisere arbeidet, bør dataverktøy i mye større grad tas i bruk i det daglige arbeidet.
- Sørge for tilstrekkelig informasjon til brukerne av hjemmetjenester i Holmestrand kommune.
- Holmestrand kommune bør vurdere en annen praksis for korttidsplassene ved omsorgsboligene ved Rovebakken og 3-Tallet.

Borre, den 11.02.2008

Arild Lohne
Revisjonssjef

Hilde Krohn Haugland
Revisor

7. RÅDMANNENS UTTALELSE

RÅDMANNENS UTTALELSE TIL KOMMUNEREVISJONENS FORELØPIGE RAPPORT.

07.02.2008

Takk for tilsendt foreløpig rapport etter revisjon i Hjemmebaserte tjenester. Holmestrand kommune har følgende uttalelse i forhold til rapporten som er oversendt fra kommunerevisjonen

Metodekritikk
Som tidligere kommentert av rådmannen i forkant av revisjonen, og i møte 29.01.2008 ved gjennomgang av forløpig rapport, anbefaler KS helt entydig at intervju velges som metode når brukerundersøkelse i hjemmebaserte tjenester gjennomføres, - jf. KS - veileder bruker-undersøkelser PLO side 25. KS sier at "det anbefales altså ikke å dele ut spørreskjema til brukerne. Det gir for dårlig kvalitet på de data som samles inn". Når svarprosenten i tillegg er så lav som her, 40 %, gir det undersøkelsen lav pålitelighet. KS i samarbeid med Datatilsynet er også meget tydelig på at "dersom det skal foretas sammenlikning er det viktig at datainnsamlingen foregår på samme måte".

Vi ser positivt på at brukerundersøkelsen er tatt inn som vedlegg til rapporten.

Lukking av avvik
Holmestrand kommune, ved område Helse, sosial og omsorg har gjennomført en omorganisering og åpnet Tjenestekontor 01.02.2008. Tjenestekontoret fatter vedtak; Dvs. at drift og forvaltning skilles organisatorisk for å sikre større likeverdighet og sikre brukernes rettssikkerhet ift tildeling av tjenester. Det er omprioritert ressurser fra tjenesteproduksjon til å bemanne tjenestekontoret da det nye kontoret skal overta oppgaver og ansvar som tidligere har ligget i virksomhetene. Det vil i så stor grad som mulig brukes ressurser nærmest mulig bruker/pasient.

Tidligere virksomheter i HSO – 7 stk. - har vært relativt små og har hatt få ressurser å spille på innenfor egne rammer. Dette har hindret fleksibilitet og gjort det vanskelig å håndtere problemer som oppstår; eks. styring ift økonomiske rammer og praktisk tjenesteyting. Det er nå etablert 3 nye virksomheter som er vesentlig større i form av at flere tjenester samles under èn leder. Lederen har totalansvar for styring, tjenesteproduksjon og koordinering.

Tjenestekontoret er organisatorisk skilt fra de utøvende virksomhetene. Kontoret har ansvar for samordning og en del felles driftsmessige forhold som organisering av kontorfaglige tjenester i omsorg, kjøp av eksterne tjenester og koordinering av felles, interkommunale avtaler. Tjenestetildeling er lagt i stab til Helse, sosial og omsorgssjefen. Alle bruker- og pårørende henvendelser rettes til tjenestekontoret. Kontoret videreformidler kontakt til aktuelle virksomheter og tjenester.

Etter omorganiseringen gir nye strukturer grunnlag for nytt planverk. Virksomhetsplanene vil skissere tjenestenes mål, oppgaver, ansvar og myndighet. Videre vil tjenestene kartlegge kompetanse og utarbeide plan for videreutvikling. Arbeidet forventes ferdigstilt medio 2008.

Serviceerklæringer er utarbeidet og satt på det politiske kartet for godkjenning våren 2008. Nye prosedyrer og rutiner implementeres løpende i tjenestene, og gir grunnlag for interne læringsprosesser

Manglende skriftlige vedtak er hovedfunn i rapporten, - et avvik kommunen er vel kjent med, og allerede har iverksatt tiltak for å lukke.

