

Uloba Independent Living Norge SA

Svar på høring av NOU 2021:11 Selvstyrt er velstyrt



Innhold

| | |
|---|-----------|
| Om Uloba | 3 |
| Overordnede prinsipper | 3 |
| Utfordringer | 5 |
| For få får BPA – og på for få arenaer | 5 |
| BPA må flyttes ut av Helselovverket | 6 |
| Kommunenes forvaltning undergraver ordningen | 8 |
| Løsning: BPA som likestillingsverktøy | 10 |
| § 1 Formål | 11 |
| § 2 Lovens virkeområde | 11 |
| § 3 Borgerstyrt personlig assistanse | 11 |
| § 4 Rett til BPA | 12 |
| § 5 Krav for å kunne få BPA | 13 |
| § 6 Vurdering av behov for, omfang på og vedtak om BPA | 13 |
| § 7 Flytting | 14 |
| § 8 Kommunens ansvar | 14 |
| § 9 Kommunens internkontroll | 14 |
| § 10 Fritt valg av BPA-aktør | 14 |
| § 11 BPA aktørens ansvar | 15 |
| § 12 Personens eget ansvar | 15 |
| § 13 Finansiering – delt mellom kommune og stat | 15 |
| § 14 – 16 Statens ansvar og myndighet samt statsforvalterens tilsynsvirksomhet | 16 |
| Egenandeler | 16 |
| Nasjonalt kompetansesenter | 16 |
| Administrativ forenkling | 16 |
| Kontakt | 17 |

BPA må endres – høring av NOU 2021:11 Selvstyrt er velstyrt

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets høring av NOU 2021:11 «Selvstyrt er velstyrt», og behovet for forbedringer av ordningen Brukerstyrt personlig assistanse (BPA).

Om Uloba

Uloba har stått sentralt i etableringen og utviklingen av BPA i Norge, og er den klart største BPA-tilretteleggeren i Norge. Uloba er organisert som et samvirke, og det er vedtektsfestet at det ikke skal tas økonomisk utbytte. De fleste som har sin BPA organisert og tilrettelagt gjennom Uloba er medlemmer og eiere av samvirket, som er arbeidsgivere for cirka 6 000 personlige assistenter. Omlag halvparten av våre 130 ansatte i administrasjonen er funksjonshemmede, slik at vi bygger på egne erfaringer når vi gir råd og veiledning til arbeidsledere og medarbeidersledere. Med denne egenerfaringen som er bygget opp gjennom 30 år, fyller Uloba rollen som et unikt kompetansesenter på BPA.

Overordnede prinsipper

BPA er utviklet av funksjonshemmede selv, og bygger på funksjonshemmedes egenerfaringer og Independent Living-ideologien. For oss heter ordningen Borgerstyrt personlig assistanse (BPA). Som borger har du rettigheter og plikter i tillegg til beslutningsansvar. Navnet skal få frem hensikten med ordningen, og tydeliggjøre at det er vi selv som skal styre ordningen. Dette er et viktig utgangspunkt når du alene, sammen med en medarbeider eller som foresatte til barn går inn i funksjonen som arbeidsleder for egne personlige assistenter. Det er du som skal bestemme:

- Hvem du skal få assistanse fra, og hvilke kvalifikasjoner og egenskaper assistenten skal ha.
- Hva du skal ha assistanse til, inkludert bistand til egen helse.
- Hvordan assistansen skal gis, også om det er behov flere assistenter.
- Når du skal ha assistanse, også om assistansen er begrenset til et mindre antall timer i uka.
- Hvor assistansen skal gis, det kan være på jobb, studiested, på reise eller hjemme.

Utvalget som leverte NOU 2021:11 var samstemt i at BPA måtte defineres som en egen tjeneste, og ikke bør være en annen måte å organisere klassiske kommunale tjenester. På viktige prinsipielle områder var det likevel betydelig uenighet i utvalget, og Uloba støtter forslaget om en egen lov for BPA fra de fire medlemmene i BPA-utvalget som selv er funksjonshemmede og representerte funksjonshemmedes interesser. Vi deler at de overordnede prinsippene for fremtidens BPA bør være at:

- BPA skal være et verktøy for deltakelse og likestilling på alle samfunnets arenaer.
- Lovgivningen må innfri retten til selvbestemmelse, og muligheten til å ta og gjennomføre egne valg.
- Som et verktøy for likestilling skal BPA gjelde for alle funksjonshemmede med assistansebehov, uavhengig av alder, innholdet i assistansen og omfanget av assistansebehovet.

Ny lovgivning vil sikre at flere får den assistansen de selv kan definere at de trenger. Det inkluderer assistanse til å ivareta egen helse. Som vist til i høringsinnspill fra Unge funksjonshemmede inkluderer begrepet «egen helse» oppgaver som personer uten assistansebehov utfører selv, inkludert oppgaver hvor det er behov for veiledning eller opplæring fra helsepersonell. Som vist til i deres høringsinnspill bør det være opp til den enkelte, i samråd med spesialisthelsetjenesten, å avgjøre hvilken kompetanse og kvalifikasjoner som er nødvendig hos assistentene for ivaretagelse av egen helse.

Alle som er arbeidsledere, må få obligatorisk opplæring i arbeidsledelse som gjør dem i stand til å ta ansvar for egen assistanse og lede egne assistenter. Det gjelder også medarbeidsledere, dersom en person trenger en medarbeidsleder til å bistå seg, eller foresatte som skal lede ordningen for barn.

