

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:

Vår ref. (saksnr.):
22/172 - 50

Saksbeh.:
Christelle Nilsson, 970 33 210

Dato:
23.09.2022

Oslo kommunes høringsuttalelse til NOU 2021:11 Selvstyrt er velstyrt - Forslag til forbedringer i ordningen med brukerstyrt personlig assistanse

Vi viser til tidligere kommunikasjon vedrørende høringsuttalelse til NOU 2021:11 i Oslo kommunes politiske organer. Vi takker for utvidet svarfrist. Nedenfor følger Oslo kommunes høringsuttalelse til NOU 2021:11, vedtatt av bystyret i Oslo 21.09.2022.

Bystyret avgir følgende høringsuttalelse til NOU 2021:11 Selvstyrt er velstyrt - Forslag til forbedringer i ordningen med brukerstyrt personlig assistanse:

«Oslo kommune viser til at innstillingen fra utvalget ikke er enstemmig, og kun et mindretall av medlemmene stiller seg bak det som i utredningen omtales som utvalgets helhetlige forslag. Det foreligger to forskjellige forslag i NOU-en samt en dissens ved et flertall i utvalget som mener at en overføring av ordningen til staten bør utredes. Mindretallet i utvalgets medlemmer (seks av tretten) stiller seg bak forslaget til en regulering innenfor helse- og omsorgstjenesteloven.

I Oslo kommune skal det legges til rette for at personer med funksjonsnedsettelse skal motta likeverdige og koordinerte tjenester uavhengig av alder og bydelstilhørighet. FN-konvensjonen om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne og FNs barnekonvensjon ligger til grunn for kommunens arbeid.

BPA er et viktig bidrag til likeverd, likestilling og samfunnsdeltakelse for de som har et stort behov for bistand. BPA er en alternativ måte å organisere tjenestene praktisk og personlig assistanse på for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet.

Brukerstyring er en sentral del av ordningen, der bruker har rollen som arbeidsleder og påtar seg ansvar for organisering og innhold ut fra egne behov. Verdien av å selv kunne bestemme hvordan og når hjelpen skal gis står sterk. Likeså mulighet til å velge hvem som skal gi den praktiske bistand. Oslo kommune har derfor videreført ordningen med brukervalg innen BPA.

Ordningen må omfatte både de som kan styre assistansen selv og de som kan styre assistansen sammen med en medarbeidsleder. Det er viktig at en fremtidig BPA-ordning også omfatter de som trenger medarbeidsledere, bor i samlokaliserte boliger, har vedtak om tvang og makt, eller har behov for medisiner.

Personlig assistanse er per i dag definert som omsorgstjenester og omfatter i utgangspunktet ikke helsetjenester. Samtidig har en stor andel av personer med behov for en BPA-ordning helseutfordringer av middels til stor betydning som krever oppfølging fra helsepersonell eller annet kvalifisert personell.

Utvikling av BPA-ordningen må sees i sammenheng med utviklingen av andre nødvendige likestillingstiltak og -verktøy. Oslo kommunes visjon er å, innenfor bærekraftige perspektiver, arbeide kontinuerlig for universell utforming og tilgjengelighet innen 2030, slik at alle har muligheter for samfunnsdeltakelse og livsutfoldelse. Oslo kommune har nylig vedtatt en Strategi for universell utforming. Kommende handlingsplan for universell utforming vil, sammen med ny plan for mennesker med funksjonsnedsettelse bidra til å bryte ned barrierer i samfunnet som fører til at personer med funksjonsnedsettelse ikke får leve i tråd med egne ønsker, evner og interesser, eller delta i samfunnet.

Rådet for personer med funksjonsnedsettelse skriver i sin uttalelse at BPA-ordningen bør være en inspirasjon til hvordan god brukervedvirkning kan sikres i alle helse- og omsorgstjenester. Oslo kommune er opptatt av god og reell brukervedvirkning og at også barn får tilpasset informasjon og mulighet til å medvirke i saker som angår dem. Helseetaten har utviklet verktøy for systematisk brukervedvirkning i saksbehandlingen av søknader om helse- og omsorgstjenester. Videre mener Oslo kommune at pårørende har viktige kunnskaper som kan bidra til at tjenestene blir bedre for den det gjelder og at sterk etisk bevissthet og kompetanse på relasjoner er avgjørende for et godt samarbeid med pårørende. Det pågår et arbeid med implementering av Oslostandard for pårørendesamarbeid.

