



Helse- og omsorgsdepartementet
Ekspertutvalget for BPA
V / Sekreteriatsleder Per-Christian Wandås

Deres ref.:
25/4864

Vår ref.:
26/565-2 OSH
Oscar Aaslund Hovin /

Dato:
20.01.2026

Skriftlig notat - innspillsmøte 22.01.2026

Fagforbundet er landets største arbeidstakerorganisasjon og arbeider for trygge lønns- og arbeidsforhold for medlemmer, hvorav mange jobber i velferdstjenestene. Vi organiserer også ansatte i BPA-ordninger og har tariffavtaler som omfatter BPA-arbeid i kommersielle, ideelle og offentlige virksomheter.

Fagforbundet anerkjenner BPA som et viktig likestillingsverktøy, men mener det er nødvendig å vurdere om ordningen alltid fungerer i tråd med intensjonen, eller om den i noen tilfeller brukes som en alternativ organisering av kommunale tjenester uten tilstrekkelige rammer for kvalitet, kompetanse og ansvar.

BPA er også en arbeidsplass, med krav til et trygt og forsvarlig arbeidsmiljø. Gode lønns- og arbeidsforhold er en forutsetning for kvalitet i tjenestene.

Innspillet bygger på medlemmenes erfaringer, egne undersøkelser og tidligere høringsuttalelser, og peker både på trivsel og på utfordringer og forbedringsbehov sett fra et arbeidstakerperspektiv.

Fordeler og ulemper med dagens ordning

Gjennom tilbakemeldinger fra medlemmer, tillitsvalgte og arbeidsledere i BPA-ordninger ser vi at dagens ordning fungerer ulikt i praksis. Samtaler med medlemmer og tillitsvalgte som arbeider i disse ordningene viser at mange er svært glade i jobben sin. De opplever en meningsfull arbeidshverdag der de bidrar til å bygge ned barrierer og legge til rette for at mennesker kan delta i samfunnet uavhengig av funksjon.

Samtidig erfarer vi at mange av våre medlemmer opplever uklarhet knyttet til arbeidsgiverrollen og det tilhørende arbeidsgiveransvaret. Dette blir særlig krevende når det oppstår uenighet eller endringer, for eksempel i vedtakseiernes behov. Vi ser også eksempler på ordninger der det er utfordrende å forene vedtakseiernes behov for styring og fleksibilitet med arbeidstakernes behov for trygghet, forutsigbarhet og klare rammer.

Undersøkelser gjennomført av Fagforbundet blant medlemmer i BPA-ordninger viser at mange opplever å arbeide isolert, uten tilknytning til et kollegafellesskap. Over halvparten av de spurte oppgir at de mangler formell opplæring i rollen.

Vedtakseiere med komplekse behov

Kommunene har ansvar for innbyggere med langt mer komplekse behov enn tidligere. Oppgaver som tidligere ble ivaretatt i spesialisthelsetjenestens intensivavdelinger, utføres nå i hjemmet. Dette inkluderer også personer med alvorlig somatisk sykdom og progredierende tilstander, hvor overgangen mellom stabil tilstand og akutte hendelser kan være kort.

I ordninger med omfattende medisinske behov bidrar ofte spesialisthelsetjenesten i opplæringen. Fagmiljøer vi er i kontakt med rapporterer om betydelig ressursbruk for å sikre tilstrekkelig kompetanse, særlig ved invasiv langtids mekanisk ventilasjon (LTMV).

For kommunene kan BPA i slike tilfeller være krevende også økonomisk, og i noen situasjoner mer ressurskrevende enn tradisjonelle tjenester.

Tilrettelegging

BPA-assistenter arbeider ofte alene. Det gjør tilrettelegging ved sykdom eller redusert funksjon krevende. Omplussing kan ofte være vanskelig på grunn av relasjonelle forhold mellom vedtakseier og assistent. Manglende vilje til å ta i bruk nødvendige hjelpemidler i hjemmet forsterker utfordringene og kan gi økt belastning på både ansatte og pårørende.

