



Sykehuset Innlandet HF

**Divisjon Habilitering og
rehabilitering**

Habiliteringstjenesten for
voksne Hedmark

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.:

Vår ref.:

Dato: 02.11.2007

Forslag til sterkere rettighetsfesting av ordningen med brukerstyrt personlig assistanse (BPA). Høringsuttalelse fra Habiliteringstjenesten i Hedmark Voksenseksjonen

Det vises til høring sendt ut av Helse- og omsorgsdepartementet datert 29.06.07 i det vi avgir vårt høringssvar. Habiliteringstjenesten nedsatte en intern arbeidsgruppe i forbindelse med utarbeidelse av høringsuttalelsen og gruppen har bestått av følgende: Spesialpedagog Anne-Grethe Olsen, spesialpedagog Wenche Fjeld og spesialsosionom Vidar S. Faraasen. Sistnevnte har vært sekretær for arbeidsgruppen, og har ført høringssvaret i penn.

Innledningsvis vil vi bemerke at det er positivt av Helse- og omsorgsdepartementet å ta initiativ til en sterkere rettighetsfesting av ordningen med brukerstyrt personlig assistanse (BPA). I dette høringssvaret kommer vi med våre merknader, både til de særlige spørsmål som Departementet ønsker tilbakemeldinger på, men også til enkelte andre emner som er aktuelle for denne ordningen. Habiliteringstjenestens viktigste arbeidsform er ambulant klinisk virksomhet ut mot kommunene i vårt fylke og høringssvaret bygger i stor grad på våre erfaringer fra dette feltet.

Vil et større antall brukere ønske tjenestene organisert som BPA? I vårt fylke som flere andre steder i landet gikk det langsomt med etablering av BPA- ordninger den første tiden etter at ordningen i 2000 ble tatt inn i Lov om sosiale tjenester § 4-2 a. Ordningen har etter hvert blitt mer kjent, noe som gjenspeiles i at flere personer som fyller vilkårene ønsker å få enkelte omsorgstjenester organisert som BPA. BPA er en fleksibel ordning, og den passer for et bredt spekter av personer med ulike funksjonshemninger. Det er følgelig bra at ordningen ikke er begrenset til bestemte diagnoser, funksjonshemninger og aldersgrupper. Ikke minst vil yngre personer med stort bistandsbehov ha stor nytte og glede av at deler at tjenestene er organisert som BPA. Dette muliggjør at de kan delta på aktiviteter som kino, ulike andre kultur- og idrettsarrangement, fester, videre kunne ivareta sosiale relasjoner/nettverk som besøk hos venner og slekt i langt større grad enn når de mottar tradisjonelle pleie- og omsorgstjenester.

Det er vanskelig å si noe eksakt om hvilke grupper som i fremtiden vil øke når det gjelder ønske om organisering av tjenester som BPA. Vi har imidlertid erfaring med at særlig



personer med store bevegelsesnedsettelse, som for eksempel muskeldystrofier, ryggmargsbrokk (MMC) og CP er søkere til, og brukere av denne ordningen. Både personer med psykisk utviklingshemning så vel som personer som evnemessig befinner seg innenfor normalområdet, med blant annet diagnoser som er beskrevet ovenfor, er brukere av ordningen. Individuelt varierer omfanget på tjenestene også i dag, noe det også vil gjøre i fremtiden. Det er grunn til å tro at antallet personer som vil søke om BPA vil øke i pakt med at ordningen blir enda mer kjent og bedre rettighetsfestet. Dessuten antas behovet å kunne øke som følge av at det kan avdekkes et større faktisk tjenestebehov hos mange brukere enn det tjenesteomfanget de hittil mottatt. Omfanget vil dessuten variere med den enkelte brukers ståsted, ferdighetsmessig m.v. på det tidspunkt BPA igangsettes. I tillegg til faktorer som diagnoser, funksjonshemninger og kroniske sykdommer, tenker vi på i hvilken grad personen har fått, og får, opplæring og annen faglig oppfølging, følgelig på hvilket nivå hun/han mestrer ferdigheter i dagliglivets aktiviteter (ADL), vedkommendes orienteringsevne i nærmiljøet, samt sosiale og relasjonelle ferdigheter.

