

Høringsnotat

Utvidelse av rettighetsbestemmelsen om brukerstyrt personlig assistanse for bestemte personer over 67 år

Utsendt: 28 juni 2019

Høringsfrist: 25. oktober 2019

1	Innledning.....	4
2	Bakgrunn for forslaget.....	4
3	Brukerstyrt personlig assistanse	4
4	Gjeldende rett	5
4.1	Overordnede bestemmelser.....	5
4.2	Helse- og omsorgstjenesteloven	6
4.3	Pasient- og brukerrettighetsloven.....	6
4.4	Nærmere om rettighetsfestingen	7
5	Departementets vurdering og forslag	8
6	Lovendringsforslag.....	9
7	Administrative og økonomiske konsekvenser av forslaget	9
7.1	Administrative og økonomiske konsekvenser for kommunen.....	9
7.2	Administrative og økonomiske konsekvenser for statlig forvaltning	11

1 Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet sender med dette på høring forslag om å fjerne den øvre aldersbegrensningen for rett til brukerstyrt personlig assistanse for personer som allerede før fylte 67 år har fått innvilget ordningen.

Frist for å avgi høringsuttalelse er fastsatt til 25. oktober 2019.

2 Bakgrunn for forslaget

Alle mennesker har ulike ønsker og mål for hverdagen. For noen handler hverdagen om å mestre et liv med nedsatt funksjonsevne, å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse og mulighet til å leve og bo selvstendig. Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) handler om å gi mennesker med funksjonsnedsettelse mulighet til å delta i samfunnet på lik linje med sine medmennesker.

I Meld. St. 15 (2017-2018) *Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre* fremgår det at dagens og morgendagens eldre lever lenger, og at mange har både 20 og 30 år som pensjonister foran seg. Mange lever aktive liv med god helse og livskvalitet og deltar aktivt på flere arenaer i livet. Selv om flere eldre enn tidligere rapporterer god funksjonsevne og i større grad enn tidligere mestrer hverdagens utfordringer, er det også mange som lever lenge med kroniske sykdommer og funksjonssvikt. Det kan bli av avgjørende betydning for bærekraften i tjenestene at de tar i bruk sine ressurser for å møte alderdommens utfordringer og muligheter.

Departementet er derfor opptatt av at man må skape trygge og forutsigbare rammer rundt tjenestetilbudet til personer med store og langvarige behov. Dette er mennesker som ofte har hatt omfattende og langvarig kontakt med helse- og omsorgstjenestene, og som i samarbeid med kommunen har kommet frem til et tjenestetilbud og en ordning som fungerer. Regjeringen er opptatt av at denne gruppen har trygghet for at de får beholde ordninger med brukerstyrt personlig assistanse som er innvilget med utgangspunkt i rettighetsbestemmelsen også etter fylte 67 år. Dette vil bidra til å styrke den enkeltes selvstendighet og trygghet og legge til rette for å benytte den enkeltes ressurser også inn i alderdommen.

Det fremgår av Granavoldplattformen at regjeringen raskt vil "[...] fjerne den øvre aldersgrensen på 67 år for rett til brukerstyrt personlig assistanse, for dem som allerede har fått innvilget ordningen."

Departementet vil i dette notatet foreslå en utvidelse av rettighetsbestemmelsen i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d om brukerstyrt personlig assistanse. Dette for å skape trygge og forutsigbare rammer rundt tjenestetilbudet til personer med store og langvarige behov.

3 Brukerstyrt personlig assistanse

Brukerstyrt personlig assistanse er en alternativ måte å organisere tjenestene praktisk og personlig bistand (personlig assistanse) på for personer med nedsatt funksjonsevne og

stort behov for bistand i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet. Målet er å bidra til at personer med bistandsbehov får et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for funksjonsnedsettelsen.