Eksempel fra praksis: Et medlem med ryggplager ble sykmeldt. Legen vurderte at vedkommende kunne komme tilbake med tilrettelegging, men familien ønsket ikke ytterligere tilrettelegging i hjemmet. Det var i dette tilfellet snakk om personløfter, som familien mente ville forringe verdien på boligen. I en ordning med få vikarer ga dette økt belastning på familien og arbeidstakeren, som i tillegg fikk reaksjoner fra arbeidsleder om at vedkommende «ødelte ordningen».

Turnover i BPA-ordninger

Stillingsstørrelsene styres ofte av vedtakseiers vedtak fra kommunen. Av den grunn – og på grunn av behovet for fleksibilitet – preges ordningene av deltid. Mange medlemmer i BPA-ordninger er derfor ansatt hos flere vedtakseiere og/eller flere leverandører for å oppnå hel stilling.

For flere er BPA en biinntekt i tillegg til annet arbeid. Det gjør det også krevende å fastslå nøyaktig hvor mange medlemmer vi har i BPA-ordninger, da mange kun har registrert hovedarbeidsgiver og ikke eventuelle biarbeidsgivere i sitt medlemskap. Årsakene til at mange har dette som biinntekt er sammensatte, blant annet at arbeidet er relasjonsbasert og at man ønsker å opprettholde tilknytning til vedtakseier.

Fravær av formelle kompetansekrav og opplæring underveis kan gjøre BPA til en viktig inngang til arbeidslivet, og for noen en vei inn i helse- og omsorgssektoren. Samtidig får vi tilbakemeldinger om at opplevd opplæringskvalitet varierer. Det kan gi manglende mestring og utrygghet i arbeidssituasjonen.

Høy deltidsandel og et svakt fag- og kollegafellesskap bidrar til økt turnover, blant annet på grunn av utrygghet i arbeidssituasjonen. En av våre tillitsvalgte forteller at de færreste jobber

som BPA i mer enn tre år. Flere rapporterer om uklar rolleforståelse og uforutsigbar arbeidstid, forhold som gjør det krevende å bli i yrket over tid.

Ledelse

I likhet med øvrige tjenester er god ledelse avgjørende i BPA-ordninger. Opplæringen arbeidsledere og medarbeidsledere får for å utføre rollen varierer betydelig, og mange opplever at oppgavene er mer krevende enn forventet. Arbeidsledere utøver i praksis arbeidsgiverfunksjoner, og lov- og avtaleverk stiller klare krav til oppfølging.

I noen ordninger der det ikke er mulig å finne en egnet arbeidsleder, tilbyr enkelte leverandører at leverandørens administrasjon overtar arbeidslederrollen på vegne av vedtakseier.

Mange arbeidsledere forteller at ansvar og tidsbruk ble større enn forventet, også med veiledning fra leverandør. Det gjelder særlig personaloppfølging, arbeidsmiljøansvar og håndtering av frister og formelle krav.

Fagforbundet mener det er avgjørende at både kommuner og leverandører tar arbeidsgiveransvaret på alvor og sikrer etterlevelse av gjeldende lov- og avtaleverk. Når kommersielle eller ideelle leverandører yter BPA på vegne av kommunen (f.eks. fritt brukervalg), må kommunen følge opp sitt overordnede ansvar og sikre at tjenesten er forsvarlig. Dette er en tydelig tilbakemelding fra våre tillitsvalgte.

Videre mener Fagforbundet at klare og tydelige arbeidsavtaler er nødvendig for å synliggjøre ansvar, myndighet og oppgaver overfor assistentene. Avtalene må blant annet omfatte opplæring, arbeidsmiljø, arbeidstidsplanlegging og konflikthåndtering.