En rettighetsfesting av BPA vil etter alt å dømme føre til økt bruk av ordningen, som omtalt i forrige avsnitt. Denne økningen vil både få økonomiske og administrative konsekvenser for kommunene. Dette vil påvirke kommunen med behov for økning av bevilgninger på aktuelle budsjettposter, noe som igjen vil kunne influere på statlige overføringer til kommunene. Istedenfor nåværende finansieringsform gjennom frie inntekter, vil *øremerking av overføringene* til BPA-ordningen ved gjennomføring av foreslått økt rettighetsfesting, etter vår oppfatning harmonere bedre med målsettingene, som er styrking av ordningen. Dette da øremerking etter vår oppfatning sikrer bedre styring med bruken av midlene.

Når det gjelder administrative konsekvenser vil sterkere rettighetsfesting og satsning på BPA føre til større saksmengde. I dette inngår saksbehandling, som å fatte enkeltvedtak og behandle klagesaker, ansettelse og administrasjon av assistenter, oppfølging som opplæring og veiledning.

Vi har merket oss at Departementet foreslår ikke å øke bevilgningene til kommunene ved rettighetsfesting og styrking av BPA - ordningen (s. 27). Dette selv om målet i henhold til Soria Moria - erklæringen er å foreta forbedringer av ordningen (s. 3). Dette er etter vår vurdering bemerkelsesverdig da dette initiativet fra Departementet er ment som en oppfølging av Soria Moria - erklæringen, med intensjon om sterkere satsning på BPA. Slik satsning vil nødvendigvis gi økt bruk av BPA som igjen fører til økte kostnader, som omtalt i avsnittet ovenfor. Uten tilførsel og målstyring av tilstrekkelige midler, kan intensjonen om *større valgfrihet, brukermedvirkning og bedre kvalitativt tjenesteinnhold* lett ende opp som honnørord uten samsvar med den praktiske virkeligheten, noe som særlig vil berøre brukerne av ordningen.

Påstanden om at kommunene gjennom sin nærhet til de tjenester som skal ytes, har bedre forutsetninger enn staten til å prioritere resurser i samsvar med lokale behov og forutsetninger (s. 3) er etter vår erfaring tvetydig. Vi erfarer i vår praksis ut mot kommunene forskjellig praktisering av regelverket, både med tildeling av resurser, ansettelsesvilkår for assistenter og annen oppfølging. Enkelte ganger erfarer vi også at personell som skal forvalte denne ordningen ikke kjenner regelverket og brukernes rettigheter godt nok. Vi opplever også store forskjeller i tjenesteomfanget kommunene i mellom som følge av kommuneøkonomien. Erfaringene fra Finland, som er omtalt på side 12, er med andre ord gjenkjennelige i f. h .t virkeligheten i mange norske kommuner.



Til tross for økt rettighetsfesting i Sverige tolkes og praktiseres lovverket forskjellig fra kommune til kommune, noe som blant annet skyldes at vilkårene for å få personlig assistanse ikke er presise nok (s. 10). Disse erfaringene fra Finkland og Sverige er viktige å ta med seg i det videre arbeidet med styrkingen av den norske BPA- ordningen.

For å oppnå større grad av likhet, både fra sak til sak i samme kommune, og mellom kommuner, står etter vårt syn særlig to betingelser meget sentralt:

- et meget presist regelverk, og tilstrekkelig økonomiske overføringer til kommunene.

At kommunene har fagpersonell som har tilstrekkelig kompetanse til å forvalte regelverket er også meget viktig for å kunne oppnå de målsettinger som er satt for styrking av BPA-ordningen.

BPA- ordningen baseres hovedsakelig på ufaglærte assistenter i deltidsstilling. Kan det være en tanke og styrke kompetansen til assistenter, kanskje gjennom en egen opplæring for denne yrkesgruppen? Avtalt veiledning til assistentene vil vi også understreke som meget viktig

Hvem skal bestemme arbeidsgivermodell og ansettelse av assistenter?

Vil valg av arbeidsgivermodell i praksis føre til større kommunal likhet med hensyn til hvem som får BPA, og vil målsettingen om større valgfrihet og brukerinnflydelse oppnåes? (følgeskriv til høringsnotatet s. 1). Etter vår oppfatning er spørsmålet om brukerens rett til å velge arbeidsgivermodell sammensatt. På den ene siden er det ikke vanskelig å se at økt innflytelse over eget liv gir økt livskvalitet og brukertilfredshet, en sammenheng som også Guldvik (2003) fant i sin undersøkelse (s. 7). På den annen side kan rettighetsfesting når det gjelder valg av arbeidsgivermodell kunne føre til kommersialisering med etablering av et nytt marked for disse omsorgstjenestene. Dette i form av etablering av andelslag og firmaer som ivaretar disse ordningene, som i Sverige der det eksisterer ca. 450 andelslag og firmaer av denne typen (s. 10). Sannsynligvis er en slik utvikling ikke tilsiktet av Departementet, men så lenge brukerne fritt kan velge arbeidsgivermodell, vil dette kunne åpne for et kommersielt marked på dette feltet. Dette vil igjen kunne føre til at brukere med resurssterke pårørende får de beste omsorgstjenestene, følgelig kan nye ulikheter mellom de resurssterke og de med mindre resurser skjerpes. Dette kan føre til en situasjon preget av betydelige ulikheter når det gjelder tilgang til, og kvalitet på disse omsorgstjenestene mellom resurssterke og de med mindre resurser.