Kjernen i brukerstyrt personlig assistanse er brukerstyring gjennom arbeidslederrollen. Brukerstyrt personlig assistanse innebærer at brukeren har rollen som arbeidsleder og påtar seg ansvar for organisering og innhold ut fra egne behov. Innen de timerammer som kommunens vedtak angir, kan brukeren styre hvilke oppgaver assistentene skal utføre, hvor og til hvilke tider assistanse skal gis. Å være arbeidsleder innebærer å ha det daglige lederansvaret for assistentene. Viktige elementer i arbeidslederrollen er å definere behov, å delta ved ansettelse eller medvirke ved valg av assistenter, lære opp og veilede assistenter i hvordan hjelpen bør gis, sette opp og følge arbeidsplaner og ivareta andre forhold knyttet til tjenestene. For å kunne ta rollen som arbeidsleder selv er det en forutsetning at vedkommende kan ivareta denne rollen på en forsvarlig måte. Selv om det normale vil være at brukeren selv ivaretar arbeidslederrollen, er det ikke et krav at brukeren skal ivareta brukerstyringen uten bistand. Også personer som er avhengig av bistand for å ivareta arbeidslederrollen kan få brukerstyrt personlig assistanse gjennom en medarbeidsleder, forutsatt at ordningen vurderes å være tilstrekkelig brukerstyrt.

BPA er en mer brukerstyrt organisering av tjenestene praktisk bistand og opplæring. Dette omfatter hjelp til alle dagliglivets praktiske gjøremål i hjemmet og i tilknytning til husholdningen, for eksempel innkjøp av varer, matlaging, vask av klær og bolig, legge seg, stå opp, dusje og vaske seg osv. Videre kan tjenestene bestå i assistanse til å leve et aktivt liv i fellesskap med andre.

4 Gjeldende rett

4.1 Overordnede bestemmelser

Det følger av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 at kommunen skal sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester til de som oppholder seg i kommunen. Det er dermed kommunen som har det overordnede forvaltningsansvaret for BPA-tjenesten, uavhengig av hvordan denne er organisert og hvem som ivaretar arbeidsgiveransvaret. Kommunen har også ansvaret for at tjenestene som tilbys eller ytes etter loven er forsvarlige, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 utdyper kravet til «nødvendige helse- og omsorgstjenester» i lovens § 3-1 ved å angi de tjenestene kommunen som et minimum plikter å sørge for. Av bestemmelsens første ledd nr. 6 bokstav b fremgår det at kommunen skal tilby «personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt». Plikten til å tilby personlig assistanse organisert som brukerstyrt personlig assistanse er skilt ut i en egen bestemmelse i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8, se nedenfor.

Brukerstyrt personlig assistanse tildeles på bakgrunn av en vurdering av om brukeren har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1

a. De nærmere vilkårene for rett til brukerstyrt personlig assistanse fremgår av pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d som særskilt regulerer denne tjenesteformen, se nedenfor.

4.2 Helse- og omsorgstjenesteloven

Plikten til å tilby brukerstyrt personlig assistanse er skilt ut i en egen bestemmelse i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8:

«Kommunen skal ha tilbud om personlig assistanse etter § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b, i form av praktisk bistand og opplæring, organisert som brukerstyrt personlig assistanse.»

Det heter her at kommunen skal ha tilbud om personlig assistanse i form av praktisk bistand og opplæring organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Kommunene har følgelig plikt til å ha ordningen, men avgjør selv, innenfor rammen av kravet til nødvendige omsorgstjenester, hvilke tjenester som skal tilbys den enkelte bruker og om tjenesten skal gis som BPA. Kommunene skal i vurderingen legge stor vekt på brukerens behov og ønsker. Kommunens vedtak skal angi rammen for den bistanden som tildeles som BPA. Utmålingen skal ligge på et «forsvarlig nivå». Tjenesteomfanget skal være det samme som kommunen ville gitt om kommunen selv skulle stått for tjenesteytingen gjennom de ordinære omsorgstjenestene.

4.3 Pasient- og brukerrettighetsloven

Rett til brukerstyrt personlig assistanse er regulert i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d:

« Personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b har rett til å få slike tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Retten omfatter avlastningstiltak etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 første ledd nr. 2 for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Helsetjenester i avlastningstiltak omfattes ikke.

