



Helse- og omsorgsdepartementet - HOD	Vår referanse:	22/00738-4
	Arkivkode:	G00
Postboks 8011 Dep	Saksbehandler:	Anne Gamme, Frode Lauareid
0030 OSLO	Deres referanse:	22/990
	Dato:	23.06.2022

Høring - NOU 2021-11 Selvstyrt er velstyrt

Oppsummering av KS syn

KS stiller seg bak ambisjonen om at BPA-ordningen skal være et likestillingsverktøy, fremfor en omsorgstjeneste slik som i dag. Konsekvensen av en slik ambisjon er imidlertid at staten må overta ansvaret for ordningen. KS er uenig i premissen for forslaget om at ansvaret for BPA/SPA fortsatt skal ligge i kommunal sektor.

Det vil være et brudd på sentrale prinsipper for hvordan ansvarsdelingen er mellom stat og kommune, dersom kommunene skal forvalte en ordning uten rom for faglige og skjønnsmessige vurderinger. Det er et prinsipp at ordninger der staten har behov for å legge alle føringer, også forvaltes av staten. Det er videre et prinsipp at ordninger som kommunen har ansvar for, skal ha et visst rom for at kommunene kan gjøre politiske prioriteringer og egne faglige vurderinger. Da BPA-ordningen ble lovfestet i 2000, var det et visst kommunalt handlingsrom og det var gode grunner for at ordningen skulle være kommunal. Gjennom tidligere rettighetsfesting og den utvidelsen som nå foreslås, er handlingsrommet borte.

KS anbefaler at regjeringen tar initiativ til en tilleggsutredning som gir en beskrivelse av hvordan selvstyrt personlig assistent (SPA) kan reguleres som en rettighet i folketrygdloven.

I en tilleggsutredning vil det også være ønskelig å få utredet nærmere noen problemstillinger som selv den grundige utredningen i NOU 2021:11 ikke har besvart i tilstrekkelig grad, og som må besvares uavhengig av hvilket forvaltningsnivå som har ansvaret for ordningen:

- Drøfte og klargjøre hvilken personkrets ordningen skal gjelde for
- Klargjøre hvordan den offentlige myndighet som har ansvaret for å tilby ordningen samtidig kan sikre at tilbudet er forsvarlig både for mottaker og utfører av tjenesten

KS mener videre at det må gjøres en grundigere kostnadsberegning av eventuelle forslag som vedtas og skal iverksettes, uavhengig av hvilket forvaltningsnivå som har det finansielle ansvaret for den framtidige ordningen.

Begrunnelse for at staten bør overta ansvaret for BPA/SPA, gitt utvalgets (mindretalls)forslag til regulering av ordningen.

Utvalgets mandat gir en sterk føring om at BPA- ordningen skal være et likestillingsverktøy og ikke en helseordning. Dette er en endring KS støtter. Innbyggere som utelukkende har behov for assistanse og kan styre sin BPA- ordning selv bør ikke ha tjenester innen helse- og omsorgstjenesteloven.

Kommunerepresentantene og brukerrepresentantene i utvalget er enige om at det burde utredes om ansvaret for BPA skulle overføres til staten. Det er også enighet om at helse- og omsorgsloven er lite egnet til å regulere et rettighetsfestet tilbud som ikke primært skal være en helsetjeneste, og at man

derfor burde utrede om dette kunne lovhjemles i folketrygdloven. I dissensen pekes det på at mandatet tilsa at utvalget skal utrede alle forslag, også konsekvensene av å flytte BPA ut av helselovgivingen. Flertallets vurdering er at dette ikke er gjort. KS støtter disse representantenes vurdering.

