

Helse- og omsorgsdepartementet  
Kommunetjenesteavdelingen  
Postboks 8011 Dep.  
0030 OSLO

*Deres ref.: 200703378      Vår ref.: 2006/00432 CBE      Dato: 31.10.2007*

### **HØRINGSSVAR - FORSLAG TIL STERKERE RETTIGHETSFASTING AV ORDNINGEN MED BRUKERSTYRT PERSONLIG ASSISTANSE (BPA)**

Fellesorganisasjonen vil med dette komme med våre kommentarer til det foreliggende forslaget fra Helse- og omsorgsdepartementet angående en sterkere rettighetsfasting av brukerstyrt personlig assistanse.

#### **FOs kommentarer til departementets forslag**

Først ønsker vi å påpeke at vi mener det foreliggende høringsnotat er mangelfullt. FO ønsker en bredere analyse av eventuelle konsekvenser av departementets forslag. Vi ser helst at det særlig gjøres analyser av forhold rundt faglig og forsvarlig tjenesteyting, privatisering av omsorgstjenester, forhold knyttet til praktisk bistand og opplæring, rekruttering av ansatte til velferdstjenester, herunder deltidsproblematikk, samt omfang og økonomiske konsekvenser. Med denne bakgrunn mener FO at departementet bør utsette forslaget til en har gjennomført en bredere analyse.

Samtidig er det viktig at det arbeides aktivt for å styrke situasjonen for personer med funksjonshemming. Forskning og tilsyn slår fast at tjenestene ikke er gode nok. Særlig er det lagt frem dokumentasjon på betydelig svikt i levekår, tjenestetilbud og rettsikkerhet for personer med utviklingshemning. Det mangler kompetanse i tjenestene, og det er en manglende satsning på vernepleierstillinger i kommunene.

#### **Hovedlinjene i FOs kommentarer**

- FO ønsker en helhetlig satsing på tjenestene til personer med funksjonshemming. Satsingen må bygge på en styrking av brukeres mulighet til å styre eget liv. Velferdstjenestene må tilføres ressurser og kompetanse som samsvarer med tjenestene som skal ytes, hvorav BPA er en av disse tjenestene.
- FO vil ikke at retten til BPA skal gjelde alle med omfattende behov. Retten til BPA må bare omfatte de som kan ivareta lederrollen selv.
- FO mener at velferdstjenestene først og fremst både skal eies og drives av det offentlige. BPA ordningen må være forankret med kommunal arbeidsgiver.

- For å sikre gode og tilstrekkelige omsorgstjenester er man helt avhengig av høy kompetanse og flere folk. Mange brukere har behov for et helhetlig integrert tilbud gitt av kvalifiserte fagfolk. Det trengs kompetanse for å imøtekomme behov for pedagogisk og ergonomisk tilrettelegging, fysioterapeutisk trening og helse- og sosialfaglig oppfølging. BPA skal aldri omfatte medisinskfaglige oppgaver som sårstell, legemiddelhåndtering og lignende. Slike oppgaver skal alltid gjennomføres av personer med helsefaglig kompetanse. Det er nødvendig med fagfolk for å støtte opp om brukernes selvbestemmelse, og for å legge til rette for dette. Dette er kompetanse som særlig vernepleiere innehar.

### **Rettighetsfesting av en metode – er det veien å gå?**

Forslaget innebærer en rettighetsfesting. Det vil si at alle som oppfyller grunnvilkårene kan kreve tjenestene organisert som BPA. FO ser her grunn til å spørre om det er slik at lovens innhold ikke er bra nok. Formålet til sosialtjenesteloven slår fast at den blant annet skal bidra til økt likeverd og likestilling, samt ”bidra til at den enkelte får muligheten til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i felleskap med andre.” Når tjenestene likevel ikke er tilstrekkelig for å sikre selvbestemmelse og tilfredsstillende tjenester, kan det være grunn til å hevde at det er ressurstilfanget og organiseringen generelt som ikke er god nok. Det kan også virke underlig at man går inn for å rettighetsfeste en av mange gode måter å organisere tjenestene på. Likevel ser FO behovet for statlig styring gjennom rettighetsfesting og øremerking for særlig utsatte grupper. Erfaringer viser at kommunene ikke evner å prioritere disse personene. FO mener at rettighetsfesting av BPA kan være med på å sikre gode tjenester for utvalgte brukergrupper.

### **Hvem skal ordningen gjelde for?**

Forslaget legger få begrensinger på hvem ordningen skal gjelde for. Den skal ikke være begrenset av diagnose eller alder, men legger et krav om at tjenestene skal ha et visst omfang. Grunnvilkåret for å utløse rettigheten er at man har et vedtak på minimum 20 timer i uken.

En betydelig andel av dem som har BPA i dag har under 20 timer i uken med tjenester. Dette kan føre til at 20 timer vil bli en nedre grense for hvem som faktisk får tjenester som BPA, eller eventuelt uklarheter i praktiseringen. Rettighetsfesting kan være noe som de med mest omfattende tjenester vil tjene mest på. Dette må følges opp videre i utvikling av ordningen.

