

## Prosjektplan

**Prosjekt R63:**

**Enkeltvedtak etter forvaltningsloven**

**Kommune:**

**Os**

### Bakgrunn

Kontrollutvalget i Os kommune har vedtatt plan for forvaltningsrevisjon for perioden 2016 – 2019 som er godkjent av kommunestyret. Enkeltvedtak etter forvaltningsloven prioriteres som tema for forvaltningsrevisjon i 2019.

Kommunens plikt til å yte forsvarlige helse- og omsorgstjenester følger av helse- og omsorgstjenesteloven, mens innbyggernes korresponderende rett til tjenestene er regulert av pasient- og brukerrettighetsloven. Sistnevnte gir pasienter og brukere rettskrav på nødvendig hjelp med en forsvarlig standard, basert på en individuell helse- og sosialfaglig behovsvurdering. Begge lovene bygger på at det skal fattes enkeltvedtak om hvilke tjenester som skal ytes. Rettssikkerheten i saksbehandlingen er viktig. Den skal verne innbyggerne mot usaklig forskjellsbehandling og vilkårlig bruk av offentlig myndighet. Idealene om upartiskhet, partsdeltakelse, innsyn og overprøvingsmuligheter skal sikres. I forvaltningsloven kommer disse idealene til uttrykk som krav om saksbehandling, begrunnede vedtak og klagemulighet.

For tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6, og 3-8 gjelder forvaltningslovens regler om enkeltvedtak jf. Pasient og brukerrettighetsloven § 2-7 andre ledd.

### Enkeltvedtak

Enkeltvedtak er en sentral del av forvaltningens myndighetsutøvelse. Vedtak som gjelder rettigheter eller plikter til en eller flere bestemte personer skal følge saksbehandlingsreglene for enkeltvedtak slik de er angitt i forvaltningslovens kapittel IV-VI. Dette til forskjell fra vedtak som er rettet mot et ubestemt antall eller en ubestemt krets av personer. Dersom sakene ikke forberedes og behandles etter de reglene som der er angitt, kan vedtakene være ugyldige. Et enkeltvedtak må alltid være gjenstand for en konkret og individuell vurdering.

Bestemmelsene om enkeltvedtak i forvaltningslovens kapittel IV-VI er utslag av fire hovedprinsipper:

- *Undersøkelsesprinsippet.* Før vedtak fattes skal saken være tilstrekkelig opplyst. Forvaltningsorganet har ansvar for å innhente alle opplysninger som har betydning for saken.
- *Prinsippet om rett til imøtegåelse.* Partene skal ha anledning til å gjøre seg kjent med saken, komme med sine anførsler og gis mulighet til å klage.
- *Framdriftsprinsippet.* Forvaltningen plikter å utrede saken og treffe vedtak så raskt som mulig.
- *Grunngiingsprinsippet.* Forvaltningen skal grunngi sine vedtak samtidig med at de treffes.

Forvaltningsloven inneholder viktige rettsikkerhetsgarantier for den enkelte i møtet med offentlig forvaltning. Disse blir i noen tilfeller supplert med tilleggsbestemmelser i særlover. I helse- og omsorgstjenestelovens § 2-2 fremgår det at forvaltningsloven gjelder for kommunens virksomhet, men at særlige bestemmelser kan følge av lovens egne bestemmelser eller pasient- og brukerrettighetsloven. Unntakene fra forvaltningsloven er begrunnet med at helse- og omsorgslovgivningen har særlige regler som sikrer at pasientenes og brukernes interesser blir ivaretatt når det gjelder informasjon, medvirkning og rett til å klage.

### **Formål**

Formålet med prosjektet er å undersøke om saksbehandling og vedtak for helse- og omsorgstjenester er i samsvar med krav i forvaltningsloven, særlover og de kriterier kommunen selv har vedtatt.

Hvis avvik avdekkes, å bidra til at rutiner og praksis forbedres.

### **Avgrensning**

Prosjektet avgrenses til å se på saksbehandling og enkeltvedtak fattet i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven innenfor tjenesteområdene pleie- og omsorg inkludert tiltak for funksjonshemmede. Prosjektet avgrenses videre til bare å undersøke om saksbehandlingen har skjedd korrekt, og ikke hvordan den blir opplevd av de som har søkt om tjenester.

Omfanget av enkeltvedtak for helse- og omsorgstjenester er stort, og videre avgrenser vi prosjektet til å se på enkeltvedtak i en begrenset tidsperiode.

### **Metode**

Prosjektbeskrivelsen godkjennes i forkant av kontrollutvalget. Det sendes oppstartbrev til rådmannen der vi varsler om oppstart av prosjektet og vi ber om kontaktpersoner i kommunen for videre oppfølging gjennom forvaltningsrevisjonen. Prosjektet

gjennomføres med dokumentinnsamling, intervju/samtaler og dokumentanalyse.