BPA skal med andre ord kunne innvilges og tas i bruk av alle som omfattes av FN-konvensjonen for funksjonshemmede, CRPD. Et slikt prinsipielt utgangspunkt samsvarer med utvalgets mandat. Her heter det at «Utvalget skal utrede, vurdere og fremme forslag til hvordan brukerstyrt personlig assistanse kan utformes slik at ordningen fungerer etter hensikten, herunder bidrar til å oppnå målet om likeverd, like muligheter uansett bosted, likestilling og samfunnsdeltakelse».

I begrunnelsen for etableringen av utvalget er det i mandatteksten vist til at «Idéene bak brukerstyrt personlig assistanse kom fra Independent living-bevegelsen i USA på 1960-tallet», og at «det har oppstått et forventningsgap mellom de rettslige reguleringene og forventningene til hva som er mulig å oppnå innenfor rammene for dagens ordning». I mandatteksten konkluderes det med at «Blant annet opplever noen brukere avgrensninger knyttet til arenabruk

og omfanget av aktuelle tjenester som uhensiktsmessige og uklare, for eksempel assistansetjenester utenfor helse- og omsorgsfeltet og oppholdsprinsippets avgrensning».

Implikasjonene av dette er at:

- Mandatets utforming innebærer at fremtidens BPA må være et verktøy for selvbestemmelse og likestilling, slik det er forutsatt i FN-konvensjonen for funksjonshemmede (CRPD).
- BPA skal sikre at hensyn til selvbestemmelse og likestilling ivaretas på en nødvendig og forsvarlig, måte slik det er forutsatt i mandatet for utvalgets arbeid. Forsvarlighetsprinsippet må knyttes til det som er formålet og intensjonen med ordningen, og ikke knyttes til retten til helse og omsorg som alle ellers har. BPA må derfor flyttes ut av loverket for helse og over i egen lovgivning som sikrer at hensyn til likestilling og selvbestemmelse ivaretas i hht CRPD.
- De uheldige avgrensningene som det vises til i mandatet tilsier utvidelse av ordningen til å gjelde likt for alle, uavhengig av bostedskommune. Den enkleste måten å sikre dette på er å flytte ordningen til staten.

Utfordringer

For få får BPA – og på for få arenaer

Stortinget rettighetsfestet BPA for å gi flere mulighet til å ta ansvar for eget liv og delta i samfunnet. I 2011 beregnet regjeringen og KS hvor stor økning i antall aktive BPA-vedtak en rettighetsfesting ville medføre. I løpet av en syvårsperiode etter rettigheten trådte i kraft forventet de at kommunene ville få en økning på mellom 3 509 og 6 786 aktive BPA-vedtak.

Kommunenes rapportering til Helsedirektoratet viser at veksten i BPA-ordninger er svært mye lavere enn det regjeringen og KS forventet nå åtte år etter rettighetsfestingen. En økning på 969 personer med BPA i perioden 2014 – 2021 er kun 28 prosent av regjeringens og KS sine anslag for lav vekst, og 14 prosent av deres anslag for høy vekst. Dette må oppfattes som brudd på forutsetningen for rettighetsfestingen. Svært mange mennesker har ikke fått assistanse som forutsetning for likestilling og deltakelse i samfunnet.

I utvalgets utredning er det også vist til at muligheten for deltakelse i jobb, utdanning og samfunnsliv begrenses gjennom kommunenes vedtak om BPA, og gjennom fragmenteringen av ansvar for assistanse i daglivet, utdanning og arbeid. I stedet for oppsplitting av ansvar og et lappeteppes av ordninger, bør BPA være én assistanseordning som omfatter det vi trenger for å leve likestilte liv og delta i samfunnet. Høringsinnspillene fra de tre store fellesorganisasjonene for idretten, det frivillige

musikklivet og friluftslivet viser også tydelig behovet for velfungerende assistanseordninger – særlig for barn og unge.

Lovhjemlingen i Helse- og omsorgstjenesteloven og kommunenes forvaltning av ordningen er en direkte årsak til at for få får muligheten til å ta styring i eget liv, ved selv å ha ansvar for egen assistanse. Det var derfor også enighet blant et flertall i utvalget som leverte NOU 2021:11 at ordningen bør flyttes til staten og ut av helseloverket. Riktignok var det tre innenfor dette flertallet, alle ledere i kommunesektoren, som mente at de under 18 og voksne som ikke kan ivareta arbeidsledelsen uten bistand fra nærstående fortsatt burde få BPA etter loverket for helse.

BPA må flyttes ut av Helseloverket

Retten til BPA er forankret i Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d, mens kommunenes forpliktelse til å tilby BPA er hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven. Personell som utfører tjenester etter Helse- og omsorgstjenesteloven er forpliktet av Helsepersonelloven, jf. § 2-1 i Helse- og omsorgstjenesteloven. I sum er BPA med andre ord rammet inn av helseloverket, med de føringer det gir for kommunenes forvaltning av ordningen.