Mandatet har også en føring om at BPA fortsatt skal være en kommunal tjeneste. Begrunnelsen for dette kommer lite frem og det er vanskelig å forstå hvordan et universelt og standardisert verktøy som skal bidra til likestilling på tvers av kommunene skal være en kommunal tjeneste. Det er et uttrykt ønske fra brukere av BPA at den enkelte kommunes valgfrihet til å organisere tilbudet etter egne vurderinger må begrenses sterkt dersom målet om at dette skal fremme et reelt likestilt liv med andre skal legges til grunn. Man bor i en kommune, men har kanskje arbeid eller studiested og fritid i flere andre kommuner. Så detaljerte krav til likhet på tvers av kommunegrenser som stilles her for å sikre likebehandling oppnås sannsynligvis langt mer effektivt gjennom en direkte statlig administrert ordning enn gjennom statlig styring av den enkelte kommunes saksbehandling. Tiltak for å påse og sikre nasjonal lik praktisering av ordningen i kommunal regi vil kreve at den enkelte kommune - liten som stor - bygger opp et stort byråkrati. Det vil kreve mye ressurser fra både kommuner og tilsynsorganer.

Kommuneloven fra 2018 forutsetter at oppgavene kommunen er ansvarlige for medfører et visst rom for selvstyre både hva gjelder innhold og organisering. Handlingsrommet vil variere fra oppgave til oppgave, men kommunene skal ikke være rene utførere av oppgaver gitt fra staten. I NOU 2000:22 «Om oppgavefordelingen mellom stat, region og kommune», formuleres syv retningslinjer for hvordan oppgaver mellom stat og kommune skal fordeles. Dersom forslaget til ny innretning av BPA-ordningen vurderes etter disse retningslinjene, synes det klart at BPA-ordningen bør overføres til staten. Den nye ordningen gir ikke rom for lokalpolitisk skjønn, er standardisert og fullt og helt underlagt statlig kontroll.

Kommunens ansvar når det gjelder helse- og omsorgstjenester bygger på oppholdsprinsippet, som, satt på spissen, opphører ved kommunegrensen når man forlater kommunen. Oppholdsprinsippet på den ene siden og behovet for å leve et aktivt og fleksibelt liv på tvers av kommunegrenser på den andre siden, har en målkonflikt. Dersom oppholdsprinsippet svekkes slik at brukerne i vesentlig større grad kan ta med seg assistentene ut av kommunen, kan dette medføre utfordringer for innholdet i arbeidsavtalen til assistentene.

Etter rettighetsfestingen av BPA i 2015 har mange kommuner påpekt utfordringer med å balansere hensynet til at øvrige helse- og omsorgstjenester primært har et helseformål, og utmåles ut fra en standard om «nødvendige» helse- og omsorgstjenester. Med det helhetlige forslaget fra mindretallet på 6, hvor ansvaret for ny BPA/SPA forblir i kommunal sektor, vil det være prinsipielt problematisk å regulere tjenester med så ulike formål i ett og samme regelverk. Det vil kunne representere en usaklig forskjellsbehandling av mottakere av andre helse- og omsorgstjenester som må nøye seg med mindre omfattende tjenester, og vil kunne oppleves som urettferdig og ubegrunnet. BPA er ikke en annen type tjeneste, men kun en alternativ organisering av tradisjonelle tjenester, f.eks. praktisk bistand og opplæring, støttekontakt osv. Dette forholdet vil forsterkes gitt mindretallets forslag i NOU'en.

Helse- og omsorgstjenesteloven med sine krav til at kommunen skal påse at tjenestene er forsvarlige og at tjenestene skal gis til de som oppholder seg i kommunen er ikke forenelige med formålet om hva BPA skal være i henhold til det mandatet utvalget fikk. Alternativet er at helsehjelp og BPA skilles. En særlig utfordring er personer med nedsatt kognitiv funksjon og behov for medarbeidsleder. KS har over tid påpekt at dette reiser særlige problemstillinger, og det bør vurderes om assistanse til disse gruppene krever en annen regulering enn assistanse til de som kan styre selv. I mandatet for NOU' en lå det et oppdrag om at: «Utvalget bes videre om å drøfte og klargjøre hvilken personkrets brukerstyrt personlig assistanse bør omfatte»¹ Vi kan ikke se at dette er gjennomført, og mener at det bør drøftes i en tilleggsutredning.