Tjenestekontoret er i drift fra 01.02.2008 og kvalitetssikringen av tjenestetildelingen er startet. Tjenestekontoret ivaretar kravet om utredning og dokumentasjon. Alle søknader mottas i tjenestekontoret og sikrer brukerne rettssikkerhet og likebehandling. Saksbehandlerne foretar behovskartlegging av søkerne og fatter vedtak ut fra de individuelle vurderingene. Vedtakene beskriver tildelt tjeneste, innhold og omfang. Vedtakene er videre styrende for tjenesteyterne og gir brukeren anledning til å kontrollere at de får rett tiltak, og brukeren gis med dette reell klageadgang.

Prosessen med å montere maskinvare og ta i bruk nytt dataverktøy er også startet. Profil, saksbehandlings- og pasientjournalsystem, implementeres ute i tjenestene og alle med behov for kunnskap om systemet vil få opplæring. Opplæringsplan er under utarbeiding og kan ettersendes revisjonen på forespørsel. Profil vil øke kvaliteten på saksbehandlingen, og bidra til å unngå manuelle rutiner.

Alle nye brukere blir IPLOS-registrert og ivaretatt ift forskriftsmessig saksbehandling. Etter hvert vil også brukere som allerede mottar et tjenestetilbud bli tilfredsstillende registrert og oppdatert i databasen.

Praksis med vederlag for korttidsopphold i omsorgsboligene er allerede endret.

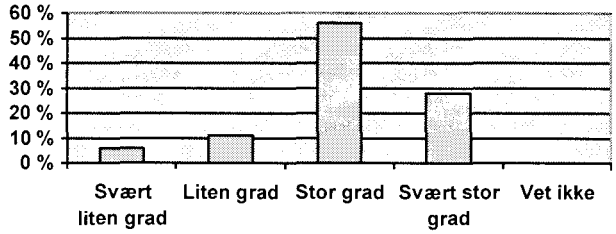
Mvh

Geir J. Hansen
rådmann

Vedlegg 1 Resultat brukerundersøkelse for hjemmetjenesten Holmestrand kommune forankret i forskrift om kvalitet.

Nedenfor gjengis spørsmålene fra undersøkelsen med grafer som viser hvordan brukerne har svart.

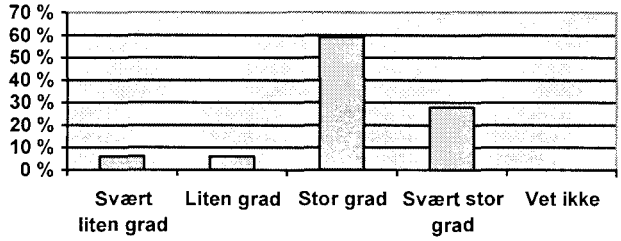
1. I hvor stor grad opplever du at tjenesten har god nok kvalitet?



Snitt for Holmestrand: 3,1
Snitt for Kommunegruppen: 3,4

Godt over 80 % mener at hjemmetjenesten holder god kvalitet. Ett snitt på 3,1 må anses for å være bra.

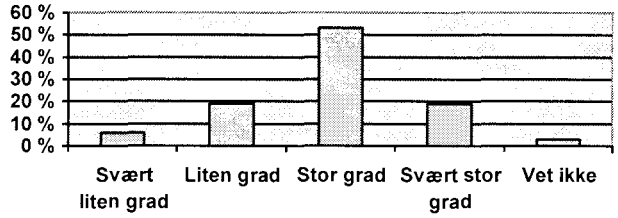
2. I hvor stor grad opplever du at tjenesten gir deg en bedre hverdag, slik at du kan bo hjemme?



Snitt for Holmestrand: 3,1
Snitt for Kommunegruppen: 3,5

Her svarer 88 % at de har større mulighet for å bo hjemme ved hjelp av hjemmetjenesten. Det er imidlertid brukere/pårørende som i kommentarfeltet har gitt klart utrykk for at de egentlig har behov for en sykehjemsplass og ikke er i stand til å klare seg hjemme, selv med hjemmetjenester.