I prosessen med å få på plass en BPA ordning som et likestillingsverktøy, er det mange forhold som må veies mot hverandre. Oslo kommune er opptatt av å finne en ordning som ivaretar hensynet til assistansemottakerne og deres familie, det offentlige ansvar når tjenester ytes, styring og ledelse, hensynet til assistentene og det offentlige økonomiske handlingsrom.

Oslo kommune kan ikke se bort fra de utredninger som tilsier at forslag til BPA-ordning som likestillingsverktøy, som legger ansvaret for ordningen hos kommunen, ikke er i pakt med det kommunale selvstyret. Videre må det legges vekt på at de klare tilbakemeldingene om at BPA-ordningen må ut av helse- og omsorgslovgivningen for å oppnå målet som likestillingsverktøy.

Oslo kommune stiller seg bak ambisjonen om at BPA-ordningen skal være et likestillingsverktøy, fremfor en omsorgstjeneste slik som i dag. Oslo kommune er derimot uenig i premissen for forslaget om at ansvaret for BPA fortsatt skal ligge i kommunal sektor. Det vil være et brudd på sentrale prinsipper for hvordan ansvarsdelingen er mellom stat og kommune, dersom kommunene skal forvalte en ordning uten rom for faglige og skjønnsmessige vurderinger. Det er et prinsipp at ordninger der staten har behov for å legge aller føringer, også forvaltes av staten. Det er videre et prinsipp at ordninger som kommunen har ansvar for, skal ha et visst rom for at kommunene kan gjøre politiske prioriteringer og egne faglige vurderinger. Da BPA-ordningen ble lovfestet i 2000, var det et visst kommunalt handlingsrom og det var gode grunner for at ordningen skulle være kommunal. Gjennom tidligere rettighetsfesting og den utvidelsen som nå foreslås, er handlingsrommet borte.

Oslo kommune mener at det bør utredes å overføre ansvaret for BPA-ordningen til staten om målet om en likestillingsordning skal nås. Dette er i tråd med anbefalingen fra flertallet i utvalget, samt i tråd med anbefalinger i kommunens interne høringsprosess.

Oslo kommune finner grunn til å se nærmere på forslaget til kommunerepresentantene i utvalget, om en statlig ordning i form av en rettighet etter folketrygdloven. Ved å legge rettighetsfestingen inn i Lov om folketrygd (folketrygdloven) vil rettighetsvurderingen ikke bli preget av helsefaglig skjønn i tråd med helse- og omsorgstjenesteloven. Videre vil en slik regulering løse utfordringene knyttet til konflikt med kommunalt fritt skjønn og konflikt med kommunalt selvstyre for øvrig.

Når det gjelder rettighetsregulering i likestillings- og diskrimineringsloven vises det til at dette er en generell lov som ikke egner seg til å regulere særbestemmelser om BPA. Det vises også til høringsuttalelsen fra KS og Bergen kommune hvor dette punktet er mer utdypet. Oslo kommune støtter disse vurderingene.

Oslo kommune legger vekt på at Rådet for personer funksjonsnedsettelse anbefaler at BPA-ordningen må ut av helse- og omsorgstjenesteloven, og at den må være statlig finansiert for å unngå den forskjellsbehandlingen det nå er mellom bydeler og kommuner.

Oslo kommune finner det uhensiktsmessig å kommentere alle de ulike forslag i utredningen, da vårt prinsipielle syn er at endringer i BPA-ordningen krever ytterligere utredning. Det anses mer hensiktsmessig å kommentere et nytt forslag etter at det foreligger en utredning av en statlig ordning, det være seg et statlig ansvar for BPA eller statlig finansiering av et likestillingsverktøy, i kommunal regi.

Uenighetene og påfølgende dissenser, økonomiske konsekvenser og manglende utredning av vesentlige forhold i NOUen er viktige momenter som Oslo kommune har vedlagt i sin vurdering. Oslo kommune mener at BPA-ordningen ikke bør justeres inntil nærmere utredninger er gjennomført.

Oslo kommune mener at en statlig BPA-ordning må sees i sammenheng med de kommunale helse- og omsorgstjenestene, og at det må skapes en god forståelse for de ulike ordningene.