I utredningens kapittel 27 er det vist hvorfor BPA ikke lenger kan lovhemles innenfor Helse- og omsorgstjenesteloven. Det som i andre deler av utredningen er betegnet som utvalgets helhetlige forslag, innebærer å utforme en forskrift for BPA-ordningen hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven. Implikasjonen er at alle bestemmelser i Helse- og omsorgstjenesteloven gjelder fullt ut. Det vil fortsatt gjøre BPA til en helse- og omsorgstjeneste, i strid med utvalgets mandat, i strid med formålet om at BPA skal være et verktøy for likestilling og selvbestemmelse og i strid med CRPD. I forbindelse med høringen av utvalgets utredning har også flere kommuner vist til at et slikt forslag i hovedsak er en detaljstyring av dagens regelverk, uten at det løser utfordringene i dagens BPA-organisering.

Generalsekretær i Uloba utformet derfor sammen med tre andre utvalgsmedlemmer et eget lovforslag for BPA, forankret i CRPD. Lovforslaget er tilpasset utvalgets mandat om at ordningen skal forvaltes av kommunene, men hovedelementene i lovforslaget kan tas med videre i en lov for BPA i statlig regi.

Ved ratifikasjon av CRPD har Norge forpliktet seg til å sikre at fremtidig lovgivning utformes i tråd med konvensjonen. Konvensjonen er av regjeringen nå også foreslått inkorporert i norsk lovgivning. Uavhengig av dette må fremtidig BPA-lovgivning ta utgangspunkt i konvensjonsbestemmelser Norge er forpliktet av. Det vises for øvrig til en egen utredning av dette spørsmålet utført av Kjetil Mujezinovic Larsen, professor i rettsvitenskap ved Universitetet i Oslo, på oppdrag fra Uloba i forbindelse med utvalgsarbeidet.

CRPD setter tydelige krav til tilrettelegging som kan sikre «respekt for menneskers iboende verdighet, individuelle selvstendighet med rett til å treffe egne valg, og uavhengighet», jf. artikkel 3 a i konvensjonen. Implikasjonen er at funksjonshemmede selv skal kunne styre assistansen den enkelte trenger, og selv kunne bestemme eventuelle behov for tjenester fra personell med helsefaglig kompetanse. Assistansen begrunnes ikke i forsvarlige og nødvendige helsetjenester, men det som er forsvarlige og nødvendige tjenester for å realisere rettigheter som likestilte borgere. Det vises videre til at det i konvensjonens artikkel 4 heter at stater som har ratifisert konvensjonen er forpliktet til «å sikre og å fremme full gjennomføring av alle menneskerettigheter og grunnleggende friheter for alle mennesker med nedsatt funksjonsevne, uten diskriminering av noe slag på grunn av nedsatt funksjonsevne».

Nødvendig assistanse handler med andre ord om tilrettelegging for å realisere menneskerettigheter og grunnleggende friheter som alle har. Statene som har tiltrådd konvensjonen er forpliktet til å følge dette opp også gjennom lovgivning. Behovet for ordninger som BPA er konkretisert i artikkel 5: «Med sikte på å fremme likhet og avskaffe diskriminering skal partene treffe alle hensiktsmessige tiltak for å sikre en rimelig tilrettelegging». I artikkel 19 er det tydeliggjort ved at «Konvensjonspartene erkjenner at alle mennesker med nedsatt funksjonsevne har samme rett som andre til å leve i samfunnet, med de samme valgmuligheter, og skal treffe effektive og hensiktsmessige tiltak for å legge til rette for at mennesker med nedsatt funksjonsevne skal kunne gjøre full bruk av denne rettighet, og bli fullt inkludert og delta i samfunnet».

Forpliktelser Norge har etter CRPD, og som regjeringen nå ønsker å gjøre til norsk lov, er uforenlig med å knytte tilrettelegging for likestilling, selvbestemmelse og samfunnsdeltakelse til lovverk for helse. Forslaget til regulering vist til i kapittel 27 i NOU 2021:11 er forankret i CRPD, og foreslås å gjelde for hele målgruppa, uavhengig om personen leder selv, har en medarbeidsløder eller er under myndighetsalder. Dette fremgår også tydelig av artikkel 12 i konvensjonen, hvor statene er pålagt å «treffe hensiktsmessige tiltak for å gi mennesker med nedsatt funksjonsevne tilgang til den støtte de kan trenge for å kunne utøve sin rettslige handleevne». Som vist i rapporter fra Likestillings- og diskrimineringsombudet og Norges institusjon for menneskerettigheter innebærer det en forpliktelse for Norge i å utforme ordninger for beslutningsstøtte. Dette forutsetter også lovbestemmelser som sikrer beslutningsstøtte som alternativ til vergemål. I tillegg inkluderer det å gi muligheter for at arbeidsledere også skal kunne ha bistand til å fylle sin rolle med bistand i form av medarbeiderledelse.

Ved å flytte BPA ut av helselovverket oppnår vi viktige fremskritt for funksjonshemmedes likestilling. Det vil selvsagt være mulig å samordne BPA med velferdstjenester, og retten alle har til helsehjelp vil være uendret. I etterkant av utredningen ble det reist spørsmål om bruk av helsefaglig kompetanse som del av en BPA-ordning burde tas inn

som en lovbestemmelse, hvis BPA lovhjemles utenfor helseloverket. I lovforslaget i utredningens kapittel 27 er dette ikke gjort. Det er ikke det samme som at den enkelte ikke kan ansette assistenter med helsefaglig kompetanse. Lovforslaget bygger på at det er den enkelte selv som skal bestemme kompetansen for ansatte. Det vil derfor være mulig for arbeidsledere som opplever at de har særskilte helsemessige utfordringer å ansette assistenter med helsefaglig kompetanse.