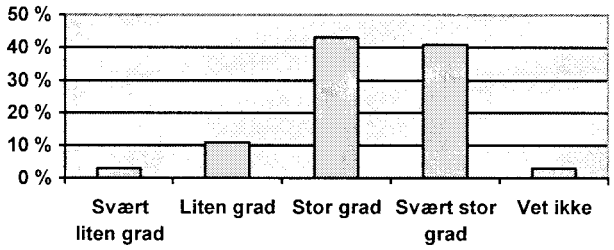
3. I hvor stor grad opplever du at tjenesten gir deg den hjelpen du har behov for?



Snitt for Holmestrand: 2,9
Snitt for Kommunegruppen: 3,3

Veldig mange får den hjelpen de trenger, men hjemmetjenesten bør prøve å redusere den gruppen som er mindre fornøyd.

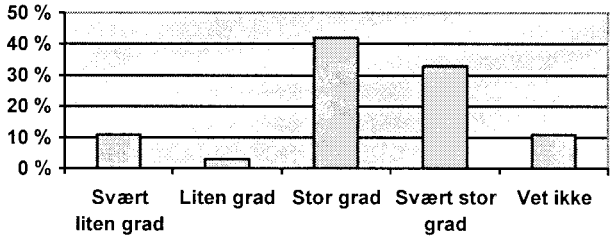
4. I hvor stor grad opplever du at de ansatte har omsorg for deg?



Snitt for Holmestrand: 3,3
Snitt for Kommunegruppen: 3,5

84 % svarer at de i "stor grad" eller i "svært stor grad" opplever omsorg fra de ansatte. Her har vi også et av undersøkelsens høyeste snitt på 3,3 for Holmestrand kommune.

5. I hvor stor grad opplever du at de ansatte hører på deg hvis du har noe å klage på?

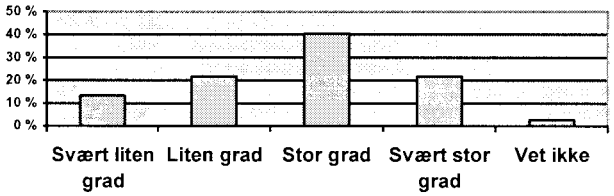


Snitt for Holmestrand: 3,1
Snitt for Kommunegruppen: 3,4

Enkelte er svært lite fornøyd, men over 70 % opplever i "stor grad" eller i "svært stor grad" å bli hørt dersom det er noe å klage på. Et snitt på 3,1 gir totalt sett et bra snitt.

Brukervennlighet

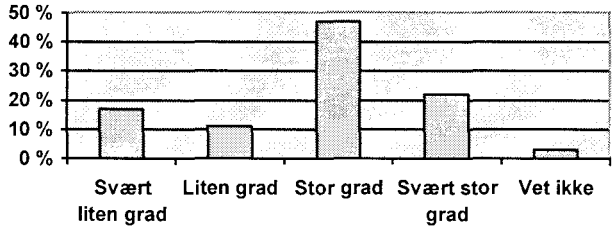
6. I hvor stor grad får du bestemme når du skal motta hjelp?



Snitt for Holmestrand: 2,7
Snitt for Kommunegruppen: 3,0

Et snitt på 2,7 indikerer at det er en overvekt av brukere som er fornøyde, men at det er en gruppe som ikke er fornøyd.

7. I hvor stor grad får du bestemme hvilken hjelp du skal ha?

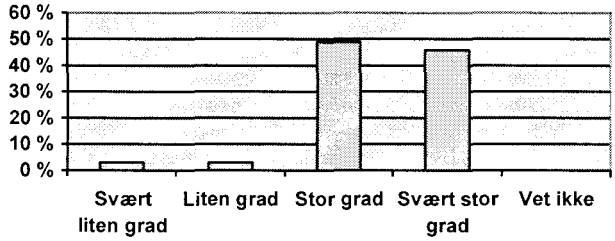


Snitt for Holmestrand: 2,8
Snitt for Kommunegruppen: 3,1

Et snitt på 2,8 indikerer at det også ved dette spørsmålet er en overvekt av brukere som er fornøyde, men at det er en gruppe som ikke er fornøyd.

