

12.01.2011

Høringsvar: Forslag til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Alliansen Mitt Liv, bestående av Norges Handikapforbund, NHF, Norsk Forbund for Utviklingshemmede, NFU, og ULOBA, andelslag for Borgerstyrt personlig assistanse, ønsker med dette å avgi en høringsuttalelse til Forslag til ny kommunal helse- og omsorgslov.

NFU, NHF og ULOBA reagerer sterkt på at BPA ikke er rettighetsfestet i forslaget til ny kommunal helse- og omsorgslov. Vi ser med stor bekymring at i forarbeidet til loven svekkes forståelsen av BPA på avgjørende punkter:

- BPA knyttes først og fremst til hjemmet og husholdningsoppgaver
- Gradert brukerstyring åpner for at hovedkravet om hel og reell styring undergraves
- Funksjonshemmede skal igjen defineres som syke og pleietrengende
- Personlige assistenter skal defineres som helsepersonell
- Kommunene skal bruke mer ressurser på journalføring og kontroll av funksjonshemmedes liv
- Funksjonshemmedes rettsikkerhet svekkes ved at Fylkesmannen ikke lenger skal kunne omgjøre vedtak

Regjeringens forslag preges av at likestillings- og samfunnsperspektivet har måttet vike for et ensidig helsefokus. Konklusjonene i forslaget er dessuten bygget på feil premisser og en manglende forståelse av BPA som et verktøy for likestilling og samfunnsdeltakelse:

1. Forslaget framstiller feilaktig BPA som en kostbar løsning.
2. Nedsatt funksjonsevne sammenblandes med sykdom.
3. Man utelater samfunnsmessige, økonomiske og personlige gevinster ved BPA.
4. Det hevdes feilaktig at BPA gir økt behov for helse- og omsorgsarbeidere.

1. BPA er ikke dyrt

En innvending mot rettighetsfesting av BPA, er frykten for at dette kan føre til en ukontrollert kostnadsvekst. I forslaget heter det at ”en individuell rettighetsfesting vil føre til at flere brukere velger BPA fremfor tradisjonelle omsorgstjenester. En slik utvikling vil over tid gi økt personellbehov og økte kostnader for det offentlige”.

Man viser i denne sammenheng til erfaringene fra Sverige, der BPA-ordningen er rettighetsfestet og kostnadene for det offentlige har vokst kraftig.

Vi vil understreke at i stedet for å se på dette som et problem, bør man benytte anledningene til å lære av svenskenes erfaringer. Både Sverige, Danmark og Finland har rettighetsfestet BPA ut fra et ønske om å gi funksjonshemmede med assistansebehov muligheter til å delta aktivt i samfunnet. Den svenske rapporten "Personlig assistans enligt LASS ur et samhällsekonomiskt perspektiv". Sosialstyrelsen 2008, konkluderer derfor at hensikten med ordningen er innfridd, og at det dermed er både økonomisk forsvarlig og akseptabelt.

Rapporten viser dessuten at en BPA-ordning på 90 timer i uken koster det samme som besøk fra hjemmehjelp/hjemmesykepleier fem ganger om dagen. Den totale kostnaden øker derfor ikke med BPA, men flyttes fra én type tjeneste til en annen, mer kostnadseffektiv tjeneste.

2. Nedsatt funksjonsevne er ikke synonymt med sykdom

Personer med nedsatt funksjonsevne og assistansebehov blir i lovforslaget henvist til et liv i pasient- eller brukerrollen, i stedet for å bli anerkjent som innbyggere med fulle rettigheter og plikter, og som ønsker full deltakelse i samfunnet.

I flere tiår har vi kjempet for å få nedsatt funksjonsevne anerkjent som et diskrimineringsgrunnlag, noe som ble vedtatt i og med Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven, DTL. Denne loven tydeliggjør at nedsatt funksjonsevne ikke er det samme som sykdom.

Vi har også kjempet for et skille mellom praktisk assistanse og helsetjenester, slik Sosialtjenesteloven til en viss grad åpner for. Det er et klart tilbakeskritt når lovforslaget behandler behovet for praktisk assistanse pga nedsatt funksjonsevne som et helsetiltak.

Funksjonshemmede har behov for en helt annen og offensiv politikk og strategi enn det man møter eldre og syke med, og livsløpsaspektet er særdeles viktig. Praktisk assistanse må følge personen gjennom hele livsløpet, og mellom ulike arenaer som skole, høyere utdanning, arbeidspraksis og ordinært arbeid, i fritid og i hjemmet. Det er kun BPA som kan organiseres på en måte som gjør dette mulig, fordi BPA i sin form er et verktøy for likestilling og deltakelse.

3. Samfunnsmessige, økonomiske og personlige gevinster ved BPA.

I forslaget uttrykkes bekymring for at rettighetsfesting av BPA skal bli for dyrt, til tross for at BPA er et virkemiddel for likestilling, og til tross for at regjeringen har likestilling av funksjonshemmede som uttalt målsetting.

Likestilling av kvinner har kostet mye, gjennom bl.a. barnehageutbyggingen. Dette har likevel vært lønnsomt, fordi det har brakt kvinnene inn i arbeidslivet.

Regjeringen vil også ha funksjonshemmede i arbeid: "*Personer med nedsatt funksjonsevne utgjør betydelige arbeidskraftressurser det er viktig å få tatt bedre i bruk.*" (HOD, "*Fremtidens helsetjeneste: Sysselsettingsstrategi for mennesker med nedsatt funksjonsevne*".)