Kommunenes forvaltning undergraver ordningen

Helse- og omsorgsdepartementet har nå fått i oppdrag å bruke NOU 2021:11 og høringsinnspillene til å utforme et lovverk som kan sikre at BPA blir «eit viktig verktøy for å sikre alle menneske deltaking og likestilling i samfunnet». (Hurdalsplattformen)

I en intervju- og spørreundersøkelse som Uloba har gjennomført oppgir ledere i kommunale helse- og omsorgsetater at dagens lovregulering ikke gir dem mulighet til å forvalte ordningen som et likestillingsverktøy, slik regjeringen og Stortinget forventer. De opplever at de er forpliktet av Helse- og omsorgstjenesteloven bestemmelser om forsvarlige og nødvendige helsetjenester med tilhørende rapporteringskrav, samtidig som politiske signaler er at ordningen skal gi likestilling og selvbestemmelse. Lovgiver har med dette gitt BPA-forvalteren en umulig oppgave, som innebærer å «ivareta svært ulike og til dels motsetningsfylte hensyn», jf. Prop 86 L (2013–2014).

Revisjonsrapporter utført av kommunene bekrefter at selv storkommuner som Oslo, Kristiansand og Bergen ikke klarer å forvalte BPA som både en helse- og omsorgstjeneste, og som et likestillingsverktøy. I NOU 2021:11 blir det blant annet vist til funn fra Ernst og Young sin revisjonsrapport om Oslo kommunes BPA-forvaltning. I rapporten framgår det at bydelene i Oslo opplever at BPA-regelverket kan være selvmotsigende og uklart. Revisorene kommer til at dersom intensjonen er at BPA skal fungere som et likestillingsverktøy, bør det trolig gjøres endringer i lovverket. Dette er noe av bakteppet for at flertallet i BPA-utvalget, herunder de tre representantene for kommunesektoren, konkluderer med at BPA kun kan bli et likestillingsverktøy dersom ordningen blir flyttet ut av helseloverket og til staten.

De siste tre årene har Uloba dokumentert hvordan funksjonshemmede med assistansebehov opplever kommunenes forvaltning av BPA i rapportene Tilstandskartlegging. I hvert av de tre årene har henholdsvis 433, 473 og 318 funksjonshemmede tatt stilling til påstander om dialogen med kommunen om BPA i en spørreundersøkelse. I 2022-rapporten dokumenterer vi at kommunene skaper hindre for innbyggere som trenger BPA, i samtlige ledd i denne forvaltningen.

De som svarte viser til en rekke barrierer på veien fram til et BPA-vedtak som dekker assistansebehovet. Blant barrierene finner vi kommuners:

- Manglende vilje/evne til å informere om BPA.
- Manglende tilbud om å veilede BPA-søkere.
- Manglende forståelse for funksjonshemmedes behov for, og rett til, likestilling.
- Forsøk på å overbevise om at helse- og omsorgstjenester, og ikke BPA, er det riktige.
- Lange saksbehandlingstid.
- Dårlig opplyste og ukorrekte vedtak.
- Rasjonering av assistansetimer, som vi har vist i årlige Tilstandskartlegginger medfører at muligheter for deltakelse i utdanning, arbeids- og samfunnsliv begrenses. Det er også flere som oppgir at de ikke har nok assistanse til forflytning, personlig hygiene og matlaging i eget hjem.

Funn i tilstandskartleggingene vi gjennomførte i 2020, 2021 og 2022 viser at de fleste som trenger BPA møter samfunnsskapt barrierer, og mange opplever at kommunene ikke ivaretar deres rettssikkerhet. I rapporten fra 2022 vises det også at et opphevingsvedtak fra statsforvalteren i en del tilfeller ikke sikrer BPA-søkerens rettssikkerhet eller grunnleggende menneskerettigheter. En rekke kommuner har i praksis ignorert Statsforvalterens pålegg om å omgjøre BPA-vedtak.

Tilstandskartleggingene viser at samfunnsskapt barrierer har forsinket, begrenset eller forhindret mange funksjonshemmede som vil realisere sin rett til å delta på lik linje med andre. Funnene bekrefter at kommunene forvalter BPA som en helse- og omsorgstjeneste, hvor myndigheten ligger hos helsefagprofesjonene og ikke hos den funksjonshemmede selv eller dens foresatte.

I «Alternativ rapport til FN-komiteen for rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne» påpeker en koalisjon av 125 organisasjoner mange av de samme problemene: «Undersøkelser viser at kommunene ser på BPA som en forlengelse av hjemmetjenesten i stedet for å praktisere BPA som det frigjøringsverktøyet det er. Kommunene legger føringer for når, hvor og hvordan assistansen skal skje samt hvem som kan gi assistanse, og selvbestemmelsen er derfor ofte fraværende. Det er store ulikheter mellom kommunene når det gjelder praktiseringen av ordningen. Funksjonshemmedes organisasjoner har erfart at mange kvier seg for å klage av frykt for å motta en enda dårligere tjeneste. Mange av de som klager får medhold av klageinstansen».