Trygghet og respektfull behandling

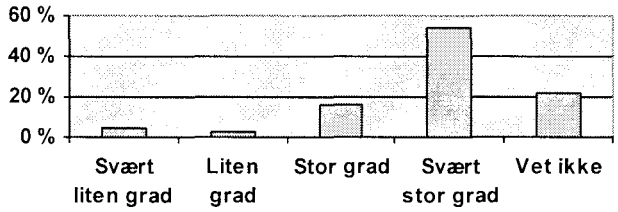
8. I hvor stor grad opplever du at de ansatte behandler deg med høflighet og respekt?



Snitt for Holmestrand: 3,4
Snitt for Kommunegruppen: 3,7

95 % svarer at de i "svært stor grad" eller i "stor grad" blir behandlet med høflighet og respekt og det er svært positive tilbakemeldinger. To brukere gir i kommentarfeltet utrykk for at de synes personalet er veldig hyggelige og flinke.

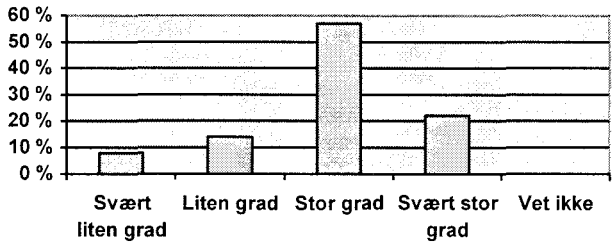
9. I hvor stor grad opplever du at de ansatte overholder taushetsplikten?



Snitt for Holmestrand: 3,5
Snitt for Kommunegruppen: 3,8

Dette spørsmålet ga undersøkelsens høyeste snitt for Holmestrand.

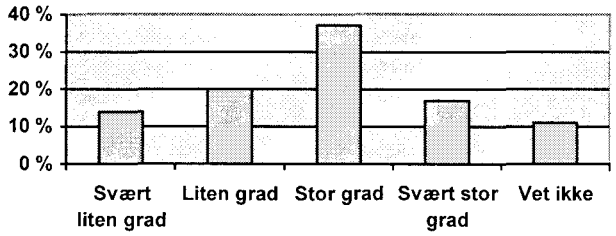
10. I hvor stor grad opplever du at de ansatte kommer til avtalt tid?



Snitt for Holmestrand: 2,9
Snitt for Kommunegruppen: 3,2

Undersøkelsen viser at mange i "stor grad" opplever at hjemmetjenesten kommer til avtalt tid. Nær 80 % sier at de er fornøyd med tjenestens punktlighet.

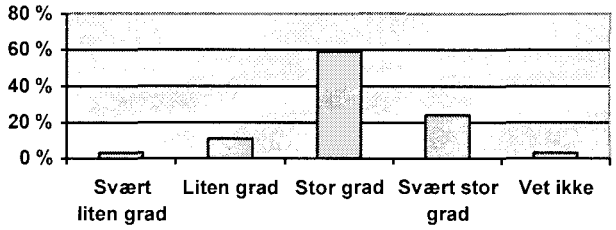
11. I hvor stor grad opplever du at de ansatte gir beskjed dersom det blir forsinkelser?



Snitt for Holmestrand: 2,6
Snitt for Kommunegruppen: 2,9

De fleste ga utrykk for at personalet kom til avtalt tid, men de kunne vært flinkere til å informere ved forsinkelser.

