

Innspill til Ekspertutvalg om brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Ombudet har som mandat å arbeide for likestilling og mot diskriminering på grunn av bla. nedsatt funksjonsevne. Ombudet har også tilsynsansvar med at norsk rett og forvaltningspraksis er i samsvar med de forpliktelsene Norge har etter FNs diskrimineringskonvensjoner, deriblant FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD).

Ombudet mener:

- BPA-ordningen bør flyttes ut av helse- og omsorgssektoren og over i egen lovgivning.
- Forvaltningsansvaret bør overføres fra kommunene til staten.
- BPA må gjelde for alle funksjonshemmede med assistansebehov; uten en nedre timebegrensning, uavhengig av alder, boform og kompetanse til å lede egen ordning - på alle samfunnets arenaer der den enkelte har behov for det i hjemmet, på skole, SFO/AKS i arbeidsliv, fritid og reiser- på tvers av kommuner.
- Den enkelte selv (eventuelt pårørende/med-arbeidsleder) skal kunne bestemme over organiseringen av sin egen BPA-ordning, herunder hvem som skal ansettes som assistenter. Den enkelte skal også ha ansvar for den daglige styringen, herunder hvilke oppgaver som skal utføres samt når, hvor og hvordan assistansen skal ytes.

Hva er fordeler og ulemper med dagens ordning?

Fordeler:

Brukerstyrt personlig assistanse er et viktig bidrag til likeverd, likestilling og samfunnsdeltakelse for personer med nedsatt funksjonsevne og behov for bistand / assistanse i hverdagen. Prinsippet for BPA-ordningen er at man selv bestemmer og styrer når, hvor og hvordan assistanse skal gis innenfor de tilmålte timene man er innvilget. Erfaringene viser at mange opplever at BPA gir dem muligheten til å leve et friere liv enn de ville hatt med tradisjonelle kommunale hjemmetjenester.

For mange er ordningen vesentlig for muligheten til å for eksempel kunne være i jobb. For studenter gir BPA betydelig større fleksibilitet som kanskje har behov for

assistanse til forelesninger, seminarer og kollokvier som kan være spredt ut over en hel dag. De tradisjonelle kommunale helse- og omsorgstjenestene er ikke egnet med hensyn til disse behovene.

Studier viser at medvirkning er langt bedre ivare tatt også for personer med utviklingshemming som har BPA enn de som mottar tjenester i det ordinære tjenesteapparatet. Det skyldes at BPA gjør tjenestene mer fleksible og forutsigbare, det blir enklere å få til individuelle tilpasninger med færre assistenter, og mer stabilitet og kontinuitet

Ulemper:

Kommunal ordning

Dagens BPA-ordning fører til store variasjoner mellom funksjonshemmede i ulike kommuner, hva gjelder tildeling, timeantall og lokale regler for bruk av ordningen. Ombudet mener at likestilling og like muligheter ikke kan være avhengig av bosted, men anbefaler en felles praksis for hele landet. Tilbudet bestemmes i stor grad lokalt – uavhengig av rettigheter og behov.

Ombudet mener det er svært uheldig at BPA i dag stadig defineres som «alternativ måte å organisere kommunale tjenester på». Da fungerer ordningen ikke som et likestillings-verktøy og det er lite igjen av hva som var den opprinnelige hensikten med ordningen. Ombudet mener ordningen må redefineres slik at ordningen skal kunne benyttes på alle samfunnsarenaer slik brukeren av ordningen selv mener er mest hensiktsmessig.

Ligger under feil sektor

Det er en ulempe praktisk og symbolsk at ordningen ligger under helse- og omsorgssektoren. Funksjonshemmede med et assistansebehov er ikke pasienter som primært trenger helsetjenester, men behov for assistanse på egne premisser for å kunne realisere sin rett til deltagelse, selvstendig og kunne oppnå likestilling. Dette vil være i tråd med CRPD, som forutsetter et paradigmeskifte der samfunnet skal behandle funksjonshemmede som likeverdige borgere og ikke pasienter, klienter og brukere.