Bytte av leverandør - konsekvenser for arbeidstakerne

Vi ser flere uheldige konsekvenser av dagens praksis i mange kommuner, der det inngås konsesjonsavtaler med flere BPA-leverandører. For vedtakseier gir dette fleksibilitet til å velge leverandør etter gitte kriterier. For arbeidstakere kan imidlertid leverandørvalget være avgjørende for lønns-, pensjons- og arbeidsvilkår – blant annet kan retten til avtalefestet pensjon (AFP) være avhengig av hvilken leverandør som driver ordningen.

Tillitsvalgte og medlemmer rapporterer at leverandørbytte skjer relativt ofte. Noen ganger er det leverandøren som sier opp avtalen, andre ganger vedtakseier. Årsakene er sammensatte, men handler ofte om relasjonen mellom vedtakseier og leverandørens administrasjon, et gap mellom forventninger og faktisk leveranse, samt ulike vilkår knyttet til driftskonto. Når leverandør sier opp avtalen, oppgir flere at dette ofte henger sammen med forhold hos vedtakseier, arbeidsleder eller medarbeidsleder.

Ved leverandørbytte utløses som regel virksomhetsoverdragelse. Dette kan få store konsekvenser for arbeidstakerne, særlig når det gjelder lønns-, pensjons- og øvrige arbeidsvilkår. Selv om deler av tariffvilkårene overføres, gjelder disse normalt bare frem til tariffavtalens utløp – som oftest to år fra inngåelse. Deretter kan rettigheter svekkes og ansatte risikerer tapt lønnsutvikling over tid. Ved ny arbeidsgiver risikerer arbeidstakeren å miste viktige pensjonsordninger, som AFP og uførepensjon som

tilleggsforsikring fra arbeidsgiver, dersom den ikke har tilsvarende eller bedre ordninger. For den enkelte kan dette samlet innebære betydelige tap i fremtidig inntekt, i noen tilfeller over én million kroner.

Konsekvensene er dermed ikke bare økonomisk utrygghet for den enkelte arbeidstaker, men også økt gjennomtrekk og svekket kontinuitet for vedtakseier og tjenesten som helhet. Dette understreker behovet for tydelige rammer, mer forutsigbar kontraktspraksis og aktiv oppfølging fra kommunens side.

Endringer siden NOU 2021:11 (Selvstyrt er velstyrt)

I løpet av de siste årene har flere ønsket å organisere tjenestene sine som BPA. Tall fra NOU 2021:11 og tilstandskartleggingen til ULOBA viser en økning i antall personer som mottar tjenester organisert som BPA. Med tanke på signaler fra kommunene om økende behov, særlig blant yngre, er det liten grunn til å tro at etterspørselen vil avta.

I samme periode, særlig etter rettighetsfestingen, har BPA blitt markedsført i større grad enn tidligere. Dette gjelder både kommersielle og ideelle leverandører, samt bruker- og pårørendeorganisasjoner. Det er nærliggende å peke på to hovedårsaker til økningen: rettighetsfestingen 1. januar 2015 og økt oppmerksomhet rundt BPA som tjenesteform gjennom bruker- og pårørendeorganisasjoner.

Samtidig ser vi at vedtakseiere ofte har langt mer komplekse behov enn tidligere. Fagforbundet mener derfor at det er behov for tydelige nasjonale avgrensninger mellom BPA og andre tjenester. Det må etterstrebis at tjenestemottakere får nødvendig helsehjelp gjennom riktig tjenestekanal, og at BPA ikke brukes som en alternativ organisering av avansert helsehjelp.

Siden 2021 har majoriteten av norske kommuner fått et redusert økonomisk handlingsrom, og rekrutteringssituasjonen i helse- og omsorgstjenestene har blitt mer krevende. Dette påvirker også BPA-ordningene og kommunenes mulighet til å følge opp tjenestene på en forsvarlig måte.