BPA var i utgangspunktet en ordning sterkt knyttet til at brukerne selv kunne være arbeidsleder. Ordningen har senere blitt utvidet slik at personer som selv ikke er i stand til å være arbeidsleder, som for eksempel barn eller noen personer med utviklingshemning, kan få andre til å være arbeidsleder. Dette blir da særlig foreldre eller hjelpeverger. Dette kan føre til en utvanning av ordningen. Ordningen har i stor grad vært knyttet til en brukergruppe og en klar ideologi. Ved å utvide målgruppen kan nye problemstillinger oppstå. Ordningen med assistanse til arbeidslederrollen kan bli en ordning tilrettelagt kun for dem med ressurssterke pårørende som kan innfri forventningene til å være arbeidsleder. Dette kan føre til et a og b lag, der de som klarer å administrere en BPA ordning får flest ressurser. Dette kan bety at svake gruppers behov for hjelp og tilrettelegging blir usynliggjort. BPA kan føre til at viktige problemstillinger ikke blir løftet og at ordningen innebærer privatisering av omsorgen. Omsorgsoppgavene blir igjen et ansvar for familien.

Ordningen med at andre enn bruker selv skal kunne være arbeidsleder kan også by på særlige utfordringer i forhold til arbeidstakerperspektivet. Ved en konflikt/ uenighet mellom arbeidsleder og bruker vil arbeidstaker kunne komme i en vanskelig lojalitetskonflikt. Dette er problemstillinger som i liten grad blir problematisert i høringsnotatet.

Med denne bakgrunn er FO negativ til at andre enn de som faktisk er i stand til selv å være arbeidsleder får en rettighet til ordningen.

### **Hvordan skal ordningen finansieres?**

Ordningen blir finansiert gjennom de ordinære kommunale midlene. Departementet har bevilget penger til stimuleringsstilskudd. Dette har vært tenkt brukt til kommunenes utgifter knyttet til rekruttering og opplæring. Erfaringer har vist at dette tilskuddet i noen tilfeller også har vært brukt direkte til å dekke utgifter kommunene har i forbindelse med ordningen. Dette tilskuddet blir foreslått endret blant annet slik at kommunene ikke kan få tilskudd knyttet til enkeltbrukere.

Departementet presiserer at BPA ordningen ikke i utgangspunktet skal være en dyrere ordning. Dette er en måte å organisere tjenestene på. Vedtak om tjenester skal være knyttet til brukernes behov, ikke til organiseringen av tjenester. Samtidig viser høringsnotatet til statistikk der det kommer frem at 9 av 10 brukere som har gått over til BPA ordning får økt sine vedtak med gjennomsnittlig 20 timer i uken. Dette kan tyde på at ordningen medfører ”riktigere” vedtak, og dermed medfører økte kostnader. Høringsnotatet sikrer ikke finansiering av eventuelle økte kostnader ved en rettighetsfesting. Departementets forslag innebærer en fortsatt finansiering over kommunenes frie midler, men påpeker at en del brukere med BPA vil kunne komme inn under statlig tilskuddsordning for ressurskrevende brukere. FO mener at dette kan føre til økte utgifter for kommunene, og et enda større skille mellom tjenester som er organisert som BPA og tjenester organisert på annen måte. Dette vil ikke stimulere kommunene til å organisere tjenestene på måter som best mulig er tilpasset den enkelte bruker.

### **Hvem skal være arbeidsgiver?**

Høringsnotatet foreslår at brukerne selv skal kunne velge arbeidsgivermodell. Det vil si om kommunen, ULOBA, brukeren selv eller andre skal være arbeidsgiver. Dette innebærer at den foreslåtte finansieringen i stor grad kan beskrives som direkte utbetaling. Kommunen gjør et vedtak på nivået på tjenestene, mens brukeren står fri til å selv bestemme hvordan disse timene/ pengene skal brukes. Dette bereder grunnen for en ytterligere og stortilt kommersialisering av omsorgstjenestene. I Sverige har man ca. 450 private firmaer og kooperativer som administrerer assistansen. FO mener at for å sikre brukerne best mulig tjenester, samt for å sikre ansatte best mulig arbeidsforhold, må tjenestene eies og drives av det offentlige. FO mener at kommunene skal være arbeidsgiver for ordningen.

### **Hvordan sikre faglig god kvalitet på tjenestene?**

En viktig problemstilling, spesielt for FO, er hvordan man sikrer gode tjenester med høy grad av kompetanse. BPA-ordningen er i stor grad basert på ufaglærte assistenter. Det finnes ingen oversikt over i hvor stor grad det er personer med høgskoleutdanning ansatt som BPA assistenter. Det blir også stilt spørsmål ved behovet for høgskoleutdannet personell i disse tjenestene. I stor grad handler tjenestene om kun praktisk bistand, og erstatter tradisjonelle hjemmehjelpstjenester. Det er også et poeng at brukerne selv velger assistenter, og vil da kunne ansette dem som har kompetanse på det område som er viktig for brukeren selv. Samtidig har kommunen et ansvar for at kvaliteten på tjenestene som ytes holder en tilstrekkelig høy standard og for internkontroll med tjenestene. FO mener at kompetansebehovet må vurderes i hvert enkelt vedtak som blir gjort i forhold til bistand.