Dette er også en del av bakgrunnen for BPA-utvalgets arbeid. I mandatet for utvalget er det uttrykt på følgende måte: «Utvalget bør derfor sammenligne tildelingspraksis, med sikte på å utrede grep for å redusere forskjellene mellom kommuner». Den enkleste måten å redusere forskjeller mellom de som skal ta i bruk BPA er å flytte ordningen til staten, slik at alle behandles likt – uavhengig av bostedskommune. Dette var også standpunktet til et flertall i utvalget. Imidlertid ville ikke utvalgsleder og sekretariatet utrede en slik overføring av ansvaret til staten. I dissensen fra de fire funksjonshemmede i utvalget er det likevel gitt en tydelig begrunnelse for overføring av ordningen til staten. NAV, som i dag forvalter ordningen funksjonsassistanse, kan være fremtidig forvalter av ordningen. Vi legger til grunn at regjeringen nå vil vurdere en slik overføring av ansvaret for BPA-ordningen i forbindelse med sak til Stortinget om videreutvikling av BPA-ordningen. Hvis det er slik at regjeringen mener det er behov for en særskilt utredning av dette, forutsetter vi at representanter for funksjonshemmede involveres i arbeidet.

Løsning: BPA som likestillingsverktøy

Som vist over er vårt utgangspunkt at det kun er lovforslaget som er fremmet av de fire funksjonshemmede i utvalget som vil realisere BPA som en ordning for selvbestemmelse og likestilling, og derfor er innenfor de forpliktelser Norge har etter CRPD. Det andre forslaget, fremmet av blant annet utvalgsleder, inneholder endringer i lovbestemmelse i Helse- og omsorgstjenesteloven samt en forskrift. BPA vil med andre ord fortsatt være en del av dette lovverket, være en tjeneste forvaltet av kommunene og kommunene skal tilby BPA som en nødvendig og forsvarlig helse- og omsorgstjeneste.

Dette bryter med intensjonen for BPA, og med konvensjonsforpliktelser etter CRPD, som innebærer at Norge skal sikre funksjonshemmede selvbestemmelse og likestilling. Detaljeringen av ordningen gjennom en egen forskrift gjør heller ikke BPA mer til en likestillingsordning, i og med at lovbestemmelsene i Helse- og omsorgstjenesteloven uansett gjelder fullt ut.

Samfunnsskapte barrierer har vært et hinder for oss i å kunne delta og bidra på samme måte som andre. Istedenfor å bli ansett som deltagende borgere, med samme rettigheter og plikter som andre, er vi blitt betraktet som syke, personer med spesielle behov og med utgangspunkt i diagnoser. Vår kamp for våre menneskerettigheter handler om retten til de samme mulighetene som andre har, samme rett til å ta ansvar og styring i eget liv – og samme rett til selvbestemmelse.

Vi har derfor valgt å utdype og synliggjøre utfordringer lovforslaget som er vist til i kapittel 27 i utredningen gir for fremtidens BPA.

§ 1 Formål

På samme måte som i forslag til forskrift fra utvalgets leder, foreslås det i vårt lovforslag en formålsbestemmelse, § 1, som viser til at BPA skal være en ordning for likestilling. I lovforslaget er det også vist til at BPA skal anvendes i tråd med CRPD-konvensjonen. Frem til inkorporering av CRPD i norsk lov og Menneskerettsloven vil det være viktig for å sikre at ordningen forvaltes i tråd med konvensjonsbestemmelsene. En slik henvisning er det samme som er gjort for blant annet folkerettens regler om urfolk. I blant annet Sameloven og Mineralloven er det laget lovbestemmelser som sier at loven skal anvendes i samsvar med folkerettens regler om urfolk.

§ 2 Lovens virkeområde

Lovens virkeområde er definert på samme måte som i annen lovgivning. I tillegg gis det en åpning for at assistanse må kunne gis den enkelte knyttet til opphold i utlandet. Dette handler ikke bare om korte opphold og ferier, men viktigheten av at det gis muligheter for bruk av assistanse for arbeid, utdanning og for rehabilitering. Når det gjelder opphold i utlandet i forbindelse med utdanning og arbeid har Norge et utstrakt samarbeid om utdanning med andre land, og Norge er en del av et felles arbeidsmarked i Norden og EØS-landene. Funksjonshemmede har rett, og bør derfor ha samme muligheter, til å ta utdanning og arbeid innenfor rammer av det Norge har avtalt med andre land og EU.

§ 3 Borgerstyrt personlig assistanse

Lovbestemmelsen inneholder en liste over mulige oppgaver som kan inngå i en BPA-ordning. Denne listen er ikke fullstendig, noe som fremgår av ordet «herunder». Lovbestemmelsen innebærer at fremtidens BPA skal kunne brukes på alle livets områder, til SFO, skole, utdanning, arbeid, fritid og hverdagsliv. Implikasjonen er en mulighet for samordning og forenkling, slik at den enkelte skal kunne bruke en ordning istedenfor å måtte søke og administrere ulike ordninger.

Det er den enkelte som selv skal bestemme hva assistansen skal brukes til, også om assistansen skal kunne brukes til helserelaterte oppgaver. Dette gjelder mindre, men også avanserte oppgaver som den enkelte selv tar ansvar for. Den enkelte skal også selv kunne bestemme om, og i så fall hva slags type kompetanse og egenskaper som er relevant i ansettelse av assistentene, også om denne kompetansen er knyttet til helse.