Vi registrerer også at enkelte BPA-leverandører i økende grad rekrutterer personer fra bruker- og pårørendeorganisasjoner. I slike tilfeller er det særlig viktig at ansatte og leverandørens representanter har en tydelig rolleforståelse og ivaretar sitt ansvar som representanter for arbeidsgiver.

I forbindelse med arbeidet med NOU 2021:11 kom Fagforbundet med flere innspill. Utvalget ga den gang uttrykk for at manglende etterlevelse av krav til et fullt forsvarlig arbeidsmiljø i hovedsak kom til uttrykk i «enkeltilfeller». Fagforbundet, som har medlemmer hos ulike BPA-leverandører, har en annen erfaring. BPA er en relasjonsbasert arbeidssituasjon, hvor arbeidstakere i stor grad er prisgitt relasjonen til dem de arbeider tettest med.

Fagforbundet støttet blant annet utvalgets forslag om at arbeidsavtaler tydelig må klargjøre ansvar, myndighet og oppgaver overfor assistentene. Vi pekte på flere konkrete punkter som

burde inngå i avtalene. Det er fortsatt et behov for å få disse anbefalingene gjennomført i praksis.

Et annet sentralt krav fra Fagforbundet var etableringen av et nasjonalt opplæringsprogram for assistenter, arbeidsledere og medarbeidsledere. Et slikt program er ennå ikke på plass, og opplæringen er i stor grad overlatt til den enkelte leverandør, med mindre kommunen stiller særskilte krav. Dette var også blant forslagene i NOU 2021:11. Fagforbundet har tidligere stilt seg til disposisjon for arbeidet med å utvikle et felles nasjonalt program for grunnleggende opplæring.

Samlet sett vurderer Fagforbundet at NOU 2021:11 inneholder flere gode anbefalinger, men at det fortsatt gjenstår betydelig arbeid før disse er fulgt opp og etterlevd i praksis.

Hvilke utviklingstrekk ser vi fremover?

Utviklingen de siste årene viser en økning i antall innbyggere med vedtak om brukerstyrt personlig assistanse i norske kommuner. Det er nærliggende å peke på to hovedårsaker til denne utviklingen: rettighetsfestingen av BPA fra 1. januar 2015 og økt oppmerksomhet rundt BPA som tjenesteform gjennom bruker- og pårørendeorganisasjoner. Samtidig forventes en generell vekst i behovet for helse- og omsorgstjenester i befolkningen. Det er derfor grunn til å anta at flere enn i dag vil ønske sine tjenester organisert som BPA i årene fremover.

Tilbakemeldinger fra medlemmer og tillitsvalgte viser at graden av brukermedvirkning varierer betydelig mellom BPA-ordninger. Spannet går fra ordninger der vedtakseier selv ivaretar rollen som arbeidsleder, til ordninger der styringen i praksis ligger hos pårørende eller andre assistenter som fungerer som medarbeidsledere.

Arbeidslederrollen i BPA-ordninger er krevende og forutsetter kompetanse innen arbeidsrett, HMS, personaloppfølging og rolleforståelse. Mange arbeidsledere rapporterer at de får for lite opplæring og støtte til å ivareta rollen. Dette påvirker både arbeidslederne selv og assistentene, og kan få konsekvenser for kvaliteten og stabiliteten i ordningene. Det samme bildet ser vi blant assistentene, der mange utfører avansert og tidvis medisinsk tett oppfølging uten formell kompetanse, og med en opplevd frykt for å gjøre alvorlige feil. Dette understreker behovet for mer systematisk opplæring og tydeligere rammer for kompetansekrav.

Forskjellene mellom kommuner når det gjelder organisering, oppfølging og innhold i BPA-ordningene er i dag betydelige. Dette skaper ulikhet både for vedtakseiere og ansatte. Fagforbundet mener fortsatt at BPA skal være en kommunal tjeneste, forankret i det lokale ansvaret for helse- og omsorgstjenester. Samtidig er det behov for tydeligere nasjonale rammer for å sikre mer likeverdige tjenester og arbeidsvilkår på tvers av kommunegrenser. Statliggjøring av ordningen er etter vårt syn ikke løsningen, men dagens variasjon tilsier et behov for mer enhetlig praksis mellom kommunene.