Rettigheten omfatter ikke tjenester som krever flere enn én tjenesteyter til stede eller nattjenester, med mindre brukeren kontinuerlig har behov for slike tjenester.

Med langvarig behov i første ledd menes behov ut over 2 år.

Med stort behov i første ledd menes et tjenestebehov på minst 32 timer per uke. Brukere med tjenestebehov på minst 25 timer per uke har likevel rett til å få tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse, med mindre kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen»

Tjenester som omfattes av rettigheten, er praktisk bistand og opplæring, støttekontakt og avlastning for foreldre med hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Dette er tjenester som kommunen skal tilby etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b og § 3-6 nr. 2. Rettigheten omfatter i utgangspunktet ikke tjenester som krever mer enn én tjenesteyter eller nattjenester, men det er gjort unntak fra dette ved at brukere med kontinuerlig behov for nattjenester eller flere tjenesteytere omfattes av rettigheten.

Helsetjenester er ikke omfattet av rettigheten. Når det gjelder personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b, følger dette forutsetningsvis ved at slike tjenester ikke regnes som helsetjenester. Det er presisert i lovteksten at heller ikke helsetjenester i avlastningstiltak omfattes av rettigheten.

Stort behov er definert som et tjenestebehov på minst 25 til 32 timer per uke. Det er stilt krav til en viss stabilitet i behovet for tjenester for å ha rett til brukerstyrt personlig assistanse ved at langvarig behov er definert som behov ut over 2 år. Også personer som trenger bistand til å utøve brukerstyringen, som personer med nedsatt kognitiv funksjonsevne og (foreldre til) barn, er omfattet av rettigheten. Rettighetsbestemmelsen har en aldersbegrensning på 67 år.

4.4 Nærmere om rettighetsfestingen

Brukerstyrt personlig assistanse ble rettighetsfestet gjennom pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d fra 1. januar 2015 for personer som oppfyller nærmere angitte vilkår. Rettighetsfestingen innebar en styrking av ordningen ved at de med langvarig og stort tjenestebehov ble gitt en rettighet, samtidig som man videreførte pliktbestemmelsen i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8 om at kommunen har en plikt til å ha tilbud om brukerstyrt personlig assistanse også til brukere som ikke omfattes av rettighetsfestingen.

En avgrensningen av rettighetsbestemmelsen var nødvendig for å sikre kostnadskontroll med de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Man måtte unngå at rettighetsfestingen førte til en fordeling av kommunens ressurser på bekostning av brukergrupper som falt utenfor rettigheten. For å imøtekomme disse hensynene ble rettigheten knyttet til en individuell vurdering av behov for bistand, slik som ved andre tjenester, og tjenesteomfanget skal i utgangspunktet være det samme som kommunen ville gitt om kommunen selv skulle organisert tjenesten. I tillegg ble rettigheten avgrenset etter tjenestebehov og personkrets.

Én avgrensning av rettighetsbestemmelsen var etableringen av en øvre aldersbegrensning. Aldersbegrensningen på 67 år ble i Prop. 86 L (2013-2014) *Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven (rett til brukerstyrt personlig assistanse)* begrunnet med at den forventede demografiske utviklingen kunne medføre at antallet med rett til BPA kunne stige betydelig dersom personer over 67 år ble inkludert i rettighetsfestingen. Dette kunne igjen medføre at en stadig større del av kommunens tjenestebudsjett ble bundet opp til BPA og dermed unndratt kommunens mulighet til fleksibel forvaltning i takt med løpende eller raskt skiftende omsorgsbehov hos andre brukere.