### **Tidsforbruk**

Anslår tidsforbruk til 20 dv i 2019 og at prosjektet avsluttes og presenteres for kontrollutvalget i løpet av 2019.

### **Problemstillinger:**

1. Er saksbehandlingen i samsvar med forvaltningsloven, særlover og egne kriterier?
2. Er alle relevante dokumenter journalført?
3. Er klagesaker behandlet riktig?

### **Revisjonskriterier:**

Revisjonskriterier er en samlebetegnelse for de krav og forventninger som benyttes for å vurdere tilstanden på områder som er gjenstand for undersøkelse.

Revisjonskriteriene er uttrykk for en norm eller et ideal for hvordan tilstanden bør være på det reviderte området og danner også et naturlig utgangspunkt for revisjons anbefalinger.

Revisjonskriterier hentes fra lover, forskrifter, forarbeid, rettspraksis, politiske vedtak, administrative retningslinjer, mål og føringer osv. Revisjonskriteriene konkretiseres nærmere i tilknytning til behandlingen av hver enkelt problemstilling.

Revisjonskriteriene for denne undersøkelsen vil utledes fra:

1. Forvaltningsloven
2. Helse- og omsorgstjenesteloven
3. Pasient- og brukerrettighetsloven
4. Veileder for saksbehandling IS-2442
5. Arkivforskriften
6. Kriterier for Os kommune

### **Bestemmelser i forvaltningsloven**

*§ 6 – habilitet.* Habilitetskravet innebærer at personer som har en særlig personlig tilknytning til saken eller dens parter, ikke skal delta i behandlingen av den.

*§ 11 – veiledningsplikt.* Kommunen har plikt til å gi den veiledningen som er nødvendig for at partene skal kunne ivareta sine rettigheter på best mulig måte.

*§ 11 a – saksbehandlingstid, foreløpig svar.* Saken skal forberedes og avgjøres uten ugrunnet opphold. Dersom det må forventes at det tar uforholdsmessig lang tid, skal det snarest mulig gis et foreløpig svar hvor det så vidt mulig skal angis når svar kan forventes.

*§ 17 – utrednings- og informasjonsplikt.* Saken skal være så godt opplyst som mulig før vedtak treffes.

*§ 18 – partsinnsyn.* Parter i saken har rett til å få innsyn i sakens dokumenter.

*§ 23 – skriftlighet.* Vedtaket skal være skriftlig.

*§ 24 – grunngiving.* Et enkeltvedtak skal grunngis. Begrunnelsen skal gis samtidig med at vedtaket treffes.

*§ 25 – begrunnelsens innhold.* Begrunnelsen skal vise til de reglene og de faktiske forhold som vedtaket bygger på. De hovedhensyn som har vært avgjørende for skjønnsutøvelsen bør nevnes.

*§ 27 – underretning om vedtaket.* Partene skal underrettes om vedtaket så snart som mulig. Det skal gis opplysninger om klageadgang, klagefrist, klageinstans og den nærmere fremgangsmåten ved klage. Det skal informeres om retten til partsinnsyn som følger av lovens § 18.

*§ 28 – vedtak som kan påklages.* Enkeltvedtak kan påklages av en part til det forvaltningsorganet som er nærmest overordnet organet som har fattet vedtaket.

### **Klageadgang i henhold til lov om kommunale helse- og omsorgstjenester**

*§ 2-2 – forholdet til forvaltningsloven.* Forvaltningslovens regler gjelder for kommunens helse- og omsorgstjenester.

*§ 4-2 a – om informasjon.* Kommunen skal sørge for at det gis slik informasjon som pasient og bruker har rett til å motta etter pasient- og brukerrettighetslovens § 3-2.

### **Lov om pasient- og brukerrettigheter**

*§ 2-1 a – rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste.* Bestemmelsen gir pasienter og brukere rettskrav på nødvendig hjelp med en forsvarlig standard, basert på en individuell helse- og sosialfaglig behovsvurdering.

*§ 2-1 d – rett til personlig brukerstyrt assistanse.* Med visse begrensninger har personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse rett til å få tjenesten organisert som BPA,

*§ 2-1 e – rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særlig tilrettelagt for heldøgns tjenester.* Pasienten eller brukeren har rett til slik tjeneste dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre nødvendige og forsvarlige tjenester.

*§ 2-7 – forvaltningslovens anvendelse.* Avgjørelser etter helse- og omsorgstjenestelovens § 3-2 første ledd nr. 6 bokstavene a-c, § 3-6 og § 3-8 krever enkeltvedtak dersom tjenesten er ment å vare i mer enn to uker. Dette omfatter:

- helsetjenester i hjemmet
- personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt,
- plass i institusjon, herunder sykehjem

- nødvendig pårørendestøtte, herunder opplæring og veiledning, avlastningstiltak og omsorgsstønad

- Brukerstyrt personlig assistanse

§ 3-1 - *pasientens eller brukerens rett til medvirkning*. Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient og bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasient og bruker mener ved utforming av tjenestetilbud.

