

Borgerstyrt personlig assistanse (BPA) må forstås som et likestillingsverktøy – innspill til nasjonal helse- og samhandlingsplan

Uloba viser til Helse- og omsorgsdepartementets invitasjon til å gi innspill til arbeidet med ny Nasjonal helse- og samhandlingsplan som skal fremmes høsten 2023. I dette innspillet vil vi vektlegge funksjonshemmedes likestilling og gode tjenester som er i tråd med FN – konvensjonen for funksjonshemmede (CRPD). Den nye planen må ta utgangspunkt i, og fremme, likestilling for funksjonshemmede.

Vi i Uloba etablerte BPA i Norge og har stått sentralt i videreutviklingen av ordningen. I dag er vi den klart største BPA tilretteleggeren og er organisert som et samvirke. De fleste som har sin BPA-ordning gjennom Uloba, er også medlemmer i og dermed eiere av samvirket. Vi er derfor en organisasjon av og for funksjonshemmede og målet er et likestilt samfunn.

BPA er utviklet av funksjonshemmede selv, og bygger på våre egne erfaringer, Independent Living ideologi og CRPD. Hensikten med ordningen er at funksjonshemmede selv skal kunne ta ansvar i eget liv og være likestilte borgere. Uloba benytter borgerbegrepet for å tydeliggjøre at du som borger har du rettigheter og plikter, i tillegg til beslutningsansvar. Dette er et viktig punkt når du, en du er sammen med, eller foresatte til barn går inn i funksjonen som arbeidsleder ovenfor egne personlige assistenter.

Overordnet prinsipper for den nye nasjonale helse- og samhandlingsplanen og den nye folkehelsemeldingen må være:

- At funksjonshemmede skal kunne ta ansvar i eget liv
- At tjenestene til funksjonshemmede skal fremme likestilling og deltagelse
- Sikre retten til selvbestemmelse, og muligheten til å ta og gjennomføre egne valg, inkludert beslutningsstøtte

Utfordringer med dagens tjenester

I dag møter funksjonshemmede flere utfordringer knyttet til helse- og omsorgstjenester. Fellesnevneren for disse utfordringene er en medisinsk forståelse av funksjonshemmingen – vi blir sett på som passive mottakere av tjenester og personer som har behov for medisinsk hjelp. Dette får utslag i at vi blir tildelt tjenester som hjemmesykepleie, hjemmehjelp osv. Disse tjenestene fremmer som oftest ikke likestilling. Dette er tjenester som fratrar oss muligheten til å ta ansvar i eget liv, ved at andre tar ansvar for helsen vår, på vegne av oss. Vi fratras muligheten til å bestemme hva som skal utføres, når det skal utføres, hvem som skal utføre det og hvor.

Noen av oss er heldige og får innvilget BPA, men møter fortsatt til dels store utfordringer. Disse utfordringene er knyttet til lovhjemlene i Helse- og omsorgstjenesteloven og kommunenes forvaltning av ordningen. Vi blir tildelt tjenester og BPA-timer ut ifra hva som er nødvendig for å sikre forsvarlige- og nødvendige helsetjenester og ikke ut ifra likestilling. Vi ser at myndigheten ligger hos helsefagprofesjonene og ikke hos oss funksjonshemmede eller foresatte. Dette får utslag i at vi tildeles timer kun til grunnleggende medisinske og personlige behov, krav om journalføring og rapportering, medisinhandteringskurs og manglende kompetanse hos saksbehandlere i kommunene knyttet til likestilling.

De tre siste årene har Uloba kartlagt hvordan funksjonshemmede med assistansebehov opplever kommunenes forvaltning av BPA. Funksjonshemmede har tatt stilling til påstander

knyttet til dialogen med kommunen i en spørreundersøkelse. I rapporten for 2022 dokumenterer vi at kommunene skaper hindre for innbyggere som trenger BPA, i samtlige ledd i forvaltningen. Mange av de som svarte har møtt på en rekke barrierer på veien fram til et BPA-vedtak som dekker assistansebehovet. Blant barrierene finner vi kommuners:

- manglende vilje/evne til å informere om BPA,
- manglende tilbud om å veilede BPA-søkere,
- manglende forståelse for funksjonshemmedes behov for, og rett til, likestilling,
- forsøk på å overbevise om at helse- og omsorgstjenester, og ikke BPA, er det riktige,
- lange saksbehandlingstid,
- dårlig opplyste og ukorrekte vedtak,
- rasjonering av assistansetimer, som medfører at muligheter for deltakelse i utdanning, arbeids- og samfunnsliv begrenses. Det er også flere som oppgir at de ikke har nok assistanse til forflytning, personlig hygiene og matlaging i eget hjem.

Ved at det ikke tildeles timer knytte til likestilling får ikke funksjonshemmede muligheten til å leve likestilte og likeverdige liv. Dette rammer barn og unge spesielt hardt. Barn og ungdommer får blant annet ikke deltatt på fritidsaktiviteter eller løsrevet seg fra foreldrene sine. Unge voksne får ikke nok timer til å være studenter eller delta på de samme samfunnsarenaene som andre unge voksne. Dette handler om samfunnsskapte barrierer, som leder til diskriminering og utenforskap.