¹ Selvstyrt er velstyrt, NOU om BPA ordningen 2021, kap 2 side 30.

Hvordan kan et statlig ansvar for BPA/SPA reguleres?

En regulering i form av BPA/SPA som en direkte rettighet etter folketrygdloven bør være et mer målrettet svar på det underliggende behovet som er utgangspunktet for den omfattende utvalgsrapporten. Dette bør kunne utredes i en tilleggsutredning som bygger på det grundige arbeidet utvalget uansett har presentert i utredningen. Det kan gis en hjemmel i folketrygdloven til en forskrift. Rettigheten må så langt som mulig være direkte som en trygderettighet, og tildeling av ytelsen bør saksbehandles i NAV. Lovhjemmelen og forskriften kan så langt dette ivaretas bygge på utvalgets forslag til lovhomelem og forskrift i helse- og omsorgstjenesteloven. Noen justeringer må likevel gjøres som følge av at helse- og omsorgstjenesteloven ikke kommer til anvendelse, og merknader til forslaget fra høringsinstansene kan dessuten ha relevans også for en statlig ytelse.

Folketrygdloven har fra før regler om ulike hjelpeordninger til personer med nedsatt funksjonsevne. KS mener det vil være relevant å se nærmere på folketrygdlovens regler om andre beslektede ytelser som hjelpestønad, funksjonsassistanse, hjelpemidler for mulig modell.

CRPD – FN- konvensjonen om rettigheter til personer med funksjonsnedsettelse.

KS viser til at regjeringen har som ambisjon å inkorporere CRPD, konvensjonen om rettigheter til personer med funksjonsnedsettelse. Sees dette i sammenheng med utvidelse av BPA-ordningen er det også risiko for at kommunene mer eller mindre utilsiktet blir ansvarlig for tiltak som i dag ikke finnes i norsk rett. Det vises til uttalelse fra CRPD-komiteen om at funksjonshemmende bør ha en eller annen form for borgerlønn, slik at de skal kunne kjøpe seg den hjelpen de har behov for. KS mener dette ligner mye på en hjelpestønadsordning. Sett til at forslaget om endring av BPA-ordningen fratar kommunene innflytelse over både innhold og organisering, taler dette også for at staten overtar ansvaret for BPA.

Kommentarer til utvalgets (mindretalls) vurderinger av økonomiske/administrative konsekvenser for kommunene

Forslaget til nye og utvidete bestemmelser om BPA vil kunne medføre at mange som i dag får dekket sitt behov for tjenester gjennom ordinære hjemmetjenester, vil få rett til å få disse behovene dekket gjennom BPA. Dette vil medføre at store grupper kan bli overført fra ordinære hjemmetjenester, der kommunen har en viss frihet til organisering og faglig tilpasning av tjenestene, til en ordning der kommunens skjønnsmessige innflytelse på organisering og faglig utførelse i stor grad bortfaller.

Det foreslås et nytt ledd i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 om at Kongen kan gi forskrift om innholdet i kommunens ansvar for nødvendige helse- og omsorgstjeneste. Dette gir langt på vei Kongen i statsråd ubegrensede muligheter til å pålegge kommunene ansvar. Vanligvis brukes forskrifter til å utfylle lovens bestemmelser. Her gis det hjemmel for å bruke forskrift til å utvide lovens rekkevidde. Det er en lovgiveroppgave å sette rammer for hvor langt loven rekker. Det er utarbeidet et forslag til forskrift. Forskriften hjemles i helse- og omsorgstjenesteloven, men forskriftens § 1 endrer BPA-ordningen fra å være en helse- og omsorgstjeneste til å bli en likestillingsordning. Det taler for at forskriften da i stedet burde vært hjemlet i annet lovverk utenfor helselovgivningen.