Etter vår oppfatning bør BPA ordningen fortsatt være en del av det øvrige kommunalt forankrede tjenestetilbudet som er hjemlet i Lov om sosiale tjenester. Eller som det heter i rundskriv I-20/2000 (s. 3): "(---) brukerstyrt personlig assistanse er en ordning som kommunene plikter å ha på linje med de andre lovregulerte tjenestene etter sosialtjenesteloven." Hovedregelen som følger av dette er at arbeidsgiverfunksjonen fortsatt får kommunal forankring i fremtiden. At kommunene er arbeidsgiver reduserer kanskje brukerens valgfrihet noe, men styrken ved denne modellen er at man unngår kommersialisering av, dette feltet. Kommunal arbeidsgivermodell har i seg en mulighet til større grad av likhet i tilgangen til, og kvaliteten på disse omsorgstjenestene. Dette både kommuner i mellom, og mellom ulike brukergrupper, resurssterke og de med mindre resurser. Forutsetningen for større likhet er etter vår oppfatning et presist regelverk og tilførsel av tilstrekkelige økonomiske overføringer til kommunene, som omtalt øverst på denne siden. Velferdstjenester, herunder BPA-ordningen, bør etter vår mening følgelig fortsatt være et



kommunalt/offentlig ansvar, både hva gjelder eierskap til, tildelinger og øvrig drift av tjenestene.

Arbeidslederrollen

Både de som kan ivareta arbeidslederrollen selv og de som trenger bistand til denne kan få brukerstyrt personlig assistanse (Rundskriv I-15/2005). Sistnevnte kategori omfatter personer med psykisk utviklingshemning. De kan få oppnevnt hjelpeverge som bistår dem med arbeidsledelse. Ordningen med hjelpeverge som arbeidsleder har etter vårt syn både styrker og svakheter. En hjelpeverge er et formelt ombud, men det er ofte nære pårørende som oppnevnes som hjelpeverge, for eksempel for egen datter eller sønn. Dette innebærer at hjelpevergene kommer i en dobbeltrolle, noe som lett kan motvirke løsrivelse for familiemedlemmer med funksjonshemninger, i overgangen fra ungdom till voksentilværelse. Ordning med familiemedlem som hjelpeverge og/eller arbeidsleder vil kunne føre til at omsorg igjen blir overlatt til familien, noe som vil være "å gå baklengs inn i fremtiden" etter vårt syn. Et annet forhold som taler mot foreldrestyrt BPA-ordning, og som er gjengitt i høringsnotatet, (s. 9) er at denne modellen kan medføre begrenset muligheter for oppfølging og veiledning fra kommunens side, samt til mindre innsyn, et synspunkt vi deler på bakgrunn av våre egne erfaringer.

Etter vår oppfatning bør enten en kommunalt utpekt arbeidsleder og/eller hjelpeverge uten *nær familietilknytning* være de som først og fremst ivaretar arbeidslederrollen for personer som trenger slik bistand. Brukeren bør selv, så langt dette er mulig, kunne være med å bestemme hvem som skal være arbeidsleder. I de tilfelle hjelpeverge skal inneha arbeidslederfunksjonen er slik medbestemmelse nedfelt i Lov om vergemål § 90 a, punkt 3 (krav til samtykke).

Assistenter

I Rundskriv I-20/2000 (s. 7) heter det: "Dersom kommunen har arbeidsgiveransvaret bør brukeren selv delta i ansettelsen, og i det minste godkjenne den som tilsettes." I eksisterende regelverk er det med andre ord nedfelt bestemmelser om brukerens medvirkning i ansettelser av assistenter. Vi deler Departementets syn om at brukeren bør ha rett til å delta i ansettelsesprosedyrer og godkjenne assistenten, men vi vil foreslå en ytterligere presisering av ordlyden til følgende: "*Brukeren har rett til (---).*"

Dette vil styrke brukerens innflytelse på ansettelse av assistenter, noe som vi ser som særlig viktig da BPA er en spesiell og nær arbeidsform som stiller store relasjonelle krav, både til assistent og bruker.

