

Dato: 05.02.2026
Kontaktperson: Aage Gjesdal
Telefon: 32 20 59 10

Innspill til ekspertutvalget om borgerstyrt personlig assistanse (BPA)

Uloba – Independent Living Norge SA er en landsdekkende medlemsorganisasjon og et samvirke eid av funksjonshemmede selv. Uloba ble etablert av funksjonshemmede i Independent Living-bevegelsen og har siden 1991 arbeidet for likestilling, selvbestemmelse og retten til et selvstendig liv. Uloba er både tilrettelegger av BPA, et nasjonalt kompetansesenter for borgerstyrt personlig assistanse og en sentral politisk aktør i utviklingen av BPA-ordningen i Norge.

Dette innspillet bygger på Ulobas mangeårige erfaring med BPA i praksis, dokumenterte funn fra vår årlige Tilstandskartlegging rettet mot funksjonshemmede med assistansebehov og Assistentundersøkelser, samt rettighetsforståelsen som følger av FNs konvensjon om funksjonshemmedes menneskerettigheter (CRPD). Særlig viser vi til artikkel 19 om retten til å leve selvstendig og delta i samfunnet.

BPA er et likestillingsverktøy

Uloba vil innledningsvis understreke et grunnleggende poeng. BPA er en egen modell for personlig assistanse, utviklet som et likestillingsverktøy. BPA er ikke, og har aldri vært ment å være, en alternativ måte å organisere helse- og omsorgstjenestene på. Når BPA forvaltes og

vurderes som en del av de kommunale tjenestene, svekkes ordningens formål. Samtidig undergraves funksjonshemmedes menneskerettigheter.

Dette er tydelig allerede i Ot.prp. nr. 8 (1999–2000), der BPA ble forankret i sosialtjenesteloven. Her slår departementet fast at formålet med BPA er å styrke selvbestemmelse, ansvar for eget liv og muligheten til å delta aktivt i samfunnet. BPA beskrives som en alternativ organiseringsform, som må vurderes etter andre kriterier enn tradisjonelle omsorgstjenester. Lovgiver legger til grunn at økt selvbestemmelse gir både bedre livskvalitet og mer effektiv ressursbruk.

Uloba mener:

- BPA må redefineres som en egen, helhetlig og borgerstyrt modell for personlig assistanse, og tas ut av helse- og omsorgstjenestelovgivningen og over i en egen lovgiving for BPA.
- Ansvar for forvaltning og finansiering av BPA må overføres fra kommunene til staten.
- BPA må gjelde for alle funksjonshemmede med behov for personlig assistanse, uten nedre timegrense, uavhengig av alder, boform, diagnose eller funksjonsnivå, og på alle livsarenaer der livet leves – i hjemmet, i barnehage, skole, i SFO, i utdanning, arbeid, fritid, på reise og samfunnsliv.
- Den enkelte skal ha reell kontroll over egen BPA-ordning. Dette innebærer rett til å bestemme organisering, innhold og bruk av assistansen, herunder hvem som skal være assistenter, samt når, hvor og hvordan assistansen gis. Der arbeidslederrollen ikke kan ivaretas av den enkelte selv, må dette løses gjennom valgt representant og medarbeidsledelse.

Hva er fordeler og ulemper med dagens ordning?

Fordeler

Når BPA fungerer etter sin hensikt, er ordningen et avgjørende virkemiddel for likestilling og selvbestemmelse. BPA gjør det mulig for funksjonshemmede med assistansebehov å leve

selvstendige liv, ta ansvar for egne valg og delta i samfunnet på lik linje med andre. Dette omfatter mulighet til å bo der man selv ønsker, delta i utdanning, stå i arbeid, ha familieliv, være sosial og delta i politiske, kulturelle og samfunnsmessige aktiviteter.

I Ot.prp. nr. 8 (1999–2000) fremhever departementet at BPA bidrar til inkludering og likestilling, og at ordningen er særlig egnet for personer som ønsker å ta ansvar for eget liv. Det pekes også på at BPA kan gi bedre ressursutnyttelse enn tradisjonelle tjenester, nettopp fordi assistansen styres av den enkelte. Tilstandskartleggingen 2025, der respondentene ble bedt om å beskrive overgangen fra et liv uten BPA til et liv med BPA, beskrev imidlertid flere overgangen som svært stor og livsendrende. Det som tydelig skiller BPA fra tradisjonelle tjenester, er graden av selvbestemmelse. BPA gir kontroll over hvem som gir assistanse, hvor og når den gis. Denne arbeidsledelsen er kjernen i BPA-modellen og det som i praksis skiller ordningen fra tradisjonelle, mer tjenestestyrte løsninger.

