

øring – forslag til sterkere rettighetsfesting av ordningen med brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Vedlagt følger Trondheim kommunes høringsuttalelse - med forbehold om politisk behandling. Vedtaket fra formannskapet vil bli ettersendt.

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt ut følgende forslag i høringsnotatet:

1. Det lovfestes en rett for brukeren som oppfyller vilkårene etter sosialtjenestelovens § 4-3 og §4-2 a som har omfattende tjenestebehov til å kreve at tiltakene og tjenestene skal organiseres som BPA. Retten inntreder dersom tjenestebehovet er 20 timer eller mer.
2. Bruker som innvilget BPA skal ha rett til å bestemme arbeidsgivermodell og hvem som skal være assistent.
3. Tilskuddsordningen under kap 761 post 66 på statsbudsjettet endres slik at ordningen med at kommunene søker om tilskudd knyttet til enkeltbrukere av BPA opphører. Kommunene kan nå søke om midler til konkrete informasjons- og opplæringstiltak knyttet til BPA i kommunen. Søknadene behandles og avgjøres av fylkesmannen.

Departementet ber spesielt om innspill på følgende spørsmål:

- I hvilken grad vil de foreslåtte endringene føre til at et større antall brukere vil ønske tjenestene organisert som BPA? Fra hvilke grupper (type funksjonshemming, diagnose, alder) vil dette skje? Hva vil være omfanget på den praktiske bistanden(tjenesteomfanget) til disse gruppene?
Hvordan kan dette påvirke de økonomiske og administrative konsekvensene av ordningen(for kommunen, og for staten)?
- Bør kommunen eller brukeren bestemme arbeidsgiverforholdet? Bør brukeren bestemme hvem som skal være assistenter?
- Uavhengig av hvem som har arbeidsgiveransvaret, er det i utgangspunktet brukeren som skal ha arbeidslederansvaret for assistenten. Bør kommunen, pårørende eller hjelpeverge ha arbeidslederansvaret dersom brukeren selv ikke er i stand til å ivareta dette.

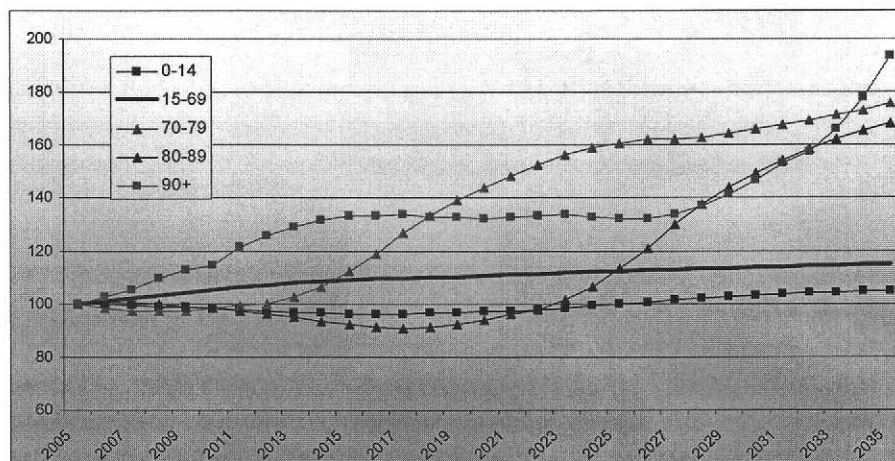
Innledning

Trondheim kommune har hatt en ordning med BPA siden 1999. Kommunen er meget positiv til ordningen – når BPA blir brukt av rett person, i riktig omfang og som et supplement til andre hjelpeordninger som kan bidra til deltagelse og aktivitet. BPA gir mulighet for et mer aktivt liv knyttet til utdanning og arbeid til personer med store fysiske funksjonshemninger. Brukere som kan nyttiggjøre seg ordningen får økt innflytelse over eget liv.