12. I hvor stor grad opplever du at de ansatte kjenner deg og din situasjon?



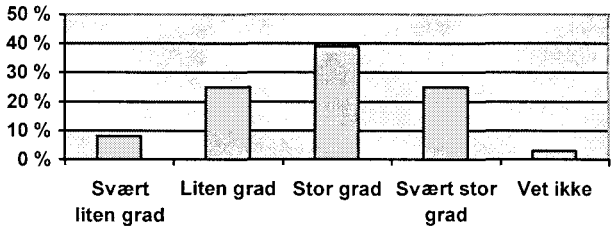
Snitt for Holmestrand: 3,1
Snitt for Kommunegruppen: Ingen snitt for kommunegruppen

Dette spørsmålet har revisjonen valgt å ta med som et tillegg til forslaget fra KS. Begrunnelsen for dette har vært ønsket om å stille et spørsmål som fanger opp tjenestemottakernes opplevelse av kontinuitet gjennom de tjenestene de mottar. Ifølge

forskrift om kvalitet i pleie og omsorgstjenesten skal kommunen legge til rette for forutsigbarhet og kontinuitet i tilbudet. Tre brukere gir i kommentarfelte utrykk for at skifte av personalet fører til mye frustrasjon, siden enkelte er avhengige av spesiell kompetanse for å få den hjelpen de trenger. Dette medfører en viss utrygghet. En av disse sier dette problemet oftest forekommer i helgene. Samtidig er det en annen bruker som sier at han/hun har hatt samme pleier i lang tid og at dette gjør at hun/han er veldig tilfreds med den hjelpen hun/han får.

Tilgjengelighet

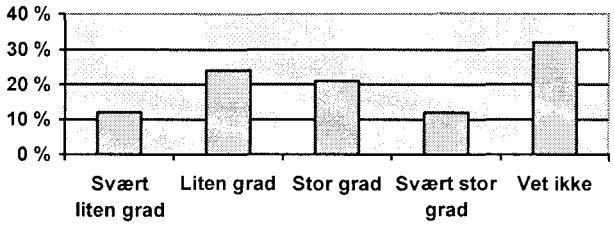
13. I hvor stor grad er du fornøyd med antall timer du får hjelp?



Snitt for Holmestrand: 2,8
Snitt for Kommunegruppen: 3,2

Et snitt på 2,8 indikerer at det er en overvekt av brukere som er fornøyde, men at også er en gruppe som ikke er fornøyd.

14. I hvor stor grad er du fornøyd med muligheter for å få hjelp ut over det som er avtalt?

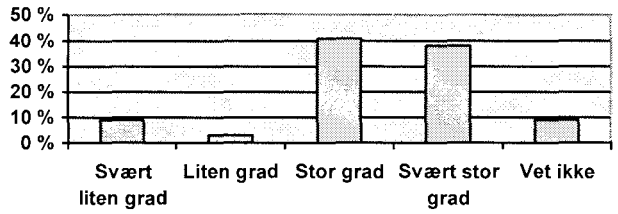


Snitt for Holmestrand: 2,5
Snitt for Kommunegruppen: 2,9

Tendensen for Holmestrand viser noe overvekt mot "liten grad" og "svært liten grad" fornøyd. En stor andel har imidlertid svart "vet ikke". Et tenderende negativt svar her, mener revisjonen at, normalt sett, ikke utelukkende bør oppfattes som et svakt resultat. Ansatte i hjemmetjenesten skal utføre oppgaver i tråd med vedtak og behovet for tildeling av tjenestene skal fremgå av saksutredningen i enkeltvedtaket.

Revisjonen har, som tidligere nevnt, avdekket at det er stor mangel på skriftlige vedtak og vil anta at dette kan ha betydning for den store svarandelen "vet ikke".

15. I hvor stor grad er du fornøyd med muligheten for å få kontakt med tjenesten over telefon?

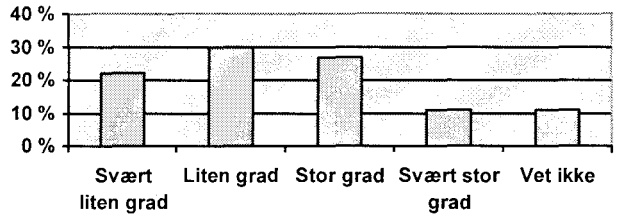


Snitt for Holmestrand: 3,2
Snitt for Kommunegruppen: 3,4

Grafen viser at det er positive tilbakemeldinger for Holmestrand, som er nær snittet for Kommunegruppen.