BPA må videre ses i sammenheng med den samlede utfordringen knyttet til mangel på arbeidskraft i helse- og omsorgstjenestene, og i sammenheng med kommunenes øvrige tjenestetilbud.

Kommunene vil i økende grad måtte prioritere og bruke tilgjengelig arbeidskraft mest mulig effektivt. Dette forutsetter at BPA-ordningene inngår i en helhetlig planlegging av tjenestene, der hensynet til likestilling, kvalitet og brukermedvirkning balanseres mot behovet for bærekraftig ressursbruk.

Rekrutteringssituasjonen for assistenter

I likhet med øvrige deler av velferdstjenestene er rekrutteringssituasjonen i BPA-ordninger varierende og til dels krevende. En faktor som i noen tilfeller kan gjøre det lettere å tiltrekke seg søkere, er at det ofte ikke stilles krav om formell helse- og sosialfaglig kompetanse. Dette gir en lav terskel inn i arbeidslivet og kan bidra til å inkludere flere arbeidstakere. Samtidig er det store geografiske forskjeller også innen BPA, og i enkelte kommuner er rekrutteringssituasjonen særlig utfordrende.

Tilbakemeldinger fra tillitsvalgte viser at rekrutteringsbildet varierer betydelig mellom ordninger og leverandører. I noen tilfeller iverksettes særskilte tiltak for å sikre bemanning, for eksempel gjennom dekning av reise og opphold for ansatte som arbeider alternative turnusordninger med komprimert arbeidstid før lengre friperioder. Slike tiltak benyttes også i andre deler av helse- og velferdstjenestene, særlig i områder med vedvarende rekrutteringsutfordringer, og kan bidra til å dekke kortsiktige behov.

Fagforbundets erfaring er samtidig at BPA-leverandører ofte er gode på å inkludere personer som av ulike grunner står utenfor ordinært arbeidsliv, blant annet personer med funksjonsvariasjoner. Dette er et viktig bidrag til arbeidsinkludering, og erfaringer herfra kan også være relevante for andre arbeidsgivere i velferdssektoren.

Samtidig er Fagforbundet bekymret for utviklingen i flere BPA-ordninger. Mange assistenter arbeider alene, uten tilknytning til et kollegafellesskap eller et fagmiljø, og uten tilstrekkelig systematisk opplæring. Flere rapporterer om uforutsigbar arbeidstid, uklare ansvars- og rolleforhold og begrenset oppfølging fra arbeidsgiver. Slike forhold bidrar til utrygghet i arbeidshverdagen og øker risikoen for slitasje, sykefravær og høy turnover.

Kombinasjonen av krevende arbeidsforhold og manglende struktur gjør det utfordrende å rekruttere nye ansatte – og enda vanskeligere å beholde erfarne og kompetente assistenter over tid. Dette svekker kontinuiteten i tjenestene og kan få konsekvenser både for kvaliteten i tilbudet og for vedtakseiernes trygghet.

Fagforbundet mener det derfor er nødvendig med et nasjonalt opplæringsprogram for assistenter, arbeidsledere og medarbeidsledere, som sikrer grunnleggende kompetanse og felles forståelse av roller og ansvar. Videre er det behov for tydelig og systematisk arbeidsgiveroppfølging – uavhengig av organisasjonsmodell og leverandør – samt bedre strukturer for HMS-arbeid og arbeidstidsordninger som ivaretar arbeidstakernes helse, sikkerhet og behov for forutsigbarhet.

Disse tiltakene er etter Fagforbundets vurdering avgjørende for å styrke rekrutteringen, redusere gjennomtrekk og sikre BPA-ordninger som bærekraftige arbeidsplasser og tjenester over tid.