Velferdsstaten står overfor store utfordringer i årene framover;

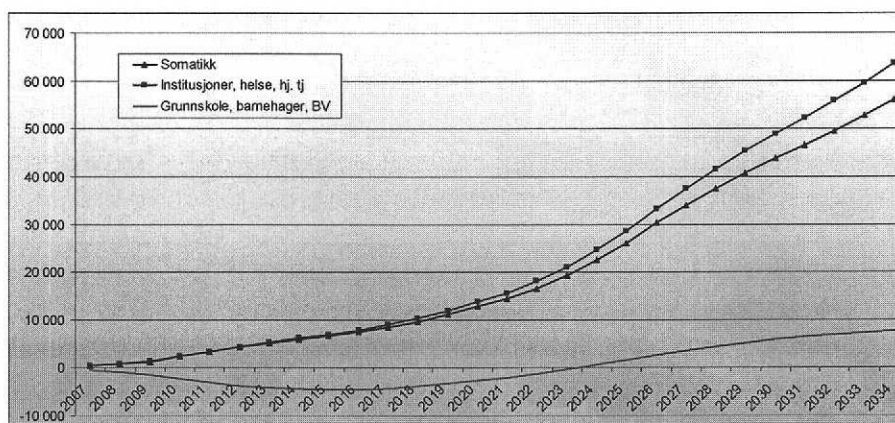
- Tallet på personer over 80 år fordobles de neste 35 år. Den sterkeste tilveksten skjer fra rundt 2020. Det er all grunn til å tro at presset på tjenestetilbudet vil øke dramatisk med økende antall eldre.
- Det blir relativt sett færre i yrkesaktiv alder til å yte omsorg. Dette vil gi oss økende problemer med verdiskaping i samfunnet, familieomsorg og ikke minst problemer med rekruttering til helse- og omsorgstjenestene

Figur 1; Befolkningsutviklingen i Trondheim i perioden 2005 - 2035



Det mest skremmende med utviklingen som vises i figur 1 er at andel yrkesaktive i perioden relativt sett stagnerer sett opp mot et dramatisk økende antall eldre.

Figur 2; Årsverksbehov som konsekvens av demografien 2005 - 2035



Vi har beregnet hvordan årsverksbehovene vil se ut for helsetjenesten i årene framover. For beregning av disse tallene har vi lagt følgende forutsetninger til grunn;

- Vi har forutsatt at pleiebehovet blant de eldre er omtrent som i dag. Selv om vi kan forvente at eldre framover i økende grad tar vare på egen helse, er det mange forskere som også peker på at økende levealder i seg selv også vil kunne gi flere år med stort pleiebehov.

- Vi har også forutsatt samme standard på tjenester i perioden 2007 – 2035. Med andre ord er det i disse tallene IKKE lagt inn økt bemanning/ flere ansatte for å gjøre det samme

Med disse forutsetningene ser vi av figur 2 at vi må øke rekrutteringen fra dagens nivå på ca 15% av hvert kull fra videregående skole (ender opp etter utdanning med å arbeide i helsetjenesten 1. og 2. linje) og opp til et nivå der vi må rekruttere nærmere 35% av alle som kommer fra videregående skole for å opprettholde dagens nivå på tjenester!

Etter Rådmannens mening er det ikke realistisk å tro at denne utfordringen vil bli løst gjennom arbeidsinnvandring. Demografien i resten av verden er minst like utfordrende som her hos oss. Med økende velstandsutvikling i resten av verden, vil man sloss for å beholde egen arbeidskraft. Det betyr at vi må øke andelen som rekrutteres inn til helsevesenet på bekostning av resten av arbeidslivet i Norge. Det forutsetter både at vi kan konkurrere med Statoil/ Hydro og annen næringsvirksomhet på lønn og at ungdommen i økende grad vil ønske å jobbe i helsevesenet.

Etter Rådmannens mening viser dette med all mulig tydelighet at vi skal være uhyre varsom med å legge opp til individuelle rettigheter ut over dagens nivå når det gjelder OMFANG av tjenester/ standard på tjenester.

Det er ikke tvil om at både kommuner og helseforetak i årene som kommer må satse på mindre arbeidsintensiv drift for klare å opprettholde dagens nivå på tjenestetilbudet. Vi må i større grad enn i dag satse på kollektive løsninger framfor individuell hjelp der dette er mulig. Individuell hjelp bør begrenses til et minimum, og rettighetsfesting av hjelp 1:1 ut over dagens nivå bør unngås.

Vi må bygge ut en hjemmetjeneste som skal bli bedre med hensyn til kontinuitet, omfang og kvalitet på tjenesten. Når hjemmesykepleieren er på besøk, ytes det 1:1-bistand, men over kort tid. På denne måten blir tjenesten fleksibel og rimelig.