Utvalget har beregnet mulige kostnadsbesparelsene på mellom 25-75% som er lagt inn generelt for alle forslag til utvidelser av BPA-ordningen. Disse synes for sjablongmessige og urealistiske. I beregningen er det lagt inn en forutsetning om en enhetskostnad for annen personlig assistanse på 545 kroner pr. time, mens man legger til grunn en enhetskostnad for BPA på 440,- kroner pr. time. I virkeligheten er ikke timeprisen levert av kommunal hjemmetjeneste eller annen personlig assistent så høy som 545 kroner pr. time. Eksempelvis ligger timeprisen i en større bykommune godt under 440 kr. timen, altså under timeprisen for BPA. En utvidet BPA-ordning i kommunal sektor vil etter KS vurdering ikke gi en besparelse, men tvert imot virke fordyrende.

Forklaringen på hvorfor BPA kan bli dyrere enn vanlig hjemmetjenester er flere. I egen dissens i BPA utvalgets innstilling har representantene fra kommunene argumentert for at konklusjonen om at tjenester gitt som BPA blir rimeligere enn tjenester gitt som praktisk bistand fra kommunen, er feil:

»Det som gjør at tradisjonelle hjemmetjenester er vurdert å ha en høyere timepris, er at det her regnes inn tid til transport mellom flere brukere. Ansatte i hjemmetjenestene får selvsagt betalt for den tid det tar å forflytte seg mellom flere brukere. Dersom en person har en fast assistent fra kommunen, som ved BPA, vil assistenten få betalt fra fremmøte hos den enkelte og frem til oppdraget er avsluttet. Når personen har behov for en assistent til stede over en lengre periode, vil kostnaden for kommunen bli noe lavere ved å gjøre dette i egen regi fremfor å gi tjenesten som BPA. Dette er selvsagt avhengig av den timeprisen kommunen betaler for BPA, men i de aller fleste tilfeller er timeprisen for BPA noe høyere enn lønnsutgifter til en assistent fast ansatt i kommunen. Det er også praksis i flere kommuner å tildele noe mer tid til BPA når det er behov for korte oppdrag. Dette skyldes at det ikke er mulig å få ansatte til å ta svært korte oppdrag. Ved god organisering kan dette problemet reduseres, men ikke elimineres. At overgang fra praktisk bistand til BPA skal gi en innsparing, mener vi bygger på en logisk brist. Overgang til BPA vil tvert imot gi økte kostnader.»

En utvidelse av brukernes rettigheter, samt senket terskel for å få BPA, vil gi økte forventninger om å gi BPA i et større omfang, og på flere arenaer. Høyere timevedtak, flere nye brukere som gis rett til BPA, og behov for økt kapasitet i forvaltningsorganene i kommunen, vil gi store kostnads- og budsjettmessige utfordringer for kommunene. Kommunens muligheter for å utvikle og tilby kvalitativt gode tjenester for innbyggerne på en kostnadseffektiv måte innsnevres.

Forslaget om å gi BPA/ SPA i barnehage og skole/SFO vil ikke nødvendigvis begrense antall assistenter barnet må forholde seg til i løpet av en dag. På grunn av arbeidstidsbestemmelser, vil det være behov for flere assistenter i løpet av en dag selv om assistansen ytes som BPA i barnehagen/skolen/SFO. Det vil ikke være mulig med en assistent på alle arenaer uansett organisering.

Et slikt tiltak vil ytterligere redusere kommunens mulighet til effektiv organisering. En assistent ansatt av barnehagen/skolen/SFO kan assistere flere barn, 1 til 2 oppfølging og ev også følge opp flere barn. Det vil ikke være mulig i en BPA-ordning. BPA er en mer kostbar måte og organisere tjenestene på enn å ansette assistenter som barnehagen/skolen/SFO organiserer, og administrative utgifter vil komme i tillegg.

Det bør fortsatt være et eget ansvar for opplæringsinstitusjonene å sørge for tilpasset opplæringsmiljø og tilstrekkelig assistanse i skolen til å gjennomføre opplæringen på en best mulig måte. Det vil bli uoversiktlig og krevende å overføre vedtaksdelen av denne tilpassede assistansen til helse- og omsorgstjenesteloven i form av anbefalinger om selvstyrt assistanse i barnehage, skoler og høyskoler. Forslaget til § 5 i forskrift om selvstyrt personlig assistanse medfører betydelig risiko for at ikke-kommunale barnehager, skolefritidsordninger og undervisningssteder overfører sitt ansvar til kommunene.

