



HELSETILSYNET

tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

DERES REF. / YOUR REF:

VÅR REF. / OUR REF:
2013/438 II HKM

DATE: / DATO:
2. juli 2013

Høringsvar - Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven om rett til brukerstyrt personlig assistanse

Statens helsetilsyn viser til høringsnotat av 22. mars 2013, med forslag om å rettighetsfeste ordningen BPA med høringsfrist 1. august 2013. Høringsnotatet er et svar på Stortingets anmodningsvedtak i forbindelse med behandlingen av Prop. L. 91 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m, om hvordan ordningen BPA kan rettighetsfestes for brukere med stort behov innenfor de samme økonomiske rammer som i dag. Forslaget innebærer at det inntas en ny bokstav d i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1.

Anmodningsvedtakets forutsetning om at rettighetsfestingen ikke skal innebære økte offentlige utgifter, har medført at det er oppstilt en rekke vilkår og unntak for å avgrense retten til BPA. Samtidig skal dagens mulighet til å søke om å få tjenester organisert som BPA etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8 bestå.

Statens helsetilsyn har forståelse for at det har vært nødvendig med betydelige avgrensinger av rettighetsbestemmelsen for å innfri Stortingets forutsetning om en kostnadsnøytral løsning. Brukere som faller innenfor vilkårene for tildeling av BPA etter den foreslåtte lovbestemmelsen vil få en betydelig styrket rettsstilling. Størst praktisk betydning vil dette trolig ha i kommuner som har kommet kort i bruk av BPA som en del av tjenestetilbudet. Etter Statens helsetilsyns vurdering vil imidlertid forslaget gå på bekostning av viktige særtrekk ved dagens hovedprinsipper for tildeling av kommunale helse- og omsorgstjenester generelt og BPA-ordningen i særdeleshet.

Forslaget strider mot hovedprinsippene om kommunens ansvar for å tilby individuelt tilpassede tjenester og ansvaret for å sørge for forsvarlige tjenester

Tildeling av helse- og omsorgstjenester skjer etter dagens ordning etter en individuell vurdering som ikke er begrenset til alder, diagnoser eller spesifikke funksjonshemninger. Kommunene avgjør hvilke tjenester som skal gis, men skal legge stor vekt på brukerens mening. Hvorvidt tjenestene skal organiseres som BPA etter

helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8 skjer i dag etter et tilsvarende skjønn der flere momenter skal vurderes. Det er i rundskriv I-20/2000 stilt som forutsetning at bistandsbehovet er så omfattende eller av en slik art at det mer hensiktsmessig kan ivaretas gjennom BPA.

I forslaget har man gått vekk fra de individuelle vurderingene ved tildeling av BPA, men lagt seg på konkrete vilkår. Utgangspunktet for om det foreligger en rettighet etter forslaget er alder, utmålte timer til praktisk bistand og opplæring og at behovet har en varighet på minimum 2 år.

Forslaget legger ikke opp til at det skal inngå en vurdering av brukerens situasjon og om BPA vil være en mer hensiktsmessig å organisere bistanden på, herunder om BPA bidrar til å oppfylle formålet med BPA og helse- og omsorgstjenesteloven § 1-1. Statens helsetilsyn er bekymret for at manglende vurderinger av individuelle behov for å få tjenestene organisert som BPA vil kunne resultere i at det ikke nødvendigvis er de som har størst nytte av ordningen som får en rett, samtidig som brukere som ville hatt stort utbytte av ordningen vil falle utenfor. En absolutt rettighet uten skjønnsmessige vurderinger vil også kunne medføre at kommunene må innvilge BPA selv om BPA fremstår som et lite egnet tilbud. Det strider etter vår vurdering mot kommunens alminnelige plikt til å sørge for et forsvarlig tjenestetilbud til den enkelte.

Forslaget innebærer at BPA får et innhold som i mindre grad samsvarer med formålet med BPA

Det forutsettes i høringsnotatet at støttekontakt, hjemmesykepleie og avlastningstiltak ikke skal inngå i BPA. Statens helsetilsyn er enig i at tjenester som krever helsefaglig kompetanse bør unntas BPA, men mener at BPA mister noe av sin hovedhensikt med å bidra til å muliggjøre en aktiv og selvstendig tilværelse om ikke tid utmålt til støttekontakt kan inngå i utmålingen. Tilsvarende vil det være lite rimelig at familier med barn med omfattende bistandsbehov ikke skal kunne få avlastningstiltak organisert som BPA der hvor dette vil være den mest hensiktsmessige måten å gi avlastning til familien på.

De sterke føringene i høringsnotatet på at de som har rett på BPA ikke skal få støttekontakt innbakt i sin ordning, eller avlastningsbehov dekket gjennom BPA, kan medføre at det også blir vanskeligere for de som faller utenfor rettighetsbestemmelsen å få dette etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8.