BPA er den eneste assistanseformen som gir mulighet til utdanning, arbeid og samfunnsdeltakelse for funksjonshemmede med assistansebehov. Har man behov for praktisk assistanse for å kunne delta i arbeidslivet (for eksempel assistanse til å stå opp, kle på seg, spise, få unna husarbeid, få levert barna i barnehage osv), er man avhengig av at

assistansebehovet ikke reduseres til, eller oppfattes som, behov for ”pleie og omsorg”. BPA skal innebære riktig type assistanse til rett tid, for at samfunnsdeltakelse og yrkesaktivitet skal være mulig.

Analysen i ECONs rapport 2010-26 viser at en firedel av funksjonshemmede med BPA har skaffet seg arbeid. Den samlede samfunnsøkonomiske verdien av den økte yrkesaktiviteten hos funksjonshemmede som har fått BPA, og deres familiemedlemmer, beregnes til mer enn 300 000 kroner pr år pr funksjonshemmet. Dette sparer staten for uføretrygd, og gir stat og kommune skatteinntekter. Det er all grunn til å anta at den samfunnsøkonomiske gevinsten av BPA vil vise seg å være mye større, om man studerer dette over tid.

4. BPA gir økt ressursutnyttelse og frigjør helsepersonell

Hele ideen bak BPA-ordningen er at det er den enkelte selv skal styre sin egen assistanse, og være arbeidsleder for sine egne assistenter. Gjeldende Rundskriv I20/2000 til lov om sosiale tjenester mv.sier følgende:

”Innen de timerammer som kommunens vedtak om praktisk bistand angir, kan brukeren i prinsippet styre hvem han/hun vil ha som hjelper(e), hva assistenten(e) skal gjøre, hvor og til hvilke tider hjelpen skal gis. Brukerstyringen vil være et middel til å bidra til bedre ressursutnyttelse, fleksibilitet og kvalitetssikring. Målet er å bidra til at brukeren får et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for sterk funksjonshemming”

Dette fører til at kommunen sparer mye tid og arbeid, ved at en slipper å detaljstyre assistansen til den enkelte. Erfaringene fra de kommunene som i dag tilbyr BPA, er entydig positive. Ni av ti kommuner mener BPA bidrar til å innfri intensjonen, og svært få klager over manglende kontroll.

BPA handler om praktisk bistand til å leve et aktivt liv. Det er i dag ingen krav til utdanning for personlige assistenter. ECON-rapporten viser at den største assistentgruppen er unge studenter som jobber deltid. Økt bruk av BPA vil derfor frigjøre helsefaglig personell til andre oppgaver.

BPA – for hvem?

I dag er det kommunens skjønnsmessige vurderinger som avgjør om en person får BPA. Det må i stedet lovfestes en individuell rett til ordningen.

En slik rett må gjelde for funksjonshemmede med behov for praktisk assistanse i dagliglivet, og der BPA vil være av avgjørende betydning for å kunne bo og leve selvstendig, og delta i samfunnet på lik linje med andre borgere. Det må spesielt legges vekt på områdene utdanning, arbeid, familie og fritid.

Tildeling av BPA må forutsette at den funksjonshemmede selv, eller en nærstående, både vil og kan være arbeidsleder i ordningen. Dette vil bidra til å redusere målgruppen f, eks, i forhold til Sverige, der man ikke har en slik avgrensning.

Nasjonale kvalitetskrav

Som interessepolitiske organisasjoner er vi opptatt av at BPA-tilbudet skal være kvalitativt like godt over hele landet. Vi mener derfor at staten må fastsette tydelige kvalitetskrav for innholdet i BPA-ordningen. Kravene må fokusere på:

- Brukerstyring
- Flexibilitet og mulighet for samfunnsdeltagelse
- Klare avtaler mellom partene
- Opplæring av arbeidsledere
- Ordnete ansettelsesforhold

Konklusjon

Formålet med BPA er at funksjonshemmede med assistansebehov skal kunne leve selvstendige liv. Sammen med andre viktige tiltak regjeringen har satt i gang, er BPA et nødvendig virkemiddel for å inkludere funksjonshemmede i samfunnsliv og arbeidsliv.

Slik som lovforslaget fremstår, mener vi det bryter med flere tiårs politiske mål om å gi funksjonshemmede rett til full likestilling og samfunnsmessig deltakelse.

Vi mener at erfaringene med BPA er så gode at ordningen må styrkes, i stedet for å svekkes slik lovdokumentet legger opp til. Lovforslaget preges av et ensidig helsefokus, av at prosessuelle rettigheter svekkes, og av at det kommunale selvstyre overordnes grunnleggende menneskerettigheter. Disse faktorene vil føre til økt sosial isolasjon og økt diskriminering av funksjonshemmede.

Undertegnende organisasjoner ønsker å bidra til å utvikle BPA til en god ordning for den enkelte, uavhengig av bosted. En rettighetsfesting av BPA er en forutsetning for funksjonshemmedes rett til et selvstendig og aktivt liv. Dette kravet ber vi om at regjeringen innfrir.

Med vennlig hilsen

Norsk Forbund for Utviklingshemmede
Norges Handikapforbund
ULOBA

Jens Petter Gitlesen
Forbundsleder

Lars Ødegård
Generalsekretær

Vibeke Marøy Melstrøm
Daglig leder