Overfor brukere som falt utenfor rettighetsbestemmelsen, herunder brukere over 67 år, ble kommunens plikt til å vurdere om tjenesten bør organiseres som BPA etter pliktbestemmelsen i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8 videreført. Videre uttalte departementet at ettersom kostnadene knyttet til organiseringen av tjenestene til en bruker ikke automatisk vil endre seg når brukeren fyller 67 år, kan man legge til grunn at kommunene også vil tilby brukerstyrt personlig assistanse til brukere over 67 år i de tilfellene der brukeren tidligere har hatt denne typen organisering av praktisk bistand.

5 Departementets vurdering og forslag

Regjeringen har visjon om et samfunn der alle kan delta. Brukerstyrt personlig assistanse er et viktig bidrag til likeverd, likestilling og samfunnsdeltakelse for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand. Undersøkelser viser at brukerstyrt personlig assistanse oppleves som et frigjøringsverktøy og at det er en ordning brukerne hovedsakelig er fornøyd med. Etter Helse- og omsorgsdepartementets vurdering er det av betydning at personer som har hatt langvarige og store behov for praktisk bistand gjennom store deler av livet, og som gjennom brukerstyrt personlig assistanse er vant til å organisere sine egne tjenester, får beholde denne muligheten også etter fylte 67 år.

Utgangspunktet for avgrensningen på 67 år er som nevnt at man ønsket å forhindre at en stadig større del av kommunens tjenestebudsjett ble bundet opp til BPA. Man ville sikre at kommunene hadde mulighet for en fleksibel forvaltning i takt med løpende eller raskt skiftende omsorgsbehov hos innbyggerne. I Prop. 86 L (2013-2014) uttalte departementet samtidig at man hadde tillit til at kommunene også ville tilby brukerstyrt personlig assistanse til brukere over 67 år, særlig i de tilfeller der brukere har hatt BPA tidligere og ordningen fremdeles blir vurdert som forsvarlig.

Samtidig som rettighetsfestingen av brukerstyrt personlig assistanse ble lagt frem ble det besluttet at rettighetsforslaget skulle følgeevalueres. Ordningen ble derfor følgeevaluert i en toårs-periode fra rettighetsbestemmelsen trådte i kraft 1. januar 2015.

Når det gjelder konsekvensene av aldersgrensen på 67 år for rettighetsfestingen av BPA viser følgeevalueringen at det har vært en vekst i antallet brukere på 67 år og eldre. Det kan være en indikasjon på at kommunene ikke har endret praksis for denne aldersgruppen, slik som mange har vært redd for. Hovedinntrykket etter tilbakemeldinger fra fylkesmenn, brukere og organisasjoner er at kommunene lar eksisterende ordninger fortsette så fremt de fungerer. Bekymringen knyttet til aldersbegrensningen og frykten for å bli fratatt en ordning som brukeren opplever at fungerer godt synes likevel å ha fått et solid feste i den offentlige debatten knyttet til BPA-ordningen.

Følgeevalueringen viser at rettighetsfestingen for flere brukere har gitt en trygghet for at ordningen ikke kan tas fra dem uten videre. Med andre ord kan slik engstelse ha vært reell hos noen brukere før rettighetsfestingen. Dette funnet tegner et godt bilde av den uttalte/strukturelle motsetningen som ligger i kommunens ansvar for å gjøre løpende vurderinger av den enkeltes tjenestetilbud, samtidig som en bruker med store og langvarige behov har behov for forutsigbarhet og trygghet rundt sitt tjenestetilbud.

Selv om det ikke nødvendigvis er noen motsetning mellom disse vurderingene i praksis, settes denne problemstillingen på spissen for brukere som trer ut av rettighetsbestemmelsen på grunn av alder. Dette innebærer at selv om undersøkelser viser at kommunene lar eksisterende ordninger som fungerer fortsette etter fylte 67 år, så kan en engstelse og utrygghet blant brukerne i forkant av at man trer ut av rettighetsbestemmelsen på grunn av alder likevel være reell.