Nedre timegrense

Dagen ordning har en nedre timegrense for å ha rett til BPA- ordningen. Et behov som er mindre enn 25 timer, enten behovet er 5, 10 eller 15 timer i uken, er ikke mindre viktig for livskvaliteten for den enkelte for å kunne leve et mer selvstendig liv.

Aldersgrense

Ombudet mener også aldersgrensen er en ulempe. Om ordningen skal være et likestillingsverktøy kan dette ikke være avhengig av alder. I tråd med samfunnsutvikling deltar stadig flere eldre aktivt på flere arenaer i samfunnet.

Bestemmes av boform

Ombudet mener at BPA må gjelde for alle uavhengig av boform – enten dette er i egen bolig eller bofellesskap eller institusjon – midlertidig eller permanent.

Hva har endret seg siden utredningen i 2021?

Henvendelsene vi får til LDO forteller oss at det stadig er vanskeligere å få BPA. Det påstås at enkelte kommuner avslår kategorisk alle søknader. Man mener at funksjonshemmede skal skaffe seg robotstøvsuger, handle mat og klær på nettet, ha plastikkblomster og lignende tiltak.

Hvilke utviklingstrekk ser dere fremover?

Det er en tendens at kommuner avvikler mindre bofellesskap for å samlokalisere (i hovedsak utviklingshemmede) i større institusjonslignende boliger. Dette gir mindre likestilling, selvbestemmelse og lavere samfunnsdeltagelse.

Kommuner omdefinerer daglig assistanse til helsetjenester som (mener kommunene) krever helsefaglige assistenter (i motsetning til BPA-ordningen) Ettersom helsefaglig personell befinner seg i samlokaliserte boliger, mener kommunen det er mest bærekraftig at også brukere av tjenestene befinner seg der. Tjenester knytter seg altså til boform.

Hvordan opplever dere rekrutteringssituasjonen for assistenter?

Flere leverandører opererer med en «pool» med assistenter. Dette begrenser personen som skal ha assistanse og selv velge assistent. Vi vet lite om hvordan dette fungerer.

Hvilke utfordringer ser dere med dagens finansieringsmodell?

I utgangspunktet bør det ikke kreves egenandel for å kunne realisere sine menneskerettigheter; leve selvstendig på egne premisser. Vi mener det må utredes hvorvidt det skal kunne knyttes egenandeler til det som trengs for å oppnå formålet med ordningen; selvbestemmelse, likestilling og deltakelse.

Vi viser også til Vistas økonomiske analyse som viser at BPA kan være kostnadsbesparende og gi en betydelig gevinst fordi flere tar utdanning og kan arbeide, og eldre vil kunne avlaste andre dyrere tjenester.

Hvordan kan BPA bedre samordnes med annen assistanse på tvers av sektorer?

I dag eksisterer det mange assistanseordninger knyttet til forskjellige samfunnsarenaer som hjemmesykepleie, hjemmehjelp, funksjonsassistanse, skoleassistenter og støttekontakt. Ombudet mener at BPA må kunne benyttes på alle samfunnsarenaer etter behov; i hjemmet, på skole, på SFO, på arbeidsplass og i fritidssysler. Det er hensiktsmessig å kunne, ved ønske benytte samme person til flere støtte/assistansefunksjoner. For eksempel om ønskelig, benytte samme person som BPA og funksjonsassistent på arbeidsplassen.

Avsluttende kommentarer

Det er viktig å tydeliggjøre at man har rett til BPA uavhengig av hvor og hvordan du bor. Også i bofellesskap. Brukere som har en kognitiv funksjonsnedsettelse, psykisk sykdom eller er mindreårig, og derfor eller av andre grunner ikke kan ivareta arbeidslederopp gavene selv, er også omfattet av rettighetsbestemmelsen.