Bystyret i Trondheim vedtok i desember at omsorgstjenesten i kommunen skal bygges ut betydelig i årene som kommer. De som ønsker å bo i egen bolig skal få nødvendig hjelp der. Men dette forutsetter at de kan klare seg med punktviss hjelp, at de i perioder kan være alene uten hjelp tilstede og at de er i stand til å tilkalle hjelp ved behov.

Personer som ikke ønsker å bo i egen bolig eller som ikke er i stand til å klare seg med punktviss hjelp, skal tilbys hjelp i sykehjem, omsorgsboliger eller bokollektiv knyttet opp mot døgnbemannede baser. Den fysiske nærheten mellom den omsorgstrengende og personalbasen betyr at de ansatte kan yte døgnkontinuerlige tjenester til flere omsorgstrengende samtidig.

1. Rettighetsfesting av BPA for brukere som har over 20 timer hjelp og bistand.

Brukernes rettigheter til hjelp er ivaretatt i Lov om sosiale tjenester § 4 –2, bokstav a – d. Det ligger en faglig vurdering til grunn for omfanget av hjelp som brukeren kan få og hvem som skal yte tjenestene. Kommunene har imidlertid frihet til å organisere tjenestene ut fra lokale forhold.

I høringsnotatet foreslår HOD rettighetsfesting på hvordan hjelpen skal ytes eller organiseres når den overstiger 20 timer pr. uke. Når hjelpebehovet vurderes, er det en føring på at omfanget av hjelp ikke skal være større enn om vedkommende får dekket sitt bistandsbehov gjennom andre typer tjenester.

En rettighetsfesting vil etter Rådmannens mening føre til et ytterligere press på tjenestene da det vil bli viktig for brukeren å komme opp til- eller over et nivå på tjenestebehovet som

utløser rettigheter. Departementet viser selv til at 90% av brukerne har fått en økning i tjenestetilbudet etter at de fikk BPA.

Det er lett å forstå at alle som trenger mye bistand vil foretrekke å ha sin egen hjelper til stede hele tiden. For å oppnå rettigheter til BPA vil man derved fokusere på hjelpeløshet framfor mestring og funksjonsevne for å komme over grensen for hjelpebehov på 20 timer. En slik utvikling vil jo virke mot alt vi jobber for hos våre brukere; en opplevelse av økt mestringsopplevelse og økt funksjonsnivå. Forventningspresset fra brukere og pårørende vil øke dramatisk om en slik rettighet blir lovfestet. Det vil bli flere søknader om BPA og omfanget/ kostnaden ved tilbudet vil øke.

Sverige har en rettighetsfesting av BPA. Der har kostnadene økt med 10 mrd. på 11 år. Gjennomsnittlige kostnad pr. bruker er 1.2 mill sv. kroner. Den kraftige kostnadsutviklingen har ført til nedskjæringer i den øvrige pleie- og omsorgssektoren. Sverige utreder nå hele ordningen på nytt.

Trondheim kommunes vekst i kostnader knyttet til BPA har fra 2003 til 2006 vært på 14 mill, dvs. en økning på 65%. Hjemmetjenesten hadde i samme periode en vekst på 8%. Gjennomsnittlige kostnad pr. bruker er 600.000 kroner. I tillegg kommer annen offentlig hjelp og helsehjelp. Innenfor de definerte budsjettrammer en kommune har, betyr økt bruk av BPA i praksis mindre hjelp til andre hjelpetrequende. Dette viser at BPA fører til økte behov både med og uten rettighet på ordningen, og Rådmannen støtter derfor ikke forslaget om rettighetsfesting.

Lovverket skal selvsagt sikre brukerne rett til hjelp og likhet i tjenestene. Men det bør fortsatt være opp til det kommunale hjelpeapparatet i forståelse med brukeren å finne gode lokale måter å yte hjelpen på. Dersom kommunen ikke lenger skal beholde avgjørelsesmyndigheten til hvilke tjenester som skal ytes etter sosialtjenesteloven, mister kommunen muligheten til å ta et helhetlig grep om dimensjonering og utforming av tjenestene.

2. Arbeidsgivermodell

En økning i antall BPA-ordninger kan føre til at det blir et marked for private firma til å etablere seg og yte omsorg, slik som i Sverige, som har over 450 private firma. Det vil by på utfordringer for den enkelte kommune å inngå avtaler og føre tilsyn med firmaene for å sikre at brukernes rettigheter blir ivaretatt. Konkurransen mellom firma og konkurranse om arbeidskraften kan også føre til at timeprisen stiger, og at ordningen blir dyrere. I dag er det hovedsakelig ULOBA (et nonprofit andelslag) som er arbeidsgiver for assistentene.

