



Helse- og omsorgsdepartementet,  
Teatergata 9,  
Postboks 8011 Dep,  
0030 Oslo  
Postmottak@hod.dep.no

Grannes den 1. juli 2013

### **Høringsuttalelse om rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse**

Norsk Forbund for Utviklingshemmede (NFU) er menneskerettighetsorganisasjon. Vi har ca. 8000 medlemmer. Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er et spørsmål som er aktuelt for mange av våre medlemmer. Vi er glade for forslaget om rettighetsfesting av BPA. Forslaget er et viktig første skritt på veien mot å etablere BPA som en alternativ organisering av omsorgstjenester.

Omsorgstjenestene skal sikre at også mennesker med bistandsbehov får et aktivt og meningsfylt liv i sammen med andre. Tjenestene skal være knyttet til individet og ta utgangspunkt i å dekke individets behov. Ut i fra helse- og omsorgstjenesteloven, skulle kommunale tjenester i utgangspunktet være tilstrekkelig for å sikre et godt tilbud til den enkelte. Imidlertid viser det seg at det kan være en utfordring å gjøre de kommunale tjenestene fleksible nok til å ivareta alles behov. Tjenester som gis kollektivt, fra 40 til 80 ulike tjenesteytere å forholde seg til, manglende mulighet til å delta i fritidsaktiviteter pga. fastlåste skiftplaner er noen velkjente forhold som effektivt hindrer mennesker med utviklingshemning å ta del i dagliglivets gjøremål på lik linje med andre. Brukerstyrt personlig assistanse vil i slike tilfeller kunne være en svært god løsning.

NFU ønsker å fremheve følgende til regjeringens høringsutkast:

1. Lovteksten er uklar eller inkonsistent
2. Restriksjonene er for strenge
3. Rettighetsfestingsprinsippet kan omgås ved kommunenes definisjon av tjenestene
4. Behovet for en klar definisjon av BPA
5. Behovet for en presisering av oppholdskommuneprinsippet
6. Ansvar for tjenestene og arbeidstakerne

## 7. Farer ved priskonkurranse

Om disse syv punktene kan det tilføyes:

### **1. Lovteksten er uklar eller inkonsistent**

I den foreslåtte § 2-1d, 2. ledd, siste setning, sies det om rettigheten at « Den omfatter ikke tjenester som krever mer enn én tjenesteyter til stede eller natttjenester.» I forslaget 4. ledd heter det imidlertid at «Brukere med kontinuerlig behov for natttjenester eller flere tjenesteytere har rett til å få dette organisert som BPA». 2. Ledd og 4. ledd i forslaget til ny lovparagraf, bør samles i ett ledd. Ordlyden bør gjøres klarere.

### **2. Restriksjonene er for strenge**

NFU forstår regjeringens behov for å følge opp Stortingets anmodningsvedtak og etablere en rettighetsfesting innenfor dagens kostnadsrammer. Nettopp kostnadsrammene forstår vi som årsaken til vilkårene som er satt for rettigheten.

Det er vanskelig å forstå at en BPA-ordning skal være mer kostnadskrevenne enn kommunale tjenester. Kommunale tjenester skal også være knyttet til individet og ikke til bofellesskapet eller omsorgsboligen. I mange kommuner er det imidlertid en praksis å knytte tjenestene til bofellesskapet og ikke til den enkelte tjenestemottakeren. Dette forholdet er også omtalt i høringsuttalelser fra kommuner. I slike tilfeller vil det kunne bli merkostnader ved at en eller flere tjenestemottakere velger en BPA-ordning. Imidlertid er dagens praksis med tjenester knyttet til bofellesskapet en ordning for kollektiv organisering av tjenestetilbudet som ikke er i samsvar med lovverket. Det å rette opp ulovlige forhold, bør ikke regnes som en merkostnad med BPA.

NFU har flere ganger tidligere foreslått å uttrykke enkeltvedtak om tjenester i form av et timetall, så kan det være opp til tjenestemottaker selv å velge om tjenesten skal være i form av kommunale tjenester eller om den skal organiseres i form av BPA. Med en slik struktur blir vedtaket uavhengig av hvordan tjenesten organiseres. Kostnadsaspektet skal derfor ikke påvirkes av organisasjonsformen, ut over eventuelle forskjeller i timekostnader.

Helse- og omsorgsdepartementet har fått utarbeidet en kostnadsrapport som viser en viss økning i timetall for dem som får BPA. Tilsvarende undersøkelser av økning i tjenester blant dem som mottar kommunale tjenester er ikke gjort. NFU sine erfaringer er at de som får innvilget BPA ikke får flere timer enn ved kommunale tjenester. Imidlertid er det vanlig at omfanget av tjenester øker fra tjenestemottaker er barn, til vedkommende er voksen og bor i egen leilighet. Kostnadsøkningen som i kostnadsrapporten tillegges BPA, er i all hovedsak knyttet til kostnader med økende tjenestebehov når tjenestemottaker går fra å være barn til å bli en selvstendig voksen. I tillegg kommer kostnadene med å innvilge lovens krav om individuelle tjenester.

All den tid vi ikke ser at BPA er en mer kostnadskrevenne ordning, ser vi heller ingen grunn til å sette vilkår for rettigheten.

Arbeidsmiljøloven og eventuelle tariffavtaler gjelder uavhengig av en rettighetsfesting eller ikke. Kravene om oppmøtetid og andre ordninger tilhørende arbeidslivetsreguleringer, kan medføre at de med minst omfattende tjenester, ikke vil kunne få dem organisert i form av BPA.

