

Ny struktur for BPA og tilsvarende hjælp

Den kommunale visitation til hjælperordninger efter serviceloven (BPA) har brug for et massivt kvalitetsløft. Kommunerne er for små til at have den faglige kompetence til at løfte opgaven, ordningen presser kommunerne økonomisk. Desuden er der utilstrækkelig sammenhæng mellem hjælpen fra kommunen og regionen i de tilfælde, borgeren også har brug for sundhedsydelse. Det betyder, at borgere med behov for en hjælperordning alt for ofte kommer i klemme. Vi foreslår derfor, at visitationen af BPA-ordninger skal samles i et nationalt videnscenter for at samle den specialiserede viden, der er nødvendig, for at løfte kvaliteten og sikre en ensartet visitation.

Få tilkendelser pr kommune - Kvaliteten mangler

Af svaret på spørgsmål nr. S 396 fra 24. marts 2023 kan man se, at tilgangen til (SEL § 95) på landsplan var 36 personer i 2022. Tilgangen til (SEL § 96) var på landsplan 66 personer i 2022. Det er altså langt fra alle kommuner, der hvert år tilkender nye ordninger. Det vil alt andet lige påvirke beslutningstagernes rutine i at træffe de rigtige beslutninger.

Virkeligheden viser også, at en række alvorlige fejl gentager sig i afgørelser på området. Eksempelvis er det almindeligt, at kommunerne i strid med reglerne vurderer behovet for hjælp ud fra hjemmeplejestandarder. Der bliver ofte set bort fra lovgivningens intentioner om også at dække uforudsigelige og svært definerbare hjælpebehov, som kræver viden om den kompleksitet der ligger i at have brug for hjælp til stort set alle funktioner i døgnet og samtidig. Der mangler både viden og forståelse for, hvordan man klarer dagligdags ting, som at synke, hoste og gå på toilettet, hvis man er uden mavemuskel. I det hele taget mangler viden til at kunne vurdere, hvordan funktionsnedsættelsen påvirker den enkelte på forskellige tider af døgnet og på forskellige lokationer.

Tallene bekræfter, at fejlene er mange

En række kommuner har fejlprocent (omgørelsesprocent) i Ankestyrelsen på 50 procent eller derover.

Eksempelvis har Aarhus Kommune i 2022 en fejlprocent på 56 procent, Silkeborg 60 procent og Skanderborg på 67 procent. Tallene bliver endnu mere bemærkelsesværdige af, at en betydelig del af samtlige berørte borgere er igennem ankesystemet. Antallet af klagesager i Ankestyrelsen alene i 2022 svarer for Aarhus Kommune til 15 procent af samtlige kommunens ordninger. For Skanderborg er tallet 27 procent og for Silkeborg hele 44 procent af samtlige BPA-ordninger i kommunen.

Risikoen for at kommunerne laver fejlurderinger omkring en helt essentiel hjælp er altså markant, og det giver utryghed og direkte frygt blandt mennesker med BPA-ordninger.

Borgere føler sig stavnsbundet

De forskellige kommunale standarder for, hvornår man er i personkredsen for at kunne få den særlige hjælp efter SEL § 96 får mennesker, der har en BPA-ordning, til at føle sig stavnsbundet. Uanset om man ønsker at flytte for at komme tættere på et job, være nærmere venner eller noget helt tredje, så er det skræmmende, at man risikerer at miste hjælpen, der er afgørende for, at man kan leve sit hverdagsliv. Det får mange til at opgive tanker om at flytte.

At frygten for at miste i forbindelse med flytning er reel viser Noahs sag f.eks. Han fik i Holstebro bevilget en hjælperordning 24-timer i døgnet, men da han to år efter flyttede til Risskov mente Aarhus Kommune, at han fint kunne klare sig uden en hjælperordning, selv om det vil have kæmpe konsekvenser for Noahs hverdag: [Snart må Noah undvære det meste af sin hjælp - Muskelsvindfonden](#)

Kommunal eller regional ordning

For at kunne have en BPA-ordning efter SEL § 96 skal man kunne fungere som arbejdsleder. Det er et område, hvor vi oplever markant opstramning, der er medvirkende til at antallet af personer med en BPA-ordning er faldende. Også på det område ser vi afgørelser, der ikke lever op til den faglighed og kvalitet, vi skal kunne forvente af offentlige myndigheder.

Ofte foretages vurdering af arbejdslederevnen forsimplet ved alene at lægge vægt på fejl og udfordringer. Der mangler helhedsvurderingen, som for det første vægter positive kompetencer op imod udfordringer og for det andet lægger vægt på det udviklingspotentiale der er hos den enkelte borger.