Oslo kommune mener at det er nødvendig at regjeringen i det videre arbeidet, inviterer inn kommunene, KS og brukerorganisasjoner til å komme med innspill. Dette for å sikre en best mulig forståelse for og samordning av det kommunale ansvaret og handlingsrommet opp mot målgruppens behov og forventninger fra brukerorganisasjonene til henholdsvis en statlig BPA-ordning og de da gjenværende tjenestene i helse- og omsorgstjenestene i kommunen.

Oslo kommune er opptatt av at en forbedring av en statlig BPA-ordning ikke skal gå på bekostning av kvaliteten på de kommunale helse- og omsorgstjeneste. Det må parallelt legges til rette for at kommunene også, i tråd med FN-konvensjonen for rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD), kan legge til rette for at personer med nedsatt funksjonsevne som ikke har rett til BPA også kan realisere sine menneskerettigheter.

Alder og funksjonsevne

Oslo kommune støtter at det ikke settes en øvre aldersgrense for rettigheten til BPA. Det er behovet som må være styrende. Det bør imidlertid skilles mellom funksjonsnedsettelse og normal alderdomssvekkelse. Retten til BPA bør følge behovet og ikke alder.

Relasjonen BPA-ordning – helse- og omsorgsordning

I NOU-en fremkommer følgende forslag:

- Senke timegrensen fra 32/25 til 20 timer per uke
- Innføre en rett også under 20 timer ved særlig behov, når det ikke medfører vesentlig økte kostnader for kommunen
- Myke opp kravet om langvarig behov og endre avgrensningene mot behov som ikke er kontinuerlige
- Øke aldersgrensen fra 67 – 72 år

Oslo kommune er bekymret for at disse forslag til endringer, som er ment å utjevne uheldig forskjellsbehandling av mennesker med funksjonsnedsettelse, vil føre til nye uheldige forskjeller i tjenestetilbudet til våre innbyggere. Det er en bekymring for at disse forslagene vil medføre at mange som i dag får dekket sitt behov for tjenester gjennom ordinære hjemmetjenester, vil få rett til å få disse behovene dekket gjennom BPA. Dette vil medføre at store grupper kan bli overført fra ordinære hjemmetjenester, der kommunen per i dag kan organisere tjenestetilbudet og gi individuelle og faglig tilpassede tjenester, til en ordning der kommunens skjønnsmessig innflytelse på organisering og faglig utførelse reduseres. Dette understreker behovet for å utrede ny BPA-ordning videre og grundig utrede relasjonen mellom en statlig BPA-ordning og tradisjonelle kommunale helse- og omsorgstjenester. Herunder utrede nærmere hvilke målgrupper som skal omfattes av en statlig BPA-ordning og hvilke målgrupper som fortsatt bør ivaretas under helse- og omsorgstjenestene i kommunen for forsvarlige og koordinerte tjenester.

Arbeidsforholdet for assistentene – kvalitet i tjenesten

Oslo kommune er svært opptatt av arbeidssituasjonen for assistentene. Kommunens vurdering er at dette er forhold som ikke er godt nok utredet i NOU-en, eksempelvis konsekvensene av forslaget om å senke timeantallet. Dette forslaget vil gjøre det vanskelig å rekruttere assistenter i små stillinger.

Oslo kommune har i dialog med brukerorganisasjoner fått tilbakemelding om at muligheten til å ansette assistenter i mindre stillinger er en nødvendighet for å ivareta behovet for fleksibilitet og samtidig ivareta krav til arbeidsmiljøloven. Samtidig har bydelene i sine høringsinnspill påpekt at det i praksis er vanskelig å dekke korte oppdrag gjennom BPA og assistenter har krav til betaling for minst 2 timer ved oppmøte. Både personer med vedtak om BPA og leverandører av BPA tjenester forteller at assistenter sjeldent ønsker å jobbe kortere vakter, slik at det er svært krevende å dekke disse. Erfaringene er at det er blitt søkt om flere BPA timer med bakgrunn i at assistenter ikke ønsker å jobbe korte vakter.

Oslo kommune er, i likhet med regjeringen, opptatt av heltidskultur, og det arbeides kontinuerlig for å få til hele og faste stillinger i kommunen. Forskning viser at hele stillinger gir bedre kvalitet i tjenestene, bedre arbeidsmiljø og bedre personaloppfølging. I tillegg er hele stillinger den viktigste faktoren i arbeidet med likestilling og for å bekjempe fattigdom. Ifølge Fafo er de viktigste virkemidlene kommunene har for å få til hele stillinger flere arbeidstimer i helgene og bruk av ressurspooles (også kalt vikarpool). Det pågår flere pilotprosjekt i Oslo kommune, der

ulike former for ressurspooler prøves ut.