BPA i en fremtid med knappe ressurser

Som utvalget er kjent med, står kommunesektoren overfor en krevende situasjon med økende press på tjenester og bemanningsressurser. Dette vil kreve tydeligere prioriteringer og avklaringer fremover. I dag utføres det i underkant av 430 000 årsverk i kommunesektoren.

For at kommunene skal kunne opprettholde dagens tjenestenivå, må sektoren ifølge KS' arbeidsgivermonitor øke med om lag 46 600 årsverk innen 2030. Innen hele helse- og omsorgstjenesten, inkludert spesialisthelsetjenesten, er behovet anslått til opp mot 400 000 flere årsverk innen 2050, ifølge Perspektivmeldingen 2024. Samtidig vil det være økt arbeidskraftbehov også i flere andre sektorer, noe som understreker betydningen av effektiv og målrettet bruk av disponible ressurser.

Grensene mellom BPA og helsehjelp er i dag til dels uklare, og dette skaper utfordringer både for vedtakseiere og ansatte i BPA-ordninger. BPA må sees i sammenheng med andre kommunale tjenester, herunder helsetjenester, habilitering, assistanse knyttet til opplæring og utdanning, samt statlige assistanseordninger fra NAV, for eksempel funksjonsassistanse. Barn, unge og studenter har en særlig risiko for å falle mellom ulike ordninger. Det pågår arbeid for å inkludere studenter og arbeidssøkende i den statlige funksjonsassistentordningen, og dette vurderes som et tiltak som kan bidra til bedre sammenheng i tjenestetilbudet.

Flere kommuner peker på behovet for å samkjøre tjenester og benytte personalressurser mer fleksibelt. Erfaringene fra covid-19-pandemien viser at drift i kommunal egenregi gir større mulighet til å omdisponere ressurser raskt ved kriser. Et eksempel på dette er etableringen av TISK-arbeidet (testing, isolering, smittesporing og karantene), hvor kommunene mobiliserte og omprioriterte interne ressurser for å håndtere nye oppgaver som i utgangspunktet ikke var bemannet.

For mange vedtakseiere kan alternativet til BPA være heldøgns helse- og omsorgstjenester (HDO), ofte i samlokaliserte kommunale boliger eller institusjoner. I slike tjenester kan personalressurser i noen tilfeller samordnes, for eksempel gjennom delte nattevakter. I BPA-ordninger vil man oftere ha behov for egne bemannede vakter døgnet rundt. Samtidig er det viktig å understreke at enkelte vedtakseiere vil ha behov for 1:1- eller 2:1-bemanning hele døgnet, uavhengig av hvordan tjenesten organiseres.

I mange tilfeller kan tjenester organisert som BPA være mer ressurskrevende enn alternative løsninger. Selv om mange behov for 1:1-oppfølging er til stede uavhengig av organisering, finnes det eksempler på at overgang fra heldøgns omsorg til BPA har økt ressursbruken betydelig. Ett eksempel er en økning fra 16,25 timer til 24,5 timer per døgn, noe som tilsvarer i underkant av to årsverk i løpet av et år.

Kommunens tildelingskontor har derfor en sentral rolle i å vurdere om BPA er riktig tjenesteform for den enkelte, eller om heldøgns omsorg i tilknytning til bemannet base kan være mer hensiktsmessig.

Det er viktig å påpeke at individuelle tjenester også kan gis innenfor HDO-tilbud med bemannet base, hvor det ofte finnes bedre muligheter for å samordne personellressurser, blant annet på natt.

Selv der BPA vurderes som riktig løsning, kan deler av tjenestetilbudet samordnes med ordinære kommunale helse- og omsorgstjenester. Slik samordning kan bidra til å redusere samlet bemanningsbehov og samtidig gjøre ordningene mindre sårbare over tid.