Forslaget har en rekke forutsetninger og unntak som gjør regelverket komplisert og lite forutsigbart

Etter Statens helsetilsyn vil et krav om eksakt timebehov kunne gi seg urimelige utslag for de brukere som er i behov av tjenester omkring den foreslått timegrensen. Særlig med tanke på at utmåling av tjenester vil ha i seg skjønnsmessige vurderinger som vil avgjøre om brukeren faller innenfor eller utenfor retten til BPA. Det vil være veldig utslagsgivende for brukeren om tjenestebehovet vurderes til rett over eller under grensen, men tilsvarende svært vanskelig for fylkesmannen å etterprøve dette på en rimelig etterrettelig måte i en eventuell klagebehandling.

For brukere som oppfyller krav til alder, antall timer og tilstrekkelig varighet i bistandsbehovet, er det likevel ikke gitt at de har rett på BPA. Det er oppstilt en rekke forutsetninger for å få tjenestene organisert som BPA som er begrunnet i økonomiske

forhold. Det følger av forslaget annet og fjerde ledd at for personer som er i behov av flere enn en tjenesteyter til stede og har behov for nattjenester, må behovet være kontinuerlig og ikke punktvis. Retten til BPA avhenger etter dette av hva slags personaloppfølging brukeren er i behov av.

I avgjørelsen av hva som er "stort behov", har departementet tatt utgangspunkt i at en gjennomsnittlig bruker av BPA har 32 tildelte timer. Det vil etter foreliggende statistikk medføre at halvparten av dagens brukere med personlig assistanse vil falle utenfor rettighetsbestemmelsen og vil måtte søke om BPA etter § 3-8. Det samme vil bl.a. gjelde søkere over 67 år og søknader om å få avlastning eller støttekontakt inkludert i BPA-tilbudet.

Kombinasjonen av vilkår og ulike rettslige grunnlag for tildeling av BPA vil sette store krav til kommunenes saksbehandling. Det er risiko for at denne kompleksiteten vil medføre mer uforutsigbarhet og ulikhet i tildelingen av BPA snarere enn motsatt.

For brukere med behov for mellom 25 og 32 timer bistand i uken kan kommunen avslå søknaden dersom kommunen kan dokumentere at BPA gir vesentlig økte utgifter. Kommunene er etter forslaget gitt adgang til å avslå BPA for de med bistandsbehov på 25-32 timer i uken dersom kommunen kan dokumentere vesentlig økt kostnad for kommunen. Det foreslås at slike avslag skal sendes Fylkesmannen for overprøving.

Statens helsetilsyn vil sterkt fraråde den foreslåtte løsningen. Overprøvingen fremstår som vanskelig å gjennomføre på en etterrettelig måte, noe som kan medføre ulik praksis på tildeling og klagebehandling av BPA. Overprøvingen krever også en annen kompetanse enn den saksbehandlerne med klager på vedtak om omsorgstjenester normalt besitter. Det er videre ingen føringer i høringsnotatet på hva som menes med vesentlig økte utgifter og hva som skal til for at kommunene oppfyller sin dokumentasjonsplikt.

Forslaget kan gi uheldige vridningseffekter

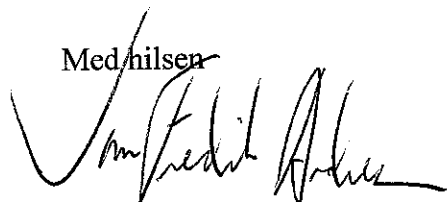
Det at dagens ordning skal bestå ved siden av en rett til BPA, men innholdsmessig skille seg betraktelig fra forslaget, gir en uoversiktlig rettstilstand for både søkere, kommunen og klageinstans. Forholdet mellom den foreslåtte rettighetsbestemmelsen og gjeldende § 3-8 i helse- og omsorgstjenesteloven reiser flere spørsmål som høringsnotatet ikke tar stilling til.

Etter Statens helsetilsyn er det en risiko for at forslaget vil medføre at de som faller utenfor forslaget vil få en innskrenket mulighet til å få BPA enn slik det er i dag, jf. eksempler i kommentarene ovenfor. Forslaget vil innebære en omfordeling av midler til BPA i kommunene. Det er også grunn til å tro at kostnadsfokuset i rettighetsbestemmelsen også vil bli mer fremtredende ved kommunens behandling av søknader om BPA etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8. Resultatet kan bli at faglighets- og hensiktsmessighetsvurderinger blir mer underordnet.

Avslutning

Forslaget til ny rettighetsbestemmelse slik det er beskrevet i høringsnotatet vil etter Statens helsetilsyns vurdering gi flere ulemper enn fordeler for både aktuelle brukere og kommunene. Vi vil tilrå at det vurderes andre tiltak for å styrke og utvikle ordningen med brukerstyrt personlig assistanse enn innføring av en sterkt avgrenset rettighetsbestemmelse.

Med hilsen



Jan Fredrik Andresen
direktør



for Hege Kristin Millerud
seniorrådgiver

Saksbehandler: Hege Kristin Millerud, tlf. 21 52 99 89