Oslo kommune har ambisjoner om å være i front i kampen for et seriøst og anstendig arbeidsliv. Dette gjelder også når kommunen anskaffer helse- og omsorgstjenester fra ikke-kommunale aktører. Oslo kommune oppfordrer regjeringen, i den videre utredningen av en statlig BPA ordning, å se hen til Oslomodellen - Oslo kommunes seriøsitetsbestemmelser, for på denne måten å sikre gode arbeidsforhold for assistentene og kvalitativt gode BPA tjenester.

Konsekvenser for skole og barnehage/ opplæringsinstitusjoner

Oslo kommune ser at BPA kan styrke likeverd og mulighet for deltakelse på andre viktige områder, som i barnehage og skole. Ved bruk av BPA i barnehage/skole/sfo og fritid kan det være behov for færre og kjente assistenter å forholde seg til totalt sett, som vil være positivt. BPA er en 1:1 rettighet innvilget til det enkelte barnet, mens dagens assistentordning i skole og barnehage legger til rette for sambruk av assistenter. BPA i barnehage/skole/sfo vil ikke nødvendigvis begrense antall assistenter barnet må forholde seg til i løpet av en dag. På grunn av arbeidstidsbestemmelser, vil det være behov for flere assistenter i løpet av en dag selv om assistansen ytes som BPA i barnehagen/skolen/sfo. Oslo kommune vurderer at dette forslaget må utredes nærmere.

Økonomiske og administrative konsekvenser

BPA som likestillingsverktøy i kommunal regi vil ha administrative og økonomiske konsekvenser for kommunene.

Oslo kommune er enig med utvalget i at gevinstene ved ordningen må antas å være betydelige, særlig for den enkelte, men også for samfunnet. Det gjelder både gevinster som ikke er så lett lar seg måle, som økt livskvalitet, samfunnsdeltakelse og selvstendighet, men også gevinster som bedre helse og økt deltakelse i utdanning og arbeidsliv, både blant personer som har assistansen og familiemedlemmene deres.

Mangel på arbeidskraft og en stram kommuneøkonomi vil by på store utfordringer i fremtiden. Det blir mange flere eldre, samtidig som nye yngre brukergrupper med andre behov og preferanser for tjenester har vokst, og trolig vil fortsette å vokse fremover. En utvidelse av brukernes rettigheter, samt senket terskel for å få BPA, vil gi økte forventninger om å gi BPA i et større omfang, og på flere arenaer. Høyere timevedtak, flere nye brukere som gis rett til BPA, og behov for økt kapasitet i forvaltningsorganene i kommunen, vil gi store kostnads- og budsjettmessige utfordringer for kommunene. Kommunens muligheter for å utvikle og tilby kvalitativt gode tjenester for innbyggerne på en kostnadseffektiv måte innsnevres.

Oslo kommune viser til utredningens punkt 2.3.2 Merknad fra et flertall av utvalgets medlemmer om fortsatt kommunalt ansvar og bemerker at det som fremmes som utvalgets helhetlige forslag vil medføre krevende saksbehandling som i begrenset grad vil gi tilsiktet måloppnåelse.

Oslo kommune mener at den økonomiske konsekvens av en BPA-ordning, som oppfyller målet om et reelt likestillingsverktøy, må utredes nærmere både for stat og kommunes helse- og omsorgstjenester. Det vises også til høringsuttalelsen fra KS angående økonomi.

Oslo kommune legger til grunn at BPA som et likestillingsverktøy, sammen med de andre målsetningene i mandatet, vil gi en høyere kostnad enn nåværende BPA-ordning som er en alternativ måte å organisere helse- og omsorgstjenester på. For det tilfelle at ordningen fortsatt blir kommunal, må kommunens økte kostnader med dette kompenseres fullt ut.

Oslo kommune mener at det også skal utredes og tydeliggjøres om hvor og hvordan BPA skal kunne benyttes i og utenfor egen bydel, egen kommune og reiser til utlandet.»

Med vennlig hilsen

Svein Lyngroth
kommunaldirektør

Heidi Engelund
konstituert seksjonssjef