Informasjon

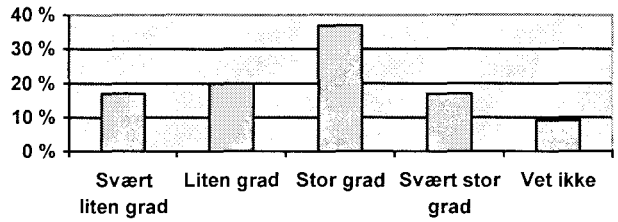
16. I hvor stor grad er du fornøyd med informasjon om hva kommunen kan tilby deg av tjenester?



Snitt for Holmestrand: 2,3
Snitt for Kommunegruppen: 2,9

Dette spørsmålet viser undersøkelsens svakeste snitt for Holmestrand. Revisjonen tolker dette slik at Holmestrand kommune har et potensial for forbedringer når det gjelder informasjon om hva kommunen kan tilby av tjenester. Kun 38 % svarer at de i "stor grad" eller i "svært stor grad" er fornøyd med den informasjonen som kommunen gir.

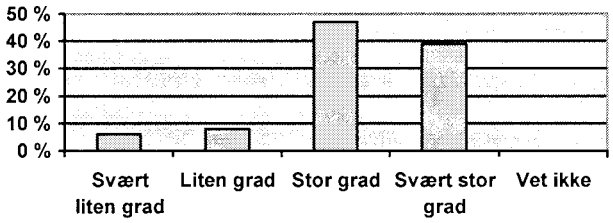
17. I hvor stor grad er du fornøyd med informasjonen om hva personalet skal gjøre hos deg?



Snitt for Holmestrand: 2,6
Snitt for Kommunegruppen: 3,0

De fleste er i "svært stor grad" fornøyd eller "stor grad" fornøyd, men det er en betydelig gruppe som ikke er fornøyd. En tredjedel svarer at de i "svært liten grad" eller i "liten grad" er fornøyd med informasjonen som de får om hva personalet skal gjøre. Revisjonen mener at dette også kan gjenspeile revisjonens funn vedrørende manglende vedtak innenfor "hjemmetjenester" i kommunen.

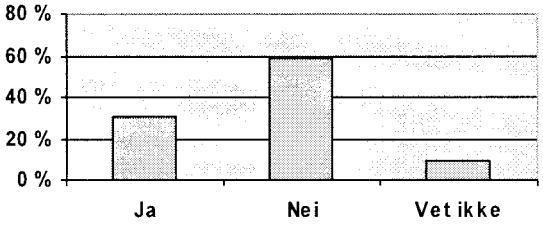
18. I hvor stor grad er du fornøyd med hvor klart og tydelig personalet snakker?



Snitt for Holmestrand: 3,2
Snitt for Kommunegruppen: 3,6

Brukerne virker å være fornøyd med hvor klart å tydelig personalet snakker.

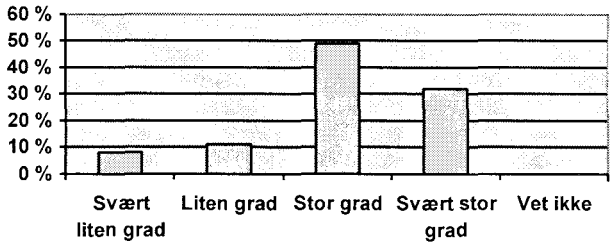
19. Tannbehandling
Hvis du har mottatt hjemmesykepleie minst 1 gang i uka over en periode på minst 3 mnd, har du fått informasjon om rett til fri tannbehandling?



Brukerne har tidligere i undersøkelsen gitt utrykk for mangel på informasjon fra hjemmetjenesten i Holmestrand kommune og svarene fra dette spørsmålet kan gjenspeile dette. Hjemmetjenesten har ansvar for å informere om dette tilbudet og ja-andelen er såpass lav at det er grunn til å tro at ikke alle brukerne som har krav på tilbudet informeres om det. 34 personer har svart på dette spørsmålet. En mulig feilkilde ved dette spørsmålet kan være at enkelte som ikke har krav på denne informasjonen har svart på spørsmålet til tross for at kriteriene fremkommer i spørsmålet.