Har man respirator er regionen medfinansierende af BPA-ordningen og fortsat med behandlingsansvar. Men det er den fleksible og helhedsorienterede BPA-hjælp, der er hverdagen for borgeren. Kan man derimod ikke løfte rollen som arbejdsleder får man typisk en respirationsordning, der er forankret i regionen, og hvor kommunen skal udmåle den hjemmehjælp, ledsagelse med mere, som er nødvendig sammen med respirationshjælpen. En regional respirationsordning er betydeligt mindre helhedsorienteret og fleksibel. F.eks. kan man blive begrænset til kun et kunne komme ud af sit hjem i maks. 15 timer om måneden. Hjælpen kan ikke tages med på rejser til udlandet. Og muligheden for at blive kompenseret for handicapbetingede ekstraudgifter minimeres.

Usikker om afgrænsning mellem kommune og region

Mennesker med en hjælperordning, der også får en respirator havner ofte i en kamp mellem kommune og region om, hvem der bestemmer, fordi den samlede hjælp skal administreres indenfor henholdsvis serviceloven og sundhedsloven. Det skaber usikkerhed om, hvad borgernes muligheder og rettigheder er i forhold til eksempelvis hjælpernes arbejdstid og mulighederne for rejser.

Ombudsmandsudtalelsen (FOB 2023-13) har skabt yderligere usikker omkring, hvilke opgaver der skal løses af regionen og, hvilke kommunen skal løfte igennem BPA-hjælpen. Aktuelt kæmper man i Social- og boligministeriet med at afklare, hvad udtalelsen reelt betyder. [SOU Almdel endeligt svar på spørgsmål 12 Svar på SOU alm del spm 12docm \(ft.dk\)](#)

Imens er kommunerne i fuld gang med at tolke udtalelsen sådan, at de kan fratage borgere BPA-hjælpen med argumentet om, at sammenhængende hjælp ikke er nødvendig, når alt fra at give sonde mad til at tage hovedpinepiller er sundhedsydelser. Den fleksible helhedsorienterede hjælp, der giver mulighed for at leve et aktivt liv splittes op. Blandt de, der er i klemme er Elsebet: [- Det er ydmygende: Elsebets familie har fundet en teknisk løsning på hendes sonde mad - men Haderslev Kommune afviser stadig | jv.dk](#)

Forslag til løsning

Visitationen af BPA-ordninger bør samles i et nationalt videnscenter. Det kan være funderet i en tværregional enhed, men også som en enhed drevet med egen bestyrelse eller i en national styrelse.

Centeret skal behandle alle vurderinger af, hvorvidt borgere er i personkredsen for hjælperordninger efter servicelovens § 95 eller § 96. Og det er videncentret, der udmåler størrelsen af hjælpen for de personer, der vurderes at være i målgruppen for BPA-hjælp. Det gælder ved nye ansøgninger såvel som ved re-visiteringer.

I et nationalt videnscenter samler man den specialiserede viden, der er nødvendig for at løfte kvaliteten. Samtidig sikres en ensartet visitation, der følger lovgivningen.

Bemærk, at enheden samler specialviden i forhold til funktionsnedsættelsen.

Fordelene ved at flytte BPA-området:

- Antallet af behandlede sager når en volumen, der giver sagsbehandlere erfaring, der er med til at sikre kvalitet.
- Ensartede nationale retningslinjer vil forbedre retssikkerheden og trygheden for mennesker, der har brug for hjælp til stort set alt praktisk for at få livet til at hænge sammen.
- Videncenteret skal opsamle data på området. Data er i øjeblikke mangelfulde.
- Det sikrer den fri bevægelighed for mennesker med BPA, der ikke risikerer at miste afgørende hjælp ved at flytte kommune.
- En samling skal sikre, at både borgere med en hjælperordning efter serviceloven og borgere med en respirationsordning efter sundhedsloven får en helhedsorienteret og fleksibel hjælp.
- Et nationalt videncenter kan udover visitationen til BPA også udarbejde kliniske og sociale retningslinjer for personkredsen, så vi sikrer både den nødvendige og den korrekte hjælp til de mennesker, der på grund af deres fysiske handicap er afhængige af den ganske særlige hjælp, som BPA-ordningen udgør.

Økonomi:

Den økonomi, der i dag er i BPA-ordningerne bibeholdes og overflyttes fra kommunerne til det nationale videnscenter. Kommunernes administrative omkostninger flyttes med.

Betyder den ændrede organisering, at økonomien ændrer sig i opadgående eller nedadgående retning justeres enhedens økonomi via bloktilskuddet.

Tilsvarende med den økonomi, der i dag tildeles regionerne for at drive respirationsordningerne.

I samarbejde mellem
Dansk Handicap Forbund
Scleroseforeningen
Epilepsiforeningen
CP Danmark
Hjernesagen
UlykkesPatientForeningen
Muskelsvindfonden