

Til Helsedirektoratet

Oslo, 17. februar 2026.

Orientering om NKRFs anbefaling til egne medlemmer vedrørende kontroll av refusjonskrav i ordningen for ressurskrevende helse- og omsorgstjenester

NKRF ønsker med dette brevet å orientere Helsedirektoratet om hvilke anbefalinger vi gir til våre medlemmer i forbindelse med kontrolloppdraget etter tilskuddsordningen for ressurskrevende helse- og omsorgstjenester. Bakgrunnen er utfordringene slik det framkommer i kommunenes erfaringer, Riksrevisjonens funn og revisorenes praktiske arbeid.

Vår anbefaling til medlemmene er:

1. Å følge ISRS 4400 strengt og konsekvent

Revisor skal rapportere faktiske funn basert på de avtalte kontrollhandlingene – uten å trekke konklusjoner eller ta forbehold. Eventuelle krav i retningslinjene utover dette følger ordningens regler, ikke av revisjonsstandarden.

2. Å være tydelig på rolle- og ansvarsdeling

Revisor verifiserer det som lar seg kontrollere, rapporterer det som ikke kan verifiseres, og henviser øvrige avklaringer til Helsedirektoratet. Dette bidrar til å redusere forventningspress, ulik praksis og unødvendig ressursbruk.

3. Å bruke dialogsporet med Helsedirektoratet som en adgang, ikke en generell plikt

Medlemmene anbefales å løfte spørsmål ved behov, og ellers rapportere funn i tråd med standarden når forhold ikke kan avklares innen fristene. Muligheten etter rundskrivet til å be om tolkningsavklaringer bør benyttes når det faktisk er nødvendig, men skal ikke forsinke eller erstatte revisors rapportering av funn. Fristen for henvendelser innebærer heller ikke at alle tolknings spørsmål må være avdekket på forhånd. Det er viktig å understreke dette, ettersom revisorene har høy arbeidsbelastning frem mot 15. april med avleggelse av revisjonsberetninger, mens fristen for henvendelser til Helsedirektoratet er 20. april.

4. Å rapportere utfordringer som funn når dokumentasjon mangler

Når kontrollpunkter forutsetter dokumentasjon kommunen ikke har – for eksempel manglende registrering av direkte brukertid eller usikkerhet i beregning av timepris – innebærer dette en begrensning i revisors mulighet til å utføre en kontroll. Slike forhold rapporteres som faktiske funn, da dette skyldes strukturelle forhold ved ordningen.

5. Revisor oppfylder sitt oppdrag når revisjonsuttalelsen er avgitt

Revisor skal gjennomføre og dokumentere de kontrollhandlingene som følger av oppdraget og av ordningens retningslinjer. Når revisjonsuttalelsen er avgitt, anses oppdraget avsluttet. Videre oppfølging av funn, avklaringer og eventuelle korreksjoner er etter vår oppfatning i utgangspunktet et forhold mellom kommunen og Helsedirektoratet.

Dersom det av tekniske grunner ikke lar seg gjøre å sende inn nytt krav uten revisors uttalelse, ser vi gjerne på løsninger sammen med Helsedirektoratet på hvordan dette kan løses. Vår forståelse er at slike forhold som ikke er knyttet til revisors kontrollhandlinger ikke skal utløse nytt arbeid eller krav om ny uttalelse fra revisor.

NKRF ønsker at direktoratet er kjent med disse anbefalingene, da de er ment å bidra til en mer enhetlig praktisering av revisjonsoppdraget, tydeligere rollefordeling og redusert ressursbruk hos både kommuner og revisorer.

NKRF vil i samarbeid med Revisorforeningen se nærmere på kontrollhandlingene og i dialog med Helsedirektoratet komme fram til kontrollhandlinger som er gjennomførbare for revisor og dekker Helsedirektoratets behov for kontroll med refusjonskravene.

Vi er selvsagt tilgjengelig for videre dialog om erfaringer eller behov for presiseringer i ordningen.

Vennlig hilsen

NKRF – kontroll og revisjon i kommunene

Per Olav Nilsen /s/
styreleder

Rune Tokle /s/
daglig leder