I Trondheim kommune velger brukerne mellom 3 modeller når det gjelder arbeidsgiveransvaret. Noen få har kommunen som arbeidsgiver, de fleste benytter ULOBA og noen få har organisert BPA som enkeltmannsforetak. Det er brukeren selv som velger blant disse tre modellene og tilsetter assistentene. Der hvor kommunen har arbeidsgiveransvaret, legges det vekt på brukermedvirkning og brukerinnflytelse ved ansettelse av assistenter.

Dagens ordning i Trondheim fungerer både etter brukernes og kommunen mening godt og vi ser ingen grunn til å endre på hvordan dette praktiseres i dag. Det bør være en politisk beslutning i den enkelte kommune om BPA skal kunne ytes fra kommersielle aktører, dvs. om tjenestene skal konkurranseutsettes.

3. Ny tilskuddsordning

I høringsnotatet foreslås det å endre tilskuddsordningen. Dagens tilskuddsordning består av et stimuleringsstilskudd relatert til den enkelte bruker på kr. 100.000 første året og kr. 50.000 de tre neste årene, til sammen kr. 250.000. Når stimuleringsstilskuddet faller bort, blir BPA i sin helhet finansiert fra kommunene. Staten har videre en ordning hvor kommunen får refusjon for spesielt ressurskrevende brukere hvor 70 prosent av kommunens utgifter over 770.000 pr. år dekkes.

Departementet foreslår at stimuleringsstilskuddet bortfaller, og at kommunen på generelt grunnlag kan søke fylkesmannen om midler til informasjon. Det argumenteres med at kommunene bruker stimuleringsstilskuddet til drift.

Rådmannen ser behovet for forenklinger av dagens system der det søkes om tilskudd på enkeltpersoner. Men BPA som ordning er i snitt betydelig dyrere enn andre måter å yte nødvendig omsorg på. I tillegg til at ordningen fører til mer 1:1-tjenester og derved øker timetallet samlet sett, betyr ordningen også et stort press på saksbehandlingsressurser knyttet til veiledning av brukere om ordningen og valg av arbeidsgivermodell.

Om staten rettighetsfester en slik ordning, må rammetilskuddet økes betydelig for at en slik ordning ikke skal gå ut over andre hjelpetrengende innenfor kommunens definerte rammer.

4. Etterspørsel etter BPA

Trondheim kommunes erfaringer viser med all mulig tydelighet at de foreslåtte endringene vil føre til et betydelig økt press for å få organisert tjenesten som BPA.

Om ikke staten gjennom lovgivning bistår kommunene med å avgrense målgruppen for denne i utgangspunktet meget gode ordningen, kan vi risikere at alle hjelpetrengende vil kreve sin egen assistent.

Om det hadde vært mulig, ville selvsagt både funksjonshemmede barn, utviklingshemmede og eldre (for å nevne noen grupper) ønske at ens egen assistent var tilgjengelig hele tiden.

5. Arbeidslederansvaret

BPA-ordningen har store svakheter dersom den skal gjelde for voksne brukere som selv ikke er i stand til å ivareta arbeidsleder-ansvaret og ta ansvaret for at de mottar tjenester av god kvalitet. Brukeren kan bli utsatt for omsorgssvikt, og kommunen har lite kontroll og innsyn med den hjelpen som ytes. Arbeidsledelsen må i så fall ivaretaes av en nærpersone som må bo sammen med brukeren for å sikre at brukeren får den hjelpen som er innvilget. Ordningen risikerer å bli utvannet når andre enn brukeren selv kan være arbeidsleder, ettersom hensikten er å gi brukeren selv styring over tjenestene. Der brukeren selv ikke kan være arbeidsleder, bør hjelpen ytes av det offentlige for å sikre at brukeren får nødvendig hjelp og bistand.

Som nevnt innledningsvis, mener Rådmannen at ordningen er meget god som et supplement til andre hjelpeordninger. Men BPA bør beholdes voksne som kan være arbeidsledere selv og som er i yrkesaktiv alder. BPA vil da være et viktig virkemiddel for å sikre deltagelse og mestring. Det vil også kunne bidra til økt yrkesdeltagelse fra personer som ellers kanskje ikke hadde kunnet fungere i arbeidslivet. En slik praksis vil være i tråd med den opprinnelige hensikten med BPA.