Tilstandskartleggingen 2026 viser også at BPA med medarbeidsledelse har stor betydning for funksjonshemmede barn og voksne med kognitive funksjonsnedsettelse som trenger bistand til ledelsen. 7 av 10 i denne gruppen oppgir at BPA har gjort det mulig for dem å leve et selvstendig liv. Mange oppgir at personlig assistanse gjør dem til et likestilt medlem av familien. Av de 128 respondentene som har BPA med medarbeidsledelse bor 122 i vanlige boliger. En bor på institusjon og fire i omsorgsboliger.

Ulemper

Kommunal ordning

Dagens kommunale forvaltning av BPA fører til store geografiske forskjeller i tilgang, omfang og praktisering. BPA behandles ofte som et frivillig kommunalt tiltak eller en alternativ organiseringsform for kommunale tjenester, fremfor som et likestillingsverktøy som skal realisere menneskerettigheter. Resultatet er at funksjonshemmedes mulighet til å leve selvstendige liv i praksis avhenger av bosted og kommuneøkonomi. Dette står i kontrast til

rettighetsforståelsen som lå til grunn både i Ot.prp. nr. 8 (1999–2000) og ved rettighetsfestingen i Prop. 86 L (2013–2014).

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

Feilplassert i helselovverket

Ved sammenslåingen til helse- og omsorgstjenesteloven i Ot.prp. nr. 91 (2010–2011) ble BPA ikke vurdert særskilt som et likestillingspolitisk virkemiddel. Konsekvensen er at BPA i dag vurderes etter kriterier utviklet for helse- og omsorgstjenester, til tross for at dette aldri var intensjonen bak ordningen. Når BPA er forankret i helse- og omsorgstjenestelovgivningen, er det både praktisk, juridisk og prinsipielt problematisk. Funksjonshemmede med assistansebehov er ikke pasienter eller passive mottakere som primært trenger helsehjelp, men borgere med rett til likestilling og deltakelse. Når BPA vurderes etter helsefaglige kriterier som pleiebehov, tilsyn og medisinsk forsvarlighet, undergraves ordningens kjerne om selvbestemmelse og borgerstyring.

At svært mange kommuner har innført egenandeler for BPA forsterker denne feilplasseringen. BPA behandles da som en tjeneste som kan prises, fremfor som et likestillingspolitisk virkemiddel. En SIFO-undersøkelse (2023) viser at funksjonshemmede i lavinntektsgruppen har kutter i forbruket av mat og strøm de siste årene. Høye egenandelssatser forsterker dette. Fire av ti deltakere i Tilstandskartleggingen 2025 oppga at de betaler mer enn 1000 kroner måneden i egenandeler. Uloba mener derfor at BPA må være uten egenandeler, uavhengig av hvor assistansen brukes. En rettighetsbasert BPA-ordning forutsetter full offentlig finansiering.

Rettighetsfesting uten strukturell endring

Da BPA ble rettighetsfestet gjennom Prop. 86 L (2013–2014), understreker departementet at BPA fortsatt er ment å fremme selvbestemmelse og samfunnsdeltakelse, og at ordningen isolert sett er kostnadseffektiv sammenlignet med tradisjonelt organiserte tjenester. Samtidig ble BPA beholdt innenfor det kommunale helse- og omsorgsrammeverket. Dette har bidratt til at rettighetsfestingen i praksis ikke har gitt den forutsigbarheten og likestillingen lovgiver forutsatte.