§ 3-2 - *pasientens og brukerens rett til informasjon*. Pasient og bruker skal ha den informasjon som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter på best mulig måte.

§ 7-2 - *klage*. Klager på vedtak etter loven skal behandles av Fylkesmannen. Klagen sendes til kommunen, som skal vurdere om det er grunnlag for å gjøre endringer i vedtaket.

§ 7-5 - *frist for å klage*. Klagefristen er fire uker etter at den som har klagerett fikk eller burde ha fått tilstrekkelig kunnskap til å fremme en klage.

### **Veileder for saksbehandling**

Hesledirektoretat har utgitt en veileder IS-2442 for saksbehandling for tildeling av tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Veilederen ble førts utgitt 02/2016 og er oppdatert 07/2017.

### **Forskrift om offentlige arkiv**

§ 9 - *journalføring*. Alle inngående, utgående og organinterne saksdokument som er av relevans for saksbehandlingen skal journalføres.

§10 - *opplysninger i journaler*. Journalføringen skal skje på en måte som gjør det mulig å identifisere dokumentet.

### **Kriterier i Os kommune**

#### **Forskrift for tildeling av langtidsopphold og helse- og omsorgstjenester i institusjon, vurderingsmomenter og vurderingslister m.m. i Os kommune**

Os kommune har vedtatt *Forskrift for tildeling av langtidsopphold og helse- og omsorgstjenester i institusjon, vurderingsmomenter og vurderingslister m.m.* Forskriften er vedtatt av kommunestyre 29.06.2017 med hjemmel i lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 3-2 a, andre ledd, jf. lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 e.

Formålet i forskriften beskrives i § 1 og lyder slik:

*Formålet med forskriften er å sikre rettsstillingen for pasienter med omfattende*

*tjenestebehov når det gjelder retten til botilbud og helse - og omsorgstjenester fra kommunen.*

*Forskriften skal tydeliggjøre hvilke vurderingsmomenter Os kommune legger til grunn for tildeling av langtidsopphold i sykehjem.*

*Forskriften skal videre tydeliggjøre hvordan Os kommune skal følge opp personer som står på vurderingsliste til langtidsopphold i sykehjem.*

Momenter som skal inngå i vurderingen av tildeling av langtidsopphold i sykehjem og mulighet til å få stå på vurderingsliste til langtidsopphold i sykehjem er beskrevet i § 6: *Om pasient får tildelt langtidsopphold i sykehjem, beror på en helhetsvurdering der blant annet følgende momenter inngår:*

- a) Hvilke typer helse- og omsorgstjenester det er behov for, og hvor omfattende, sammensatt og varig behovet for helse - og omsorgstjenester er,*
- b) om det er nødvendig med tjenester, tilsyn eller tilstedeværelse gjennom hele døgnet eller med korte mellomrom,*
- c) om pasienten har alvorlig kognitiv svikt,*
- d) pasientens evne til selv å tilkalle hjelp,*
- e) om alternativer til langtidsopphold i sykehjem er prøvd ut eller vurdert og ikke funnet hensiktsmessig eller forsvarlig, herunder korttidsopphold i sykehjem, rehabiliteringstiltak, helse - og omsorgstjenester i hjemmet, dagtilbud, forebyggende tjenester, tilrettelegging av hjemmet eller omgivelsene, hjelpemidler, tekniske løsninger og velferdsteknologi, frivillig bistand fra nærstående og avlastning,*
- f) om pasienten uten endring av bosituasjonen risikerer å komme til skade eller å få sin helsetilstand eller funksjonsevne forverret, eventuelt om flytting kan virke skadeforebyggende eller bidra til at vedkommende får mulighet for å forbedre sin helsetilstand eller funksjonsevne,*
- g) hensynet til andre personer, herunder om pasienten er til fare for andre, og*
- h) om geografiske forhold gjør det uhensiktsmessig å gi tjenester der pasienten bor.*

*Dersom langtids opphold i sykehjem etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten nødvendige og forsvarlige helse - og omsorgstjenester, skal slikt opphold tildeles umiddelbart. Pasienten kan i slike tilfeller ikke settes på vurderingsliste. Pasienter som er best tjent med et slikt bo - og tjenestetilbud, men som faglig vurderes til ikke å måtte ha tilbudet umiddelbart, settes på vurderingsliste. De som står på vurderingslista vil bli vurdert ved ledighet, og den med størst behov tildeles plass først.*

**Kriterier for tildeling av øvrige helse- og omsorgstjenester**

Os kommune har ikke vedtatt egne kriterier for tildeling av øvrige helse- og omsorgstjenester. Tjenestebeskrivelser for hjemmesykepleie og hjemmehjelp er vedtatt av kommunestyret 14.02.2013.

Os, 8. november 2018

Svein Magne Evavold  
Revisjonssjef

*Dokumentet er godkjent elektronisk og har ingen signatur.*