### **3. Rettighetsfestingsprinsippet kan omgås ved kommunenes definisjon av tjenestene**

Gråsonen mellom helsetjenester og omsorgstjenester er stor. NFU har kontaktet helsemyndighetene og heller ikke fått gode presiseringer om skillet mellom helse- og omsorgstjenester. Problemene med å skille disse to tjenestetypene er blitt forsterket etter at vi fikk en felles lov for kommunale helse- og omsorgstjenester. Med den foreslåtte lovteksten kan kommunen sørge for at færre får over 25 timer med omsorgstjenester kort og godt ved å definere tjenestene som helsetjenester.

### **4. Behovet for en klar definisjon av BPA**

BPA-ordningen praktiseres svært ulikt mellom kommunene. NFU er til og med kjent med BPA-ordninger hvor tilbyderer av tjenesten også administrerer ordningen. Slike tilfeller er å betrakte som en kommunal omsorgstjeneste, utøvd av private og ikke en BPA-ordning.

Det er et stort behov for å definere hva BPA er. I denne sammenhengen bør det være naturlig å legge avtalen som anbefales av Norsk standard til grunn.

### **5. Behovet for en presisering av oppholdskommuneprinsippet**

I samfunnsdebatten er oppholdskommuneprinsippet blitt knyttet til BPA. Det er blant annet blitt hevdet at en ikke kan ta med assistenten over kommunegrensen. Problemstillingen har relevans for omsorgstjenester generelt og er ikke begrenset til BPA. NFU har erfaring med problematikken fra våre medlemmer.

Problemstillingen baseres på manglende kjennskap til lovverket. I rundskriv om Aktiv omsorg, er det presisert at omsorgstjenestene gjelder dagliglivets gjøremål, også fritids og dagsaktiviteter utenfor hjemmet. Men den manglende kjennskapen til lovverket gjør det viktig å presisere både omsorgstjenestenes formål og oppholdskommuneprinsippet:

Prinsippet kom inn med sosialtjenesteloven og er videreført både i Helse- og omsorgstjenestelovens § 3-1 og i lov om sosiale tjenester i NAV. Fra Ot.prp. nr. 29 (1990-91) Om lov om sosiale tjenester m.v. kan en lese:

«Utvalget begrunner videre sitt syn med at det er den eneste ansvarsregelen som kan avverge at søker blir kasteball mellom kommuner. Vedkommende vil til enhver tid ha rettigheter der han eller hun oppholder seg» (se side 140).

Oppholdskommuneprinsippet er ikke et prinsipp som bostedskommunen kan skjule seg bak for ikke å yte omsorgstjenester ut over kommunegrensen. Dette er også fastslått av Oslo Tingrett i dom av 31.01.2006 (se side 12 og 13) hvor Oslo kommune ble pålagt å betale sosialhjelp til en person som i perioder oppholdt seg i nabokommunene.

Lovens formål er å sikre tjenestemottaker et aktivt og meningsfullt liv. Utgangspunktet er at mennesker med bistandsbehov i størst mulig grad skal kunne leve et liv på samme vilkår som andre. Dette er også presisert i rundskriv I-5/2007 - Aktiv omsorg – sentral del av et helhetlig omsorgstilbud. Det er svært vanlig at mennesker tar en tur til en nabokommune både titt og ofte. Den tilsvarende muligheten skal en også ha om en har behov for bistand. Det å slavisk kreve skifte av tjenesteytere ved passering av kommunegrener, vil medføre en effektiv hindring i å forlate bostedskommunen. For å yte forsvarlige tjenester, er det behov for en viss minimumskunnskap om

tjenestemottaker som ikke kan etableres ved kortere opphold i kommuner som ikke er bostedskommunen.

Det kan også være av relevans å merke seg at oppholdskommuneprinsippet ikke inngår i pasient- og brukerrettighetsloven, kun i helse- og omsorgstjenesteloven. NFU formoder at denne forskjellen ikke vil gi seg praktiske forskjeller i hvordan assistentordningen kan anvendes. Om en tildeles BPA med hjemmel i helse- og omsorgstjenesten eller med bakgrunn i den foreslåtte § 2-1d i pasient – og brukerrettighetsloven, bør dette ikke påvirke hvordan assistentordningen utformes eller anvendes.

#### **6. Ansvar for tjenestene og arbeidstakerne**

NFU har flere eksempler på at kommuner aktivt har forsøkt å hindre tjenestemottaker en BPA-løsning ved å kreve urimelige rapporteringsmengder, ved å sette urimelige forsvarlighetskrav og ved å skylde på arbeidsgiveransvaret. For å sikre gode, forsvarlige og ryddige forhold for tjenestemottakere og tjenesteytere, vil det være en fordel med størst mulig grad av presisering av hvem av partene som har ansvar for hvilke forhold.

#### **7. Farer ved priskonkurranse**

Assistent er normalt ufaglært arbeidskraft. Det absolutt meste av kostnadene til BPA er direkte knyttet til assistentens lønn- og pensjonsordninger. Det er små kostnader knyttet til opplæring og det å sikre gode tjenester. Priskonkurranse innenfor BPA, kan lett medføre en svekkelse av ordningen. Alternativet kan være tjenestekonsesjonsordninger, offentlig bestemte minstepriser ol.

Med hilsen

Jens Petter Gitlesen  
Forbundsleder