Det bør etter Rådmannens mening ikke være diagnosen som avgjør om brukeren kan få tjenestene organisert som BPA, men evnen til å være arbeidsleder og nytten med hensyn til aktivitet og deltagelse i studier og arbeidsliv.

6. Økonomiske konsekvenser

Når tjenesten ytes som BPA, innebærer dette en form for "privatisering"/ individualisering av hjelpen. I de tilfellene bistanden kunne vært gitt gjennom kollektive ordninger – for eks. gjennom tilgang til hjelp fra en personalbase v/ behov, deling av nattevakt etc, er det ikke tvil om at BPA er en meget dyr ordning.

Dagens brukere av BPA i Trondheim har svært ofte også andre tjenester i tillegg til BPA. Vi ser imidlertid et stort press på at BPA skal erstatte alle andre typer tjenester. Vi har eksempler på at enkeltbrukere har fått innvilget BPA på 170 timer pr uke. Når vi vet at en uke til sammen har 168 timer, betyr slike vedtak at enkeltpersoner har 1:1-tjenester døgnet rundt i egen bolig i tillegg til at det kommer assistenter for å reingjøre etc. Etter Rådmannens mening må hovedregelen være at personer som trenger så mye hjelp, må flytte nært en døgnbemannet base. Som regel vil en slik lokalisering av boligen bety at hjelpebehovet reduseres betydelig fordi man kan dele på nattevakt og annet nødvendig tilsyn.

Blant dagens BPA-brukere i Trondheim finner vi både personer som kan klare seg med punktvis hjelp og personer som er avhengig av døgnkontinuerlige tjenester.

- Når BPA er et alternativ til ambulant hjemmetjeneste (punktvis hjelp) og ytes i et begrenset antall timer pr. uke, så kan dette være et rimelig alternativ som kan ha mange fordeler både fra brukernes og kommunens ståsted. BPA blir imidlertid lite "konkurransedyktig" i forhold til ordinær hjemmetjeneste fordi ULOBA forutsetter minimum 2 timers oppmøtetid hver gang.
- Når BPA erstatter nærhet til døgnbemannet base, blir BPA et meget dyrt alternativ fordi tjenesten utelukkende baserer seg på 1:1-tjenester. Individuelle tjenester er dyrere enn kollektive ordninger, og kostnadene for kommunen vil øke.

BPA bør benyttes når hjelpen har en varighet på minst 2 timer for å få til en god ressursutnyttelse.

Sverige har avgrenset ordningen til å gjelde for brukere opp til 65 år eller at BPA-ordningen må være iverksatt før brukeren fyller 65 år. Antallet assistenttimer kan ikke økes etter at personen fyller 65 år.

I Norge bør ordningen etter Rådmannens mening forbeholdes voksne i arbeid eller utdanning, slik at de kan leve et aktivt liv.

Om ikke BPA avgrenses til å gjelde personer i yrkesaktiv alder som selv kan være arbeidsledere, vil en ny BPA-ordning i tråd med departementets forslag bli en økonomisk katastrofe for kommunene i tillegg til at det vil bli umulig å rekruttere til sektoren når vi binder opp så mye hjelp i 1:1-tjenester.

7. Oppsummering:

1. Rådmannen i Trondheim støtter ikke forslaget om rettighetsfesting når tjenestebehovet er 20 timer eller mer.
2. BPA bør forbeholdes voksne som selv kan være arbeidsledere og der BPA er et nødvendig virkemiddel for deltagelse i studier eller arbeidsliv
3. BPA bør kunne innvilges til barn og unge der foreldre kan ivareta arbeidslederansvaret og der man antar at brukeren kan overta arbeidslederansvaret når de blir voksne.
4. BPA bør unngås når hjelpebehovet er mindre enn 2 timer pr. gang bortsett fra når tilstedeværelse av en assistent kan bidra til deltagelse i studier eller yrkesliv.

5. Brukere kan velge arbeidsgivermodell innenfor de rammer som kommunen vedtar. Den enkelte kommune må ta standpunkt til konkurranseutsetting av tilbud om arbeidskraft til BPA-ordninger.
6. Dagens stimuleringstilskudd bør legges inn i kommunens rammetilskudd.