Som vist til i høringsinnspill fra Unge funksjonshemmede kan enkelte ha behov for helsefaglig kompetanse i sin BPA-ordning for å være likestilte og aktive samfunnsborgere. Uten kompetent assistanse i BPA-ordningen vil det ikke være mulig for unge å ta utdanning, være i arbeid eller delta på alminnelige samfunnsaktiviteter. De bør derfor selv eller sammen med medarbeidsledelse vurdere og ta stilling til kvalifikasjoner og kompetansen de trenger hos assistenter.

Implikasjonen for fremtidens BPA er at BPA-tilretteleggere må kunne gi kurs og opplæring som sikrer at den enkelte selv skal kunne lede egen ordning, rekruttere assistenter og bruke assistenter til relevante oppgaver i henhold til lovens rammer og innenfor timeomfanget i vedtaksrammen for ordningen. Hvis den enkelte selv ønsker at ansatte skal ha en spesifikk fagkompetanse, må dette tas hensyn til i rekruttering av assistentene. I hvilken grad det vil ha innflytelse på lønn for assistentene, avgjøres gjennom tariffavtaler, av partene i arbeidslivet og i tilsettingskontrakter.

§ 4 Rett til BPA

Retten til BPA vil være knyttet til langvarig behov, utover 2 år eller livsvarig. Utover dette er det ikke gitt en avgrensning i bruken av ordningen. Likestilling og selvbestemmelse kan ikke avgrenses av et bestemt timetall, og kan heller ikke avgrenses av bosted, når på døgnet det er behov for assistanse eller om det er behov for mer enn en assistent tilstede.

Lovbestemmelsen vil innebære en utvidelse av hvor mange som kan få BPA. I utredningens kapittel 25 er det vist til økonomiske effekter av utvalgets forslag. Analysene av økonomiske effekter bygger på en rekke forutsetninger som burde vært gjenstand for grundigere analyser. I dissensen fra de fire i utvalget som selv er funksjonshemmede vises det til en analyse av økonomiske effekter utført av Vista Analyse i 2018 (Vista-rapport 2018/22). Denne viser at det vil være betydelige innsparinger ved en utvidelse av BPA-ordningen til flere. Grunnen er at BPA ordningen kan erstatte andre tjenester som er mer ressurskrevende. Samme rapport viser også at gevinstene ved en utvidelse av ordningen kan være betydelige, særlig knyttet til at flere kan ta utdanning og være i arbeid. Det gjelder både de som vil få BPA, og nærstående som vil få frigjort tid til arbeid og utdanning. I tillegg kommer effekter som er vanskeligere å prissette, deltakelse i fritidsaktiviteter og samfunnsliv og effekter det har på livskvalitet.

BPA skal være en fleksibel ordning, styrt og ledet på funksjonshemmedes egne premisser. Assistentene utfører mange oppgaver som er kritisk viktige for de som har vedtak om BPA, og ofte dreier dette seg om helserelaterte oppgaver. De ivaretar med andre ord funksjoner som er samfunnskritiske, og ble under pandemien definert som å ha et samfunnskritisk yrke. Skulle vi oppleve oppblomstring av koronaviruset, andre pandemier eller krig og katastrofer vil det være helt avgjørende at personlig assistenter defineres som kritisk personell.

I likhet med andre tilretteleggere bistår Uloba i rekruttering av assistenter, også med sikte på fleksibilitet for arbeidsledere. I tillegg til grundig opplæring av arbeidslederne, bistår vi også med å identifisere og gi nødvendige kurs og opplæring til assistentene. Alt vi gjør er innenfor rammen av Arbeidsmiljøloven og tariffavtale vi har med Fagforbundet. Analyser Uloba gjør årlig og Fagforbundets egne analyser viser at et stort flertall av assistentene er tilfreds med arbeidsvilkår og oppgavene de utfører. Det er med andre ord fullt mulig å kombinere fleksibilitet den enkelte trenger, med et trygt og godt arbeidsmiljø.

§ 5 Krav for å kunne få BPA

I tråd med det som er Norges konvensjonsforpliktelser etter CRPD skal BPA, eller personlig bistand, kunne være for de over 18 som kan lede selv, eller har bistand fra en medarbeidsleder. Det gjelder også for de under 18, som da må få bistand til arbeidsledelse, men av foresatte, fullmektige, eller annen oppnevnt representasjon. Det vil også undergrave intensjonen om BPA som likestillingsverktøy hvis ordningen skal ha en aldersgrense, eller kun gjelde for de som kan styre ordningen uten bistand.

Lovbestemmelsen innebærer at tilretteleggere av BPA må kunne gi opplæring og veiledning til arbeidsledelse gjennom hele løpet for ordningen. Ulobas erfaring er at dette ikke bare er fra vedtak fattes, men også i form av å gi informasjon til de som vil ha nytte av ordningen og ønsker å søke. Ansvaret de har som forvalter ordningen må skjerpes betydelig, slik at flere blir kjent med muligheten for å kunne få BPA.