Utfordringer med dagens finansieringsmodell

Ved fastsettelse av timepris i anbud får vi rapporter om at enkelte kommuner legger til grunne timepriser som er så lave at de ikke er forenlige med å kunne tilby ordentlige lønns-, pensjons- og arbeidsvilkår til arbeidstakerne. Dette skaper et vedvarende press på leverandørene og kan få konsekvenser for kvaliteten i tjenestene. Fra leverandørsiden får vi tilbakemeldinger om at kommunale timepriser ofte ikke tar tilstrekkelig høyde for lønnsutvikling. Dette påvirker både arbeidstakere, leverandører og vedtakseiere.

Fagforbundet ser det også som en utfordring at enkelte kommuner ikke forholder seg til Norsk Standard NS 8435, som både fagbevegelsen og partene i bransjen (Virke og NHO) er enige om bør legges til grunn for kontrakter. Manglende etterlevelse bidrar til uforutsigbarhet og ulik praksis mellom kommuner.

I en kommuneøkonomi preget av knappe ressurser er det nødvendig å vurdere hvordan BPA-tjenesten bør organiseres, og hvordan kommunene kan sikre tilgang på nødvendig arbeidskraft. Fagforbundet mener at en viktig fordel ved kommunal organisering av tjenesten er kommunenes kjennskap til det lokale arbeidsmarkedet, samt muligheten til å se BPA i sammenheng med øvrige kommunale tjenester. Dette gir bedre forutsetninger for tverrfaglig samarbeid der det er relevant. Samtidig er det avgjørende med en tydelig grensedraining mot andre helsetjenester, slik at BPA ikke blir en alternativ organisering av mer avansert helsehjelp.

Tilskuddsordningen for ressurskrevende tjenester

Fagforbundet har over tid pekt på at tilskuddsordningen for ressurskrevende tjenester er underfinansiert. Dette henger sammen med at kommunenes egenandel har økt over tid, blant annet fordi innslagspunktet har økt mer enn årlige kommunale deflator.

Samtidig er andelen ressurskrevende brukere ujevnt fordelt mellom kommunene. Enkelte kommuner har dermed vesentlig større utgifter knyttet til denne brukergruppen enn andre. Av den grunn mener Fagforbundet at ordningen ikke bør innlemmes i rammetilskuddet.

Tilskuddsordningen er også krevende likviditetsmessig for kommunene, ettersom refusjon utbetales i etterkant av påløpte og reviderte utgifter. Midlene mottas ofte langt ut i påfølgende år. I tillegg opphører ordningen når vedtakseier fyller 67 år, til tross for at kommunens utgifter i mange tilfeller videreføres.

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

BPA må henge bedre sammen med andre tjenester. I dag ser vi at manglende samordning mellom BPA, kommunale helse- og omsorgstjenester, NAV-ordninger, skole, utdanning og habilitering kan føre til at vedtakseiere faller mellom ulike systemer. Dette gjelder særlig

barn, unge og personer i overgangsfaser, for eksempel ved overganger fra barne- til voksentjenester, fra utdanning til arbeid, eller ved endringer i helsetilstand.

Uklare grensesnitt mellom BPA og andre tjenester skaper utfordringer både for vedtakseiere og for ansatte i ordningene. Når det ikke er tydelig hva som skal ivaretas gjennom BPA, og hva som er å regne som helsehjelp, habiliteringstiltak eller arbeids- og utdanningsrelatert assistanse, kan dette føre til uforutsigbare løsninger, dobbeltarbeid eller at nødvendige tjenester ikke ytes gjennom riktig tjenestekanal.

Fagforbundet mener derfor at det er behov for klarere nasjonale avgrensninger for hva som ligger innenfor BPA-ordningen, og for hvordan BPA skal samspille med andre tjenester. Dette er særlig viktig i tilfeller der BPA kombineres med helsehjelp, spesialistoppfølging, habiliteringstjenester eller statlige assistanseordninger gjennom NAV, for eksempel funksjonsassistanse i arbeid og utdanning.