Assistenter har etter vår erfaring meget forskjellige ansettelsesvilkår i kommunene. I flere kommuner brukes oppdragsavtaler og i enkelte tilfelle har assistentene kortvarige kontrakter som fornyes en gang pr. år, i noen tilfelle oftere. Det er bra at Departementet vier arbeidsrettslige spørsmål for assistenter oppmerksomhet i høringsskrivet. Her fremkommer hovedregelen om at fast ansettelse må gjelde der det foreligger et kontinuerlig og jevnt behov for praktisk bistand. For uten å styrke oppsigelsesvernet for assistenter i mange kommuner vil fast ansettelse bedre kontinuiteten og forutsigbarheten for brukerne. Dette er viktig i en tett og nær arbeidsform som BPA, der det å bygge opp tillit mellom bruker og assistent står meget sentralt.



Vi støtter også det syn at det kun er arbeidsgiver som kan ansette og si opp en arbeidstager (s. 19).

BPA- styrking og organisering må ikke utelukke andre tjenester som brukeren har behov for

Foreslåtte rettighetsfesting av BPA må *ikke* føre til en *ensidig satsning* på denne ordningen på bekostning av brukernes behov for fagtjenester fra fagpersonell. BPA- ordningen er i stor grad basert på ufaglærte assistenter i deltidsstillinger. Styrken ved BPA er ordningens fleksibilitet, men BPA vil ikke alene kunne gi brukerne et godt nok og kvalifisert tjenestetilbud.

De fleste brukerne, som har rettigheter til BPA, har også et stort behov for et helhetlig tjenestetilbud fra et bredt spekter av fagfolk med høy kompetanse. Dette gjelder fagtjenester fra personell med medisinsk faglig kompetanse, videre ergoterapeuter, fysioterapeuter, pedagoger vernepleiere, sosionomer o. a. Disse utøver oppgaver som bare fagutdannet personell skal utføre, som for eksempel ergonomisk og pedagogisk tilrettelegging, håndtering av medisiner, fysikalsk trenings- og behandlingsopplegg, kartlegginger og observasjoner, fremme rettigheter og rettssikkerhet, samt andre helse- og sosialfaglige oppgaver som er nødvendig for et kvalitativt godt tilbud til brukerne. I tillegg til slike tjenester er det nødvendig med fagpersonell for å støtte opp og legge til rette for brukernes medbestemmelse.

Som det heter i rundskriv I-20/2000 (s. 5): "Det er ingen ting i veien for å kombinere ulike tjenester der dette gir den mest hensiktsmessige hjelpen". For de brukerne som tildeles BPA, må ikke fagtjenester som omtalt ovenfor utelukkes, for eksempel på grunnlag av at BPA er en billigere ordning ut i fra en stram kommuneøkonomi. Samlet tjenestetilbud, ulike fagtjenester så vel som BPA, må samordnes og utformes individuelt i samsvar med den enkelte brukers faktiske behov. I den sammenhengen er BPA en av mange tiltak som er nødvendige for å sikre brukerne et forsvarlig tilbud.

"20- timers regelen"

I gjeldende regelverk er det ikke satt noen nedre grense for bistandsbehovet for tildeling av BPA (rundskriv I-20/2000 s. 4). I rundskrivet legges det opp til skjønnsvurderinger av bistandsbehovet, om BPA ansees som hensiktsmessig m. v. Forslaget om et bistandsbehov på 20 timer for å utløse rettigheter til BPA gir en klarere presisering av rettighetsforholdet. Faren ved å sette en nedre grense målt i bistandstimer er at regelverket kan bli tolket som absolutt av kommunene, det vil si at søknader fra personer med mindre bistandsbehov enn 20 timer avslås selv om disse også kan ha god nytte av BPA- ordning som en del av sitt tjenestetilbud.

Habiliteringstjenesten i Hedmark Voksenseksjonen håper at Helse- og omsorgsdepartementet kan ha nytte av de innspill vi har kommet med i denne høringsuttalelsen. Vi ønsker med dette Departementet lykke til i det videre arbeidet med styrking og rettighetsfesting av BPA - ordningen.



Med vennlig hilsen
Habiliteringstjenesten i Hedmark Voksenseksjonen

Nils-Petter Ruud
avdelingssjef

Vidar S. Faraasen
spesialsosionom