Arbeidslederrollen ivaretas da av andre personer på vegne av eller i samarbeid med brukeren. Hvem som kan ivareta arbeidslederrollen på vegne av brukeren følger de alminnelige regler for fullmakt og representasjon. Her kan man frigjøre personell – og få en betydelig større selvbestemmelse (f.eks. ikke være avhengig av vaktskifte om man er ute om kvelden.) Det er et stort problem at kommunen nekter funksjonshemmede BPA om hen flytter ut av bofellesskap for å kunne bo mere selvstendig – selv om hen har rett til BPA.

FN-konvensjonens artikkel 19 slår fast at personer med nedsatt funksjonsevne har rett til å leve selvstendig og delta i samfunnet, herunder å velge bosted og å ikke tvinges til å bo i institusjoner. Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er et viktig

virkemiddel for uavhengighet, og bygger på CRPD artikkel 19 om å sikre individuelle støttetjenester i hjemmet.

Det står ikke noe om BPA i CRPD, men det er vanskelig å se for seg en oppfyllelse av artikkel 19 – selvstendig liv – bo hvor med hvem i den boform man selv ønsker uten at BPA er løsningen for mange.

Samfunnsøkonomisk analyse av BPA-ordningen

Vista Analyse har gjennomført en samfunnsøkonomisk analyse av BPA (2025).¹ Her er noen viktige konklusjoner:

- BPA er et svært kostnadseffektivt virkemiddel. Det bidrar til god måloppnåelse for de som har fått tilgang på BPA.
- Kun 4450 personer i hele landet har BPA. Det utgjør 1,8% av alle brukere som har helsetjenester i hjemmet.
- Kostnadene pr. time når alle kostnader medregnes er fra 60 til 80 prosent av kostnadene ved alternative tjenester.
- Kommunale besparelser i 2024 for 4450 brukere utgjør (et nedre estimat) fra 1,5 til 2,8 mrd. kroner når man ser på kostnadene for alternative tjenester til de som mottar BPA.
- BPA frigjør helsepersonell til helsefaglige oppgaver.

Mer om økonomi

Fra: NOU 2021: 11 Selvstyrt er velstyrt og Prop. 86 L (2013–2014):

BPA er isolert sett (for en gitt mengde timer) ansett som kostnadseffektivt, sammenlignet med tradisjonelt organisert personlig assistanse. Det skyldes at det ved ytelse av BPA ikke går med tid til planlegging, møtevirksomhet og reising, slik som ved tradisjonell tjenesteorganisering. BPA har derfor lavere brutto lønnskostnader per brukerrettet time sammenlignet med andre måter å organisere praktisk bistand på.

Oppsummert

¹ Rapporten ligger her: https://www.vista-analyse.no/site/assets/files/8372/va-rapport_2025-30_samfunnsokonomisk_analyse_av_bpa-ordningen.pdf

- Økt yrkesdeltakelse: BPA gir personer med funksjonsnedsettelse muligheten til å delta mer aktivt i arbeidslivet. Dette fører til økt yrkesdeltakelse både blant de som mottar BPA og deres nærmeste familie¹.
- Redusert behov for andre offentlige tjenester: Personer som mottar BPA har ofte mindre behov for andre offentlige tjenester sammenlignet med de som mottar tradisjonelle tjenester¹.
- Bedre livskvalitet: BPA bidrar til bedre livskvalitet for mottakerne, noe som kan redusere behovet for helse- og omsorgstjenester på lang sikt¹.
- Redusert sykefravær: Økt yrkesdeltakelse og bedre livskvalitet kan også føre til redusert sykefravær, noe som gir økonomiske besparelser for både kommunen og samfunnet som helhet².
- Kostnadseffektivitet: Sammenlignet med tradisjonelle helse- og omsorgstjenester, kan BPA være en mer kostnadseffektiv løsning for kommunen

Sendt 15. januar 2026