



Udfordringer, som presser BPA ordningen

Taastrup 23.09.20/RK/jsk

Notat

Mange interessenter arbejder for en takstmodel

En række parter fra Dansk Erhverv, Handicapbranchen Danmark, FOA, KL og handicaporganisationerne er netop nu gået sammen for at finde mulige løsninger på en række af de udfordringer, som presser BPA ordningen. Et pres, der betyder, at parterne frygter for ordningens fremtid. DE, FOA og KL er enige om at fokusere på delelementet takst og udmåling:

Dansk Erhverv, Handicapbranchen Danmark, FOA og KL arbejder derfor aktivt for at få en fast national takstmodel som kan sikre, at man vil kunne aflønne på overenskomstmæssige vilkår og sikre, at borgerne frit vil kunne vælge en arbejdsgiverforening- eller firma, som arbejder ud fra principper om høj faglig kvalitet og etik.

BPA-netværk ønsker samlet løsning af både visitations- og takstproblemer

Dansk Handicap Forbund har for to år siden startet et netværk af organisationer, som har en særlig interesse i ordningen. Formålet er at samle og koordinere vores viden. BPA-netværket støtter som udgangspunkt indførelse af en takstmodel, hvis den udformes på den rigtige måde, men understreger samtidig følgende:

Dansk Handicap Forbund og BPA-netværket mener ikke, at en takstmodel alene kan løse de udfordringer vi ser på BPA området. Visitation og udmåling er forbundne kar - og fokuserer vi kun på dette delelement, så får vi ikke en bæredygtig løsning, da ordningen med stor hast undergraves på grund af alvorlige udfordringer på visitationsdelen. En bæredygtige løsning kræver derfor, at der sikres en samlet løsning - herunder en ændret finansieringsmodel, som giver kommunerne de rette incitamenter til at hjælpe borgerne.

Udover takstproblemet ser netværket følgende alvorlige problemer med BPA

-Oplevelse af stor vilkårlighed fra kommune til kommune

Vi ser en meget stor forskel på, hvordan kommunerne administrerer ordningen. Omgørelsesprocenten er på landsplan 45 % og i en række kommuner ses endnu højere tal. Det tyder på, at kommunerne enten har svært ved / eller bevidst undlader at foretage de rigtige vurderinger ud fra det gældende lovgrundlag.

-Standarder sættes over individuel vurdering

Kommunerne formulerer standarder, som går imod formålsbestemmelsens principper om individuelle vurdering. Man begrænses på den baggrund i sine aktiviteter med henvisning til, hvor aktiv kommunen mener man skal være. Man reducerer timeantallet fx ved at fratage retten til at lave mad og handle med hjælperne. Det sker med henvisning til, at man kan få leveret ældremad udefra eller købe ind på nettet. Endelig foretages der forsimplede vurderinger af behovet ud fra hjemmeplejens standarder, mens man ser bort fra, at udmåling på en BPA har et helt andet sigte og fordrer en helhedsvurdering.



-Mangelfuld vurdering af arbejdslederevne

Vurdering af arbejdslederevne sker på et alt for lemfældigt grundlag. Mange kan, trods kognitive udfordringer, med den rette støtte, blive oplært til at blive en god arbejdsledere i løbet af kort tid, men det undlader man, hvorfor det bliver meget svært at komme ind i personkredsen. Ofte forsøger man også at frakende ordninger ved at betvivle borgernes arbejdslederevne. I stedet for at foretage en helhedsvurdering af både positive elementer og udfordringer, så foretager man en simpel optælling af fejl og slutter sig på det grundlag til, at man ikke kan varetage arbejdslederopgaven. Begge fremgangsmåder er klart i strid med lovgrundlaget.

-Forkert anvendelse af rådighedstimer

Vi ser markant stigende brug af rådighedstimer på ordningerne. Disse timer var tiltænkt til undtagelsesvis brug, hvor det ville kunne få ordningerne til at hænge bedre sammen. Billedet er dog nu, at de indføres over en bred kam til at dække nattetimer og dagtimer, når borgeren sidder i møde eller lignende. Det betyder, at hjælperne er på arbejde, men aflønnes med rådighedstakst. Dette er de facto et udtryk for løndumping.

-Manglende mulighed for at have hjælpere med under indlæggelse

Ved indlæggelse er det et faktum, at sygehusvæsenet i mange tilfælde ikke kan stille med en hjælp, som ligestiller borgeren med andre indlagte. Vi ser alligevel en praksis, hvor det afvises, at man kan have hjælpere med under indlæggelser og de hjemsendes – ofte med løn. Vi ser i denne forbindelse eksempler på kontante tilbagebetalingskrav til borgeren og det afvises af Ankestyrelsen, at de nyligt indførte varslingsregler skulle være gældende ved indlæggelser.

-Almindelige dagligdags handlinger omdefineres til 'sundhedsydelser' og klippes ud

Vi ser, hvordan man definerer en række almindelige dagligdags handlinger som 'sundhedsydelser', med det formål at klippe tid ud af ordningerne. Det kan være at tage piller, tømme en urinpose, rengøre en stomi eller tage insulin. Til trods for vejledningens klare anvisning af, at hjælpere kan varetage denne type opgaver, så klippes de ud - og det absurde er, at man risikerer at skulle afvente sygeplejefaglig hjælp til opgaver, som alle andre mennesker varetager på egen hånd.

-Uproportionel sagsoplysning (overoplysning) gennem anvendelse af eksterne OBS teams

Vi oplever en manglende tillid til borgene, når sagerne skal oplyses. Den behovsafklaring, som altid har kunnet klares gennem den tillidsfulde samtale og relevante hjemmebesøg, er i praksis ændret til at foregå ved, at private eksterne aktører flytter ind i borgerens hjem i dagevis for at dokumentere alt hvad der foregår. Medvirker man ikke trues der med, at det får konsekvenser for afgørelsen. Det er stærkt uproportionelt og i klar strid med officialprincippet, som tilsiger, at sager skal oplyses tilstrækkeligt, men at sagerne IKKE må overoplyses.

Dansk Handicap Forbund og andre deltagere i BPA-netværket må samtidig konstatere, at Ankestyrelsen i en række tilfælde blåstempler ovenstående. Det er, i vores optik, udtryk for en praksisglidning, som langsomt, men sikkert underminerer ordningen.

Sammen med en række samarbejdspartnere arbejder vi derfor videre på, at disse elementer tages med ind i en løsning, så vi en gang for alle kan få sikret rammerne for BPA ordningen.