[Funksjonshemmede som en ressurs i nasjonal helse- og samhandlingsplan](#)

Den nye planen og folkehelsemeldingen må ta utgangspunkt i de ressursene som bor i hver og en av oss. De av oss som har en funksjonsnedsettelse er intet unntak for dette, og vi har god innsikt i hvilke behov vi har. Funksjonshemmede med et assistansebehov må vurderes på lik linje som andre innbyggere, men det er viktig å huske på at tjenestene som oftest tildeles i et livslangt perspektiv, i motsetning til tradisjonelle helse- og omsorgstjenester.

Det er viktig at bærekraft legges til grunn i tildelingen av fremtidens tjenester. Denne bærekraften må være knytte til at den enkelte skal ta ansvar for egen helse, velferd, likestilling og eget liv. Den eneste tjenesten som i dag tar høyde for disse aspektene - er BPA. Gjennom BPA-ordningen kan vi selv bestemme hvem som skal utføre assistansen, hva som skal gjøres, hvor det skal utføres og når. Dette gjør at vi sikres selvbestemmelse.

I dag ytes assistansen i BPA ordningen av ufaglærte assistenter, som arbeidslederen selv ansetter. Det er arbeidslederens ansvar at assistentene får tilstrekkelig opplæring, eventuelt med bistand av fagpersoner, til å kunne utføre oppgavene. Dette innebærer at assistentene kan utføre helserelaterte oppgaver som stell av stomi, sondeernæring, assistere med respirator osv. Dette sparer fagressurser ute i kommunen og frigjør personell til helse- og omsorgssektoren.

Ved at arbeidslederen selv bestemmer hvem som skal yte assistansen er denne tjenesten særlig godt egnet for de av oss som også tilhører flere minoritetsgrupper. Vi kan velge å ansette assistenter som passer inn i livet vårt og som forstår de kulturelle normene og tradisjonene. I dag har vi arbeidsledere med ulike etniske- og religiøse bakgrunner, men også personer som er skeive. Flere har gitt tilbakemelding om at ordningen fungerer godt og at de kan velge assistenter som bla er komfortable i skeive rom eller kan være med i moskeer og forstå de religiøse- og kulturelle normene.

BPA vil også føre til at de av oss med en funksjonsnedsettelse opplever mestring i eget liv gjennom å ta ansvar for mestring av egen hverdag. Dette vil fremme likestilling av funksjonshemmede som gruppe, men også på individnivå. Gjennom likestilling vil vi få et tettere bånd til samfunnet, og føle en sterkere tilhørighet. Dette kan bidra til å bryte isolasjon og bedre psykiske helse. Det er derfor essensielt at den nye planen vektlegger spesialisthelsetjenestens og kommunens ansvar for å fremme BPA som førstevalg fremfor andre tjenester til funksjonshemmede. Dette er spesielt viktig i lys av dagens utfordringer i den kommunale forvaltningen, som nevnt over.

Mange av oss vil være avhengig av assistanse uavhengig av hvor vi oppholder oss, også ved sykehusinnleggelse og rehabilitering. Det vil derfor være hensiktsmessig at vi får benytte oss av egne assistentene, også ved opphold i helseinstitusjoner, fordi assistentene kjenner oss og våre behov. Dette vil føre til stabilitet for de av oss med et assistansebehov, og det vil være en mulighet for assistansene å få opplæring i nye oppgaver. I dag oppstår det ofte uenigheter knyttet til hvem som skal betale for assistansen når enn oppholder seg i helseinstitusjoner, og dette økonomiske ansvaret må tydeliggjøres i den nye planen.

Behovet for endringer i dagens BPA – ordning

For at BPA skal fungere etter intensjonen, altså som et likestillingsverktøy, er det viktig at funksjonshemmede blir lyttet til. Vi viser derfor til viktigheten av at BPA-ordningen løftes ut av helse- og omsorgstjenesteloven og inn i en egen lov og ordningen må løftes opp på statlig nivå. Vi går ikke videre inn på dette i innspillet, men oppfordrer til å lese dissensen til NOU 2021:11 Selvstyrt er velstyrt, høringsvaret til Uloba knyttet til NOUen og høringsvarene fra funksjonshemmedes egne organisasjoner.

Oppsummering

Det er viktig at fremtidens tjenester til de av oss med en funksjonsnedsettelse vektlegger funksjonshemmedes menneskerettigheter i tråd med CRPD. Likestilling, deltagelse, selvbestemmelse og verdighet må tillegges stor vekt. BPA bør derfor få en tydelig plass i den Nasjonale helse- og samhandlingsplanen og kunnskapsnivået om ordningen må økes. BPA er etter vår mening det eneste verktøyet som sikrer likestilling og er bærekraftig for fremtiden.