Departementet er opptatt av at man må skape trygge og forutsigbare rammer rundt tjenestetilbudet til personer med store og langvarige behov. Som nevnt innledningsvis

viser Meld. St. 15 (2017-2018) *Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre* - at mange eldre lever aktive liv med god helse og livskvalitet og deltar aktivt på flere arenaer i livet. Selv om flere eldre enn tidligere rapporterer god funksjonsevne og i større grad enn tidligere klarer hverdagens utfordringer, er det også mange som lever lenge med kroniske sykdommer og funksjonssvikt. Det kan bli av avgjørende betydning for bærekraften i tjenestene at de tar i bruk sine ressurser for å møte alderdommens utfordringer og muligheter. Da må disse brukerne også ha trygghet for at tjenestene legger til rette for at de kan planlegge og vurdere sine egne ressurser opp mot egen livssituasjon.

Personer med store og langvarige behov har ofte hatt omfattende og langvarig kontakt med helse- og omsorgstjenestene og har i samarbeid med kommunen over tid kommet frem til et tjenestetilbud og en ordning som fungerer for den enkelte. For å sørge for at personer med store og langvarige behov har trygghet for at de får beholde ordninger med brukerstyrt personlig assistanse som er innvilget med utgangspunkt i rettighetsbestemmelsen også etter fylte 67 år, foreslår departementet en utvidelse av dagens rettighetsbestemmelse. Dette kan bidra til å styrke denne gruppens behov for forutsigbarhet og trygghet, og bygge opp under den enkeltes selvstendighet og mestringsfølelse.

Forslaget gjelder ikke en endring for aldersgruppen over 67 år som helhet, men vil være en unntaksregel for bestemte brukere over 67 år.

Lovendringsforslaget gjelder brukere som har fått innvilget brukerstyrt personlig assistanse etter vilkårene rettighetsbestemmelsen i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d.

6 Lovendringsforslag

På bakgrunn av ovennevnte foreslår departementet å endre pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d gjennom et nytt fjerde punktum i bestemmelsens første ledd:

"Personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b har rett til å få slike tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Retten omfatter avlastningstiltak etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 første ledd nr. 2 for personer med foreldreansvar for hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne. Helsetjenester i avlastningstiltak omfattes ikke. Retten omfatter også personer over 67 år som før fylte 67 år har fått innvilget brukerstyrt personlig assistanse etter første punktum."

7 Administrative og økonomiske konsekvenser av forslaget

7.1 Administrative og økonomiske konsekvenser for kommunen

Forslaget gjelder personer som før fylte 67 år allerede har fått tildelt BPA i henhold til rettigheten. Det betyr at det er vurdert at de har et omfattende tjenestebehov som er

langvarig, og at personen selv eller nærstående er i stand til å være arbeidsleder. For at forslaget skal gi merutgifter for kommunene, må tjenesten som ytes enten være dyrere eller ytes i større omfang enn tjenestene personen ellers ville mottatt. Departementets oppfatning er at forslaget ikke vil medføre merkostnader for kommunene.

Utredningene i forkant av rettighetsfestingen viste at dersom tjenestebehovet er omfattende, så vil BPA-organisering være billigere eller kostnadsnøytralt i forhold til om tjenestetilbudet var organisert gjennom egen personellbase. For kostnadskontroll var det sentrale vurderingstema skjæringspunktet i antall tjenestetimer knyttet til når det vil være kostnadsnøytralt å organisere praktisk bistand som BPA i forhold til å yte tjenesten fra egen personellbase. Departementet anslo at en bruker må ha et behov for praktisk bistand med et omfang på 25-32 timer per uke for at kommunen ikke skal påføres ekstra kostnader ved å måtte organisere tjenesten som BPA. Rettighetsbestemmelsen ble dermed avgrenset til brukere med dette tjenestebehovet. Da BPA ble rettighetsfestet, ble ordningen utvidet til å omfatte støttekontakt og avlastning. Merkostnadene ble anslått til 500 mill. kroner, og dette ble kommunene kompensert for. Disse tjenestene omfatter andre brukergrupper av BPA enn det den foreslåtte utvidelsen primært omfatter.