Bedre samordning forutsetter også tettere samarbeid mellom ulike sektorer og forvaltningsnivåer. Kommunene har en sentral rolle i å sikre helhetlige tjenester, men må ha rammer som gjør det mulig å koordinere BPA med andre tilbud på en systematisk og planlagt måte. Dette handler blant annet om en felles forståelse av roller og ansvar, bedre informasjonsflyt og tydeligere samhandling mellom ulike fagmiljøer.

For arbeidstakerne er tydelige grensesnitt og god samordning avgjørende for å sikre forsvarlige arbeidsforhold. Når assistenter forventes å dekke behov som i realiteten ligger utenfor BPA-ordningens intensjon, kan dette føre til utrygghet, økt ansvar og risiko for at oppgaver utføres uten tilstrekkelig kompetanse eller nødvendige rammer.

Fagforbundet mener at bedre samordning på tvers av sektorer er nødvendig både for å sikre vedtakseiere et sammenhengende og forutsigbart tjenestetilbud, og for å ivareta arbeidstakernes arbeidsmiljø og faglige trygghet. Klare grenser for BPA, kombinert med styrket samarbeid mellom tjenester, er en forutsetning for at ordningen skal fungere etter sin hensikt også fremover.

Avslutning

Debatten om BPA har de siste årene ofte vært preget av harde fronter. Fagforbundet kjenner seg ikke igjen i fremstillingen av kommunalt drevne tjenester som mindre fleksible eller av lavere kvalitet. Slike forenklede motsetninger bidrar til å skremme fra seg gode løsninger i kommunal regi, noe som verken tjener vedtakseiere eller ansatte.

Vårt utgangspunkt er arbeidstakerperspektivet: Trygge, godt ledede og profesjonelle arbeidsplasser er en forutsetning for kvalitet, kontinuitet og reell likestilling. Arbeidet for bedre lønns- og arbeidsvilkår er ikke et forsøk på å begrense noens frihet, men en nødvendig ramme for at ordningen skal fungere etter intensjonen. Med frihet følger også ansvar, og det å lede personell er et stort ansvar som må tas på alvor.

For å sikre at BPA både er et effektivt likestillingsverktøy og en bærekraftig arbeidsplass, mener Fagforbundet at følgende må være på plass:

- Tydelige arbeidsavtaler som klargjør ansvar, myndighet og oppgaver, inkludert opplæring, arbeidsmiljø, arbeidstidsplanlegging og konflikthåndtering.
- Nasjonalt opplæringsprogram for assistenter, arbeidsledere og medarbeidsledere, som sikrer felles kompetansestandard og tydelig rolleforståelse.
- Systematisk arbeidsgiveroppfølging hos kommuner og leverandører, med etterlevelse av arbeidsmiljølov og tariffavtaler. Kommunen må følge opp sitt overordnede ansvar også når tjenesten leveres av private aktører.
- Klare nasjonale avgrensninger mellom BPA og øvrige helsetjenester og habilitering, slik at avansert helsehjelp ikke organiseres som BPA.
- Ressurseeffektiv bemanningsbruk, sett i lys av kommunenes samlede bemanningsutfordringer og behovet for samordning med øvrige tjenester.
- Fagforbundet mener at BPA bør forbli et kommunalt ansvar etter helse- og omsorgstjenesteloven. Dette for å sikre nærhet til vedtakseier, god samhandling og effektiv ressursbruk, men innenfor tydeligere nasjonale rammer for kvalitet, kompetanse, finansiering og arbeidsvilkår.

Fagforbundet stiller seg til disposisjon for ytterligere dialog med utvalget.

Med hilsen
FAGFORBUNDET

Iren Mari Luther
leder i Yrkesseksjon helse og sosial
medlem i Fagforbundets arbeidsutvalg

Oscar Aaslund Hovin
rådgiver

Dokumentet er elektronisk signert.