Det å være arbeidsleder innebærer forpliktelser. Tilretteleggere har et formelt ansvar for assistentene, og en forpliktelse i å følge opp disse forpliktelsene. I realiteten skal arbeidsledere likevel selv kunne ivareta den daglige ledelsen, med rekruttering og oppfølging av assistenter. Dette kan fremstå som komplekst, men kan i realiteten enkelt ivaretas gjennom formelle avtaler mellom tilrettelegger og arbeidsleder kombinert med en tett oppfølging og veiledning av arbeidslederne.

Når det gjelder krav til politiattest for assistenter er dette en innarbeidet rutine, slik at det ikke vil gi noen endring sammenlignet med dagens situasjon. Politiattest er særlig viktig dersom det er barn som har innvilget BPA, eller voksne som må ha bistand med arbeidsledelse.

§ 6 Vurdering av behov for, omfang på og vedtak om BPA

Lovforslaget som er sendt på høring innebærer at kommunene skal fatte vedtak. Dette ble gjort av de fire i utvalget som står bak lovforslaget, fordi utvalgsleder opplyste om at dette var en forutsetning for forslag som skulle fremmes fra utvalget.

Lovforslaget er imidlertid utformet slik at det aller meste vil være relevant, også ved en flytting av ordningen til staten. I denne paragrafen vil avsnitt 6, som henviser til kommunen, kunne strykes. Implikasjonen er forenkling for den enkelte og mindre ressurser på saksbehandling ved at BPA-vedtak vil kunne gjelde også etter flytting, og på tvers av kommunegrenser. Det eksisterer også i dag betydelig forskjellsbehandling mellom kommunene som vil opphøre med dette.

§ 7 Flytting

Ved overføring av BPA-ordningen fra kommunene til staten vil § 7 kunne strykes. Dette vil gi en betydelig forenkling, og redusere usikkerhet, frykt og risiko for den enkelte. Funksjonshemmede, som alle andre, bør kunne leve hvor man vil, flytte for å kunne ta utdanning og arbeid og kunne velge egen livspartner selv om det innebærer å flytte. Våre årlige tilstandskartlegginger dokumenterer at mange i dag er urolige for at de ved flytting kan miste hele eller deler av BPA-ordningen. Det kan blant annet gjøre at få unge velger å flytte for å ta utdanning som vil kvalifisere for arbeidslivet.

§ 8 Kommunens ansvar

Undersøkelser gjennomført av Uloba viser at svært mange kommuner ikke opplyser om muligheten for BPA. Det er også stor variasjon i kunnskap om BPA i kommune-Norge, og betydelig forskjellsbehandling. Kommunenes holdning til FN konvensjonen varierer, og det er kun Oslo kommune som viser til at deres BPA-ordning er innenfor rammen for CRPD. Hvis BPA-ordningen fortsatt skal være i kommunene vil det derfor være nødvendig å pålegge kommunene gjennom lov en informasjonsplikt, og en plikt til å påse at saksbehandlere har kunnskap om intensjonen for BPA og utgangspunktet i CRPD.

En overføring av ansvaret til staten vil kunne sikre tettere oppfølging av saksbehandlere og opplæring ved at ansvaret for BPA legges til en forvaltningsenhet, mest nærliggende er NAV. En slik forvaltningsenhet vil også få ansvar for å få ut informasjon om ordningen likt til alle i hele landet.

§ 9 Kommunens internkontroll

Mange kommuner gjennomfører forvaltningsrevisjoner av BPA-ordningen, men det er usikkert i hvilken grad disse følges opp. Dette vil også være enklere ved overføring av ordningen til staten, hvor forvaltningsrevisjon vil gjennomføres av Riksrevisjonen og presenteres for Stortinget.

§ 10 Fritt valg av BPA-aktør

Fritt valg henger nært sammen med vedtakseiers selvstendige ansvar for egen ordning, og det bør gjøres enkelt å selv velge tilrettelegger. Ulike tilretteleggere vil ha ulik profil, og det vil være ønskelig at den enkelte selv skal kunne velge tilrettelegger som grunnlag for rekruttering av assistenter. 60 prosent av landets kommuner praktiserer allerede fritt brukervalg i dag. Dette gjøres gjennom konsesjonsutlysninger som setter rammer for tilretteleggerne, og prekvalifisering av disse. Mange kommuner velger riktignok ut et fåtall som de mener møter vilkårene som de setter gjennom konsesjonsutlysningene. Men lik tilgang til å velge tilretteleggere som har spesialisert seg for å ivareta ulike behov vil gi mennesker den samme muligheten uavhengig av bosted. Premisset for den enkeltes valg er at tilretteleggere innfrir på krav som er satt, slik at blant annet arbeidsrettslige hensyn er ivaretatt. I tillegg bør krav i Norsk standard tilfredsstilles.

§ 11 BPA aktørens ansvar

På samme måte som andre BPA-tilretteleggere, har Uloba det formelle arbeidsgiveransvar for assistentene. Som del av dette har Uloba utviklet systemer og prosedyrer for at arbeidsledere alene eller sammen med medarbeidsledere skal kunne ta det reell ansvaret for egen ordning, inkludert årshjul og systemer for opplæring, veiledning og oppfølging av tilbakemeldinger. Tilsvarende er det etablert årshjul og systemer for opplæring, veiledning og oppfølging av assistentene. Disse systemene og prosedyrene inkluderer rutiner for håndtering av varslinger av kritikkverdige forhold samt avvik og systemer for behandling av disse. Dette er også en del av kravene som settes til tilretteleggere gjennom konsesjoner som tildeles.