En rett til BPA gir rett til det antall timer kommunen mener en bruker har behov for etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 og pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a. Behovsvurdering er en sammensatt faglig vurdering, og kommunen skal bestemme timeomfang til den enkelte på individuelt grunnlag, uavhengig av hvordan tjenesten organiseres. Rettighetsfestingens omfang er tydelig avgrenset til de tilfellene der ordningen anses kostnadsnøytral for kommunen. Det vil derfor ikke påløpe ekstra kostnader ved at de som oppfyller rettigheten før 67 år får beholde den også når de blir eldre. Når departementet ikke foreslår å endre aldersgrensen på 67 år for nye vedtak, har det bakgrunn i at med en stor og økende eldrebefolkning vil svært mange etter hvert kunne oppfylle de generelle vilkårene, da omsorgsbehov øker med alder. En slik endring vil kunne binde opp store deler av kommunens helse- og omsorgsbudsjett, og unndra kommunenes mulighet til fleksibel forvaltning i takt med løpende/raskt skiftende omsorgsbehov hos andre brukere.

Forslaget er ikke ventet å medføre vesentlig økt ressursbruk i kommunene til saksbehandling, informasjon og veiledning eller til klagesaksbehandling. BPA-ordningen stiller andre krav til administrasjon, veiledning, arbeidsgiveransvar og tilsyn enn ordinær praktisk bistand. Forslaget gjelder brukere som allerede selv har opplæring, og opplæringsbehovet vil derfor begrenses til nye BPA-assistenten og kommunens administrasjon. Siden kommunene allerede må ha systemene på plass anses ikke endringen å føre til merutgifter.

SSB fører statistikk over hvor mange som har en BPA-ordning. Den skiller ikke mellom hvorvidt brukerne har krav på ordningen eller ikke, og må tolkes med det forbeholdet. Vi ser av tabell 1 at det i 2017 var ca. 1 100 mottakere i aldersgruppa 50-66 år. Det tilsier grovt regnet at det er ca. 100 personer i året som passerer grensen på 67 år med et BPA vedtak hvis vi fordeler dem jevnt over aldersspennet. Av den samme tabellen kan vi se at

antallet med BPA etter 67 år er jevnt stigende allerede i dag, som kan være en indikasjon på at de fleste ikke får endret tjenestetilbudet sitt.

Tabell 1. Personer med BPA

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Alle	2 905	2 890	2 888	3 014	3 146	3 330	3 509
0-17 år	298	227	243	264	275	316	374
18-49 år	1 370	1 378	1 380	1 413	1 467	1 512	1 587
50-66 år	968	1 003	965	1 012	1 037	1 038	1 069
67 år +	269	282	300	325	367	464	479

Kilde: SSB, statistikkbanken

Et sentralt tema under arbeidet med rettighetsfestingen, var hvorvidt den ville påvirke generøsiteten i ordningen. Vi kjenner ikke fasit på det spørsmålet ennå, men i en vurdering av kostnader ved å fjerne aldersgrensen for dem som allerede har BPA er det heller ikke relevant, siden det kommunene må gjøre innenfor rettighetsfestingen er å tilby det samme som brukerne ville ha fått innenfor det kommunale tjenestetilbudet. Det er opptil kommunene å bestemme nivået på tjenesten.

Toppfinansieringsordningen for ressurskrevende tjenester faller bort ved 67 år. Det gjør den uavhengig av om omsorgsbehovet dekkes gjennom kommunenes ordninger eller BPA. Dette er brukere der timetallet er høyt, og valget av organisering av tjenestetilbud er å anse som kostnadsnøytralt for kommunen.

7.2 Administrative og økonomiske konsekvenser for statlig forvaltning

Helse- og omsorgstjenestene, herunder personlig assistanse, er et kommunalt ansvar og blir finansiert gjennom de kommunale rammebevilgningene. Lovforslaget har derfor ingen direkte økonomiske konsekvenser for staten. Personer over 67 år er ikke omfattet av tilskuddsordningen for ressurskrevende brukere.