

Mottatt HV 8-4-07

8 OKT 2007

Helse Vest RHF

Postboks 303, Forus
4066 Stavanger

Vår referanse

2007/2722/2/25408/2007/008

Saksbehandler

Agnes Lea Tvedt

Dato

03.10.2007

Deres referanse

Høringsuttalelse - forslag til sterkere rettighetsfesting av ordningen med brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Vi viser til høringsnotat fra Helse- og omsorgsdepartementet av 29.06.07, og vil i den sammenheng komme med følgende uttalelser:

Økonomiske og administrative konsekvenser

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er en fleksibel og god ordning for de tjenestemottakerne som mottar den. En rettighetsfesting av hjelpeform etter sosialtjenesteloven fører til mindre fleksibilitet for kommunen når det gjelder organisering av tjenestene. Dette kan i neste omgang gå ut over tilbudet til andre av kommunens tjenestemottaker som ikke mottar BPA, slik at denne gruppen får et dårligere tilbud. BPA skal finansieres gjennom kommunens frie inntekter. Selv om det gis et stimuleringsstilskudd til rekruttering og opplæring, vil drift av ordningen belastes kommunenes ordinære budsjett. Det legges til grunn at omfanget av tjenesten, praktisk bistand, er det samme, enten det organiseres som BPA eller på annen måte, og derfor ikke dyrere for kommunen. Likevel er det slik at når kommunens handlefrihet og fleksibilitet blir mindre, kan dette føre til en dårligere utnyttelse av kommunenes totale ressurser. I et samfunnsøkonomisk perspektiv er det viktig at de totale helsekronene blir utnyttet best mulig.

I dette forslaget går man lengre enn hva som er tilfellet i kommunehelsetjenesteloven hvor man gir rett til nødvendig helsehjelp, jf kommunehelsetjenesteloven § 2-1. Riktignok er kommunen forpliktet til å legge avgjørende vekt på hva pasienten/brukeren mener, men i siste instans er det kommunen som avgjør hjelpeform.

Bør kommunen eller brukeren bestemme arbeidsgiverforholdet?

Kommunen har til syvende og sist ansvar for at tjenestemottaker får et faglig forsvarlig tjenestetilbud. Det innebærer at kommunen plikter å gi tjenestemottaker hjelp dersom vikarer ikke kan skaffes ved sykdom, selv om det i utgangspunktet er et andelslag som har arbeidsgiveransvar. Kommunen har også ansvar for kvaliteten på tjenestene og ansvar for internkontroll. Dersom andre enn kommunen er arbeidsgiver, må det inngås avtaler om hvordan ansvar for internkontroll skal ivaretas. Oppfølging av en slik avtale kan være ressurskrevende for kommune. Disse hensynene taler for at kommunen bør bestemme arbeidsgiverforholdet.

Bør brukeren bestemme hvem som skal være assistent?

I hovedsak bør bruker bestemme hvem som skal være assistent. Brukeren bør delta i ansettelsesprosessen og i intervjuer. Det kan oppstå situasjoner hvor uenigheten er stor mellom kommune og bruker. Siden kommunen er ansvarlig for kvaliteten på tjenesten bør den ha anledning til å sette krav om kompetanse utfra hvilke oppgaver assistenten skal utføre hos den aktuelle bruker. Grensen mellom hva som er helsehjelp og personlig bistand kan av og til være vanskelig å trekke, og disse oppgavene glir nok til en viss grad over i hverandre. En del av oppgavene som personlige assistenter utfører som personlig bistand vil nok vurderes til å være helsehjelp. Videre er det slik at kommunen fortsatt har et arbeidsgiveransvar for assistenten selv om arbeidsforholdet hos den aktuelle bruker opphører og da må kommunen finne relevante arbeidsoppgaver for vedkommende. Dette hensynet tilsier at kommunen bør ha det avgjørende ordet i ansettelsen dersom det er uenighet.

Arbeidslederansvar

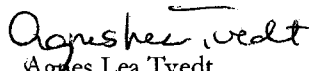
Når det gjelder å utøve arbeidslederansvaret dersom brukeren selv ikke kan ivareta dette, vil det variere i hvert enkelt tilfelle hva som er mest praktisk. I de fleste tilfeller vil man finne gode, praktiske løsninger, det være seg pårørende, hjelpeverge eller kommunen som ivaretar arbeidslederrollen. Problemene oppstår dersom det er uenighet, og da bør det være den som til enhver tid har rett til å opptre på pasientens vegne etter pasientrettighetslovens bestemmelser, som har rett til å ivareta arbeidslederansvaret for brukeren.

Forøvrig

I den grad dette har direkte og konkret betydning for spesialisthelsetjenesten, måtte det gjelde pasienter som vanligvis har et omfattende behov for kommunale omsorgstjenester og der behandling vanskeliggjør sykehusopphold. I den sammenheng har Sosial- og helsedirektoratet utarbeidet retningslinjer for kommunal ekstravakt/fastvakt i sykehus. For sykehuset vil det i en slik situasjon være viktig at den kommunale vekten kjenner pasienten. Dette behøver ikke være avhengig av måten kommunen har valgt å organisere tjenesten, men en kan tenke seg at en personlig assistent har et bedre kjennskap til pasienten og har forutsetning for å gi et mer kontinuerlig tjenestetilbud.

Med vennlig hilsen


Sissel Hauge
fagsjef


Agnes Lea Tvedt
førstekonsulent