Et annet forhold er at hjemmebaserte tjenester driftes og organiseres på en annen måte enn BPA ordningen. Assistentene er ansatte i kommunen. Assistentene har ansvar for flere tjenestemottakere og tjenesteytelsen organiseres slik at tjenesteytelsen optimaliseres. BPA er en god ordning for den enkelte bruker, men ordningen kan være suboptimal for kommunen fordi det kan være mer rasjonelt å fordele assistentene på flere tjenestemottakere. En standardisert rettighet som skal være lik i alle kommuner vil dermed også utfordre bærekraften med tanke på personellressurser og økonomi.

BPA er en god ordning for brukere som selv kan være arbeidsledere. Men med utvidede rettigheter vil kommunene få økte oppgaver i form av ansvar for opplæring i ordningen, noe som gir økt ressursbehov og krever mer bruk av personell i forvaltning og drift.

Utvalget setter en høy terskel for når ordningen kan avslåes på natt som følge av kostnadene det vil medføre. En slik utvidelse av ordningen til også å omfatte natt vil bety økte utgifter for kommunene. Samlet sett mener KS at dette tilsier at det må gjøres en kostnadsberegning.

Særlige utfordringer ved mindretallets forslag om fortsatt kommunalt ansvar for BPA / SPA.

KS viser til at utvalget foreslår at BPA-ordningen skal utvides til å dekke områder som i dag ikke er et kommunalt ansvarsområde. Barnehage- og undervisningssektoren er allerede nevnt, men utvalgets mindretall foreslår også at ordningen også tas inn i tiltaksforskriften. Dette sett i sammenheng med at ordningen også skal hjemles i likestillings- og diskrimineringsloven, gjør at det oppstår risiko for at kommunene blir sittende med ansvar som i dag tilligger andre. KS antar det vil være lettere å fremme krav mot kommunen enn andre aktører og at det vil føre til at kommuner i større grad enn i dag blir holdt ansvarlig for å yte tjenester som andre har ansvar for. Krav om tilrettelegging etter likestillings- og diskrimineringsloven kan lettere fremmes mot kommunen enn mot en arbeidsgiver. Her oppstår risiko for at kommunen vil bli sittende med ansvar som arbeidsgiverne har i dag. Kommunene har begrensede muligheter til å utfordre en slik ansvarsoverføring.

Kommunens ansvar for at BPA-ordningen er forsvarlig

Kommunene er ansvarlige for at BPA-ordningen er forsvarlig, samtidig som regelverket ikke avklarer hvilke virkemiddel kommunen har til å ivareta dette ansvaret. Når kommunen ønsker å føre tilsyn, kan kommunen bli møtt med at innsyn er et inngrep i privatlivets fred. Privatlivets fred har rettslig vern, men det har også retten til et forsvarlig arbeidsmiljø for assistentene. Assistentene i BPA-ordningen er i stor utstrekning ufaglærte. Mange er unge med begrensede forutsetning for å ivareta egne rettigheter. Brukeren på sin side har krav på vern mot å bli utsatt for misbruk, enten det er fra arbeidsleder eller assistentene. Uten at det er mulig å føre tilsyn med relasjonen mellom assistent/arbeidsleder og bruker, er det vanskelig å avdekke misbruk. Når ordningen også omfatter mennesker med utviklingshemming og brukere med nedsatt kognitiv funksjon, ligger det en risiko for at disse selv ikke vil klare å verne seg mot overgrep.

Dette er problemstillinger som gjelder uavhengig av om BPA-ordningen er kommunal eller statlig. KS mener at disse problemstillingene bør vurderes nøye. Dette bør inngå i et mandat til en tilleggsutredning.

Med hilsen
Lasse Hansen
Administrerende direktør

Helge Eide
Områdedirektør samfunn, velferd og demokrati