Gjennom stadige oppslag i media og diverse rapporter påpekes det at kvaliteten på omsorgstjenestene er for dårlig. Kompetanseproblemet løses ikke ved en satsning på BPA

ordning. Da må dette løses gjennom en styrking av andre tjenester. FO mener det er viktig at høy kompetanse, og særlig høyskoleutdannet personell, preger tjenestene. Det trengs særlig en styrking av antall stillinger til vernepleiere. Vernepleiere har kompetanse på funksjonshemning, og da særlig knyttet opp mot personer med utviklingshemning. Gjennom satsning på kompetanse sikrer man gode tjenester og selvbestemmelse for brukerne. Rundskriv I-20/2000 omhandler BPA. Her påpekes det at tjenester som krever medisinskfaglig kompetanse og bare kan hjemles i kommunehelsetjenesteloven, normalt ikke skal inngå i tildelingen av BPA. I slike tilfeller blir det naturlig å kombinere BPA med for eksempel hjemmesykepleie. I noen tilfeller kan dette være en fornuftig løsning. Samtidig ønsker FO å påpeke at en helhetlig og integrert kompetanse er vesentlig i møte med brukere som er avhengig av medisinskfaglige prosedyrer. Utover kompetanse på gjennomføringen av selve prosedyren, er det vesentlig med kompetanse på kommunikasjon, observasjon, kartlegging, analyse, etikk m.m. for å gi brukerne trygge tjenester. I mange tilfeller er dette nødvendig over tid, ikke bare som en utført tjeneste fra hjemmesykepleie som drar igjen etter utført prosedyre. Særlig ved mer utstrakt bruk av BPA ordningen til personer som trenger assistanse til å utføre arbeidslederrollen, ser FO faren ved at slik kompetanse ikke bygges opp rundt den enkelte. Dette er kompetanse vernepleiere innehar.

Kompetanse rundt den enkelte trengs også i forhold til andre faktorer enn de rent medisinske. For mange brukere trengs det høy grad av spesialisert kompetanse for å opprettholde og utvikle kommunikasjonsferdigheter. Dette er kompetanse som trengs utover faste opplærings situasjoner. Det er vanskelig å se hvordan man sikrer dette i dagens BPA ordning. Sosialtjenesteloven setter også krav til kompetanse når det gjelder bruk av tvang og makt overfor personer med utviklingshemning. Det er grunn til å spørre seg om hvordan en slik ordning skal ivareta dette behovet. Dette kan tyde på at personer der slik tvangsbruk er nødvendig overfor, uansett er avskjært fra rettigheten til BPA ordning. Det er kanskje særlig rundt slike personer det er et stort behov for få tjenesteytere og kontinuitet, noe som er et av hovedargumentene for BPA ordningen. Det er viktig for FO at en satsning på BPA ikke blir en forverring av kompetansekravene innenfor helse- og sosialtjenestene. Dette vil også være et argument for å innskrenke brukergruppen til dem som faktisk selv kan ha arbeidslederansvar.

### **Hvordan sikre gode arbeidstakerrettigheter?**

Det har vært problematisert ulike forhold rundt arbeidstakerrettigheter innenfor BPA ordningen. Dette gjelder blant annet bruk av midlertidige stillinger, ansettelsesprosedyrer, forhold rundt oppsigelse m.m. FOs utgangspunkt er å sikre at alle ordninger innenfor omsorgstjenestene tar utgangspunkt i arbeidslivets lover og avtaler. Dette gjelder også i forhold til ansatte i BPA ordning. Høringsnotatet presiserer at arbeidsmiljøloven skal gjelde ved ansettelser, det i hovedsak ikke skal være tilgang til midlertidig ansettelser og at det som hovedregel ikke er mulighet for oppsigelse på bakgrunn i "dårlig kjemi".

Høringsnotatet hevder at "regler i AML kan gir utfordringer i forhold til det spesielle opplegget for BPA". Her kan det virke som om departementet mener at Arbeidsmiljøloven "står i veien for" gode tjenester. FO vil påpeke at Arbeidsmiljøloven er med på å sikre gode tjenester. Hvis det er slik at det spesielle opplegget for BPA ordningen ikke samsvarer med Arbeidsmiljøloven, mener FO det vanskelig kan sees på som en ordning som sikrer kvalitativt gode tjenester.

Det er også viktig å påpeke at friheten brukeren får gjennom ansettelse av sine assistenter setter krav til god arbeidsledelse. Her må det videreføres god opplæring i det å være arbeidsleder. Det må også sørges for at assistentene får tilfredsstillende veiledning.

**FO ønsker til slutt å understreke viktigheten av en satsning på alle deler av omsorgstjenestene. BPA vil aldri være en ordning som passer alle. Det er viktig å sikre at alle måter å organisere tjenestene på er av høy kvalitet med tilstrekkelig ressurser og høy kompetanse.**

Med vennlig hilsen



Randi Reese  
Forbundsleder