Generelt

20. Alt i alt, i hvor stor grad er du fornøyd med tjenesten?



Snitt for Holmestrand: 3,1
Snitt for Kommunegruppen: 3,5

81 % av de som har svart på spørreundersøkelsen, er i "stor grad" eller i "svært stor grad" fornøyd med tjenesten. Dette er positive tilbakemeldinger for hjemmetjenesten i Holmestrand kommune.

Vedlegg 2 Utgiftsbegreper som brukes i KOSTRA

VEDLEGG 2

6 Utgiftsbegreper som brukes i KOSTRA

I KOSTRA benyttes begrepene brutto driftsutgifter, korrigerte brutto driftsutgifter og netto driftsutgifter.

- Brutto driftsutgifter, som skal gi et uttrykk for kommunenes samlede utgifter innenfor de ulike funksjonene som grunnlag for beregning av produktivitetsindikatorer
- Korrigerte brutto driftsutgifter, som skal gjenspeile ressursinnsatsen som er knyttet til kommunens egen tjenesteproduksjon. som grunnlag for å beregne produktivitetsindikatorer.
- Netto driftsutgifter, som skal gi uttrykk for hvordan kommunene prioriterer ved fordelingen av de ikke bundne inntektene.

For å bidra til at brutto driftsutgifter gir et mest mulig reelt bilde av sammensetningen i kommunenes ressursbruk, oppfordres kommunene til å bruke interne overføringer minst mulig, fortrinnsvis bare i de tilfellene der det er tale om reelt kjøp/salg av tjenester på tvers av ulike tjenestesteder. Dette vil bidra til at sammensetningen av utgiftene på de ulike funksjonene viser hvilke produksjonsfaktorer som faktisk inngår i tjenesteproduksjonen.

På tross av dette må en ta høyde for å eliminere den oppblåsningen av regnskapstallene som interne overføringer medfører når en skal sette opp produktivitetsindikatorer. Utgiftsbegrepene som benyttes innen for KOSTRA er definert som følger:

Brutto driftsutgifter:

Brutto driftsutgifter viser de samlede driftsutgiftene inkludert avskrivninger korrigert for dobbeltføringer som skyldes viderefordeling av utgifter/internkjøp mv.

Brutto driftsutgifter brukes på to måter:

1) Som totale brutto driftsutgifter for kommunen/fylkeskommunen

2) I stedet for korrigerte brutto driftsutgifter på de enkelte tjenesteområdene.

Definisjonene på de to bruksområdene er forskjellige:

Def. 1) Brutto driftsutgifter =

Kontoklasse 1. Alle funksjoner (100..899). Artene (010--480) + 590 -690 -790

For brutto driftsutgifter totalt vil MVA-kompensasjonsordningen ikke medføre noen endring i tallene fra 2004.

20.11.06

Def.2) Brutto driftsutgifter =

Kontoklasse 1. Funksjonene som gjelder det enkelte tjenesteområdet. Artene (010- -480) +590 -(690 -710 -729 -790).

MVA-kompensasjonsordningen innebærer en reduksjon i nivået på brutto driftsutgifter på tjenesteområde/funksjon i forhold til 2003, alt annet likt. Reduksjonen vil være knyttet til at det korrigeres for art 729 MVA-kompensasjon påløpt i driftsregnskapet, på samme måte som det korrigeres for art 729 i korrigerte brutto driftsutgifter.

Summen av brutto driftsutgifter på tjenesteområder, def. 2, skal ikke stemme overens med totale brutto driftsutgifter, def. 1. Dette fordi art 710, Sykelønnsrefusjon og art 729 MVA-kompensasjon trekkes fra på tjenesteområdene, men ikke i totale brutto driftsutgifter. Finansfunksjonene i 800-serien (for fylkeskommune og kommune) inngår ikke i noen av de definerte tjenesteområdene.

Brutto driftsutgifter pr. kommunal bruker eller produsert enhet benyttes for flere nøkkeltallsområder i stedet for korrigerte brutto driftsutgifter for å vise produktivitet/enhetskostnader. Dette gjøres på områder der kommunene i stor grad kjøper tjenester i stedet for selv å produsere dem. Brutto driftsutgifter pr. innbygger i målgruppa for den aktuelle tjenesten benyttes for områder der vi mangler statistikk for tjenesteproduksjonen.