Et stort flertall av assistentene arbeider deltid, og det er behov for fleksibilitet slik at assistentene kan være på jobb når det er behov for det. Mange BPA-ordninger har betydelig færre timer enn det som tilsvarer en full stilling, men uavhengig av timetall må BPA-ordningene ivareta krav om forsvarlig assistanse innen det angitte timetallet for vedtaket. Med eksempelvis 40 timers BPA-vedtak per uke, så kan ikke ordningen rent praktisk organiseres slik at alle 40 timer legges på en assistent. Vedtakseier har grunnleggende behov som kan være fordelt over hele døgnet. Assistenten vil ha fravær knyttet til ferier og sykdom, og på samme måte som på andre arbeidsplasser må det være tid til opplæring av assistenter. Det gir behov for fleksibilitet, bruk av deltid og tilstedeværelse fra flere.

Arbeidsmiljøloven danner sammen med tariffavtalen Uloba har med Fagforbundet rammen for arbeidet med et trygt og godt arbeidsmiljø. Undersøkelsene vi gjennomfører årlig blant assistentene bekrefter at de oppfatter arbeidet de utfører som viktig, og et stort flertall er også tilfreds med egen arbeidsplass og med arbeidslederen sin evne til å utøve ledelse og til å ivareta assistentenes helse, miljø og sikkerhet.

§ 12 Personens eget ansvar

Kjernen i BPA ordningen er at vedtakseier har ansvar for egen ordning, alene eller sammen med en medarbeidsleder eller foresatte. Dette ansvaret er absolutt, men tilrettelegger skal bidra til at arbeidsledere kan utøve rollen og ansvar på en god måte. Det er også innarbeidet rutiner for varslinger og kontroll. Her settes det krav gjennom konsesjoner som tildeles, men forøvrig gjelder lov- og regelverk for assistenter og arbeidsledere på samme måte som i andre arbeidsforhold.

§ 13 Finansiering – delt mellom kommune og stat

Ved overføring av ordningen til staten vil denne bestemmelsen bli endret, slik at ordningen blir helfinansiert av staten. I og med at BPA er en rettighetsbasert ordning vil det være krevende å treffe på budsjettering av ordningen. Det tilsier at ordningen bør finansieres gjennom en overslagsbevilgning.

Det er helt sentralt at timepris for BPA også dekker kostnader til opplæring for arbeidsledere og assistenter samt drift av ordningen. Dette inkluderer annonsering for rekruttering av assistenter, mulighet til reiser, aktiviteter, HMS-tiltak, gjennomføring av møter med assistentene med mere. Finansiering henger også nært sammen med at arbeidsleder selv skal kunne bestemme hva assistansen skal benyttes til og hvor assistansen skal gis.

§ 14 – 16 Statens ansvar og myndighet samt statsforvalterens tilsynsvirksomhet

Disse paragrafene omfatter det som er statens ansvar for å sørge for at lovbestemmelser følges og gjennomføres, gitt at kommunene fortsatt skal forvalte ordningen. Dette vil bli vesentlig enklere ved overføring av ordningen til staten. Ved overføring av ordningen til staten vil statsforvalterens tilsyn falle bort, og erstattes av direkte kontroll og tilsyn fra departementet og Riksrevisjonen. Dette vil også gi forenklinger administrativt.

Egenandeler

Det er i dag stor variasjon i egenandeler som knyttes til BPA i kommune-Norge. Ved overføring av ordningen til staten vil alle få samme muligheter for BPA, til samme pris. Egenandelen for BPA bør også betraktes ut fra at det å være funksjonshemmet er kostnadskrevende, med behov for tilpasninger i bolig, for mobilitet og utstyr. Som vist til merknad og begrunnelse fra de fire funksjonshemmede i utvalget bør egenandeler også fjernes. I og med at BPA er en ordning begrunnet i selvbestemmelse og likestilling, bør det ikke kreves egenandeler på oppgaver som hører helt naturlig til ordningen.

Nasjonalt kompetansesenter

I utvalgets utredning er det vist til behovet for et nasjonalt kompetansesenter for oppfølging av BPA-ordningen. Vi er svært opptatt av at utforming og videreutvikling av BPA-ordningen må være kunnskapsbasert. Uloba har i dag et omfattende analysearbeid, og en del av dette gjøres tilgjengelig gjennom årlige tilstandskartlegginger. Vi bidrar derfor gjerne i et samspill med regjeringen om utforming av et kompetansesenter.

Administrativ forenkling

Som vist i gjennomgangen av lovutkastet vil overføring av forvaltningen av BPA-ordningen til staten gi betydelige forenklinger. Det vil gi fordeler for de som skal bruke ordningen, betydelige lavere ressursbruk i forvaltningen av ordningen og mest sannsynlig høyere kvalitet i forvaltningen. Administrative løsninger i 356 kommuner vil bli erstattet med en samlet, nasjonal forvaltning som vil sikre likebehandling og effektivisere forvaltningen.

ULOBA

INDEPENDENT LIVING | NORGE

Uloba – Independent Living Norge SA

Adresse: Tollbugata 114, 3041 Drammen

E-post: post@uloba.no

Telefon: 32 20 59 10

Organisasjonsnummer: 963 890 095

Illustrasjon: Johan Reisang

Design og layout: Maren Tanke

Publisert: Juni 2022