Utgiftsartene 010 - 480
+ 590 Avskrivninger
- 690 Fordelte utgifter
- 790 Internsalg
- 710 Sykelønnsrefusjon

Definisjonen av brutto driftsutgiftene sikrer at interne overføringer opptrer som utgifter på den funksjonen som utgiftene blir fordelt til - altså «riktig» funksjon, mens funksjonen som har solgt tjenester (fordelte utgifter, 690, og inntekter fra internsalg 790) får redusert sine utgifter tilsvarende. Også sykelønnsrefusjon - art 710 - trekkes fra brutto driftsutgiftene i definisjon 2, i og med at dette er refusjon for lønnsutgifter som ikke har kommet til nytte i kommunens tjenesteproduksjon. (NB! Det er ikke justert for art 710 Sykelønnsrefusjon ved beregningen av kommunens samlede driftsutgifter som brukes i de finansielle nøkkeltallene og i Hovedoversiktene).

Korrigerte brutto driftsutgifter:

Korrigerte brutto driftsutgifter omfatter driftsutgiftene ved kommunens *egen* tjenesteproduksjon pluss MVA-utgift og avskrivninger, minus dobbeltføringer i de kommunale regnskaper som skyldes viderefordeling av utgifter/internkjøp mv. Dette gjelder artene 690 Fordelte utgifter og 790 Internsalg. Art 710 Sykelønnsrefusjon også er trukket fra selv om sistnevnte er en ekstern refusjon fra staten. Det korrigeres for art 729 MVA-kompensasjon påløpt i driftsregnskapet. MVA-utgift og MVA-kompensasjon inkluderes i begrepet for å vise den delen av MVA-utgiften som ikke er kompensasjonsberettiget (netto MVA-utgift).

20.11.06

Korrigerte brutto driftsutgifter =

Kontoklasse 1. Artene (010- -290) + 429 +590 -(690,710, 729, 790)

For å vise kommunenes produktivitet/enhetskostnader for den aktuelle tjenesten er det i nøkkeltallene gjennomgående benyttet korrigerte brutto driftsutgifter pr. kommunal bruker eller produsert enhet.

MVA-kompensasjonsordningen vil innebære en reduksjon i nivået på korrigerte brutto driftsutgifter fra 2004 i forhold til 2003, alt annet likt. Reduksjonen vil være knyttet til at det korrigeres for art 729 MVA - kompensasjon påløpt i driftsregnskapet.

Korrigerte brutto driftsutgifter gjenspeiler ressursinnsatsen som er knyttet til kommunens egen tjenesteproduksjon. I og med at kjøp av tjenester fra andre er ekskludert, kan korrigerte brutto driftsutgifter brukes som grunnlag for å sette opp produktivitetsindikatorer.

Netto driftsutgifter:
Netto driftsutgifter viser driftsutgiftene inkludert avskrivninger etter at driftsinntektene, som bl.a. inneholder øremerkede tilskudd fra staten og andre direkte inntekter, er trukket fra. De resterende utgiftene må dekkes av de frie inntektene som skatteinntekter og rammeoverføringer fra staten. MVA-kompensasjon påløpt i investeringsregnskapet (art 728) trekkes ut for at begrepet skal beholde sin verdi som prioriteringsmål, og inngår ikke på inntektssiden.

Netto driftsutgifter =

Kontoklasse 1. Artene (010- -480) +590 - artene [(600- -895) - 728)]

I nøkkeltallene er netto driftsutgifter pr. innbygger i målgruppa for den aktuelle tjenesten eller i prosent av samlede netto driftsutgifter gjennomgående benyttet for å vise kommunenes prioriteringer.

MVA-kompensasjonsordningen innebærer en reduksjon i nivået på netto driftsutgifter fra 2004 i forhold til 2003, alt annet likt. Reduksjonen vil være knyttet til at art 729 MVA-kompensasjon påløpt i driftsregnskapet inngår på inntektssiden.

20.11.06