Reisebegrensninger

Uloba går gjennom samtlige utlysninger av tjenestekonsesjon for BPA. De siste årene har stadig flere kommuner lagt inn reisebegrensninger for funksjonshemmede med BPA i disse utlysningene. Dette innebærer at assistansen kun kan brukes innenfor kommunegrensen, eller at reiser utenfor kommunen og kortere opphold utenlands må forhåndsgodkjennes av kommunen. Et konkret eksempel er konsesjonsutlysningen i Halden kommune, der det heter at «kortere opphold utenlands kan godtas etter nærmere avtale med kommunen». Andre kommuner igjen legger begrensninger på reiser utenfor kommunen. Slike formuleringer innebærer i praksis at personer med BPA ikke fritt kan ta med seg sine assistenter når de reiser for å besøke familie og venner, dra i begravelse, dra på hytta eller delta på aktiviteter utenfor hjemstedskommunen. I noen tilfeller legger kommuner inn reisebegrensninger i enkeltvedtak om BPA. Blant respondentene med BPA i Tilstandskartleggingen 2026 oppgir flere at kommunen har begrenset deres mulighet til å reise. 13 prosent oppgir at dette gjelder reise til andre kommuner i Norge. 17 prosent svarer at det gjelder reiser til utlandet.

Denne praksisen begrenser funksjonshemmedes personlige mobilitet og selvstendighet, og er uforenlig med CRPD artikkel 20 om personlig mobilitet. Når bruk av personlig assistanse gjøres betinget av kommunal godkjenning av hvor og når man kan reise, flyttes kontrollen over mobiliteten fra den enkelte til kommunen. BPA må følge personen, ikke kommunen.

Nedre timegrense

Forskning, forvaltningsrevisjoner og kommunale tildelingskriterier og BPA-statistikk viser at den nedre timegrensen i dagens rettighetsbestemmelse ekskluderer mange med reelle

assistansebehov (Uloba – Independent Living Norge, 2025). Et behov på 5, 10 eller 15 timer i uken kan være avgjørende for å kunne studere, arbeide eller delta sosialt. At behovene til funksjonshemmede med lite til middels assistansebehov faller utenfor rettigheten, er uforenlig med BPA som likestillingsverktøy.

Funksjonshemmede studenter

En av de mest alvorlige utfordringene i dag er at funksjonshemmede studenter faller mellom to stoler. I beste fall innvilges assistanse til å dekke helt grunnleggende behov i hverdagen, mens kommunene avslår timer som er nødvendige for å kunne være student. Det vil si å delta i undervisning, forberede seg til studier, samarbeide med medstudenter, delta på faglige og sosiale arenaer og gjennomføre eksamen. Studier behandles dermed ikke som en legitim livsarena der behov for personlig assistanse skal dekkes. Samtidig er funksjonsassistanse i arbeidslivet avgrenset til lærlinger og funksjonshemmede i ordinært lønnet arbeid. Studenter omfattes ikke av ordningen, til tross for at utdanning kan være en forutsetning for senere yrkesdeltakelse. Dette kan hindre funksjonshemmede til å gjennomføre utdanning, og dermed hindre tilgang til arbeidsmarkedet.

Alder og boform

I praksis begrenses BPA av alder og boform. Eldre funksjonshemmede og personer som bor i bofellesskap eller institusjonslignende boliger nektes ofte BPA. Dette står i direkte motstrid til CRPD artikkel 19, som slår fast retten til å velge bosted og boform og til å få nødvendig støtte for å kunne leve selvstendig.

Hva har endret seg siden *NOU 2021:11 Selvstyrt er velstyrt?*

NOU 2021:11 tydeliggjør at BPA er et likestillingsverktøy og at ordningen skiller seg prinsipielt fra tradisjonelle helse- og omsorgstjenester. Utvalget viser til både Ot.prp. nr. 8 (1999–2000) og Prop. 86 L (2013–2014), og konkluderer med at dagens forvaltning er i strid med ordningens formål. Utredningen anbefaler en tydeligere rettighetsforståelse og mindre kommunal forskjellsbehandling. Til tross for dette viser Ulobas kartlegginger at praksis i kommunene har

blitt mer restriktiv etter 2021. Nesten halvparten av respondentene i tilstandskartleggingene fra 2024, 2025 og 2026 har fått ett eller flere avslag på BPA-søknader. Dette illustrerer et alvorlig gap mellom rettigheter på papiret og praksis.

Hvilke utviklingstrekk ser vi fremover?

Uloba er sterkt bekymret for utviklingen i kommunenes praksis. Disse peker i samme retning av mer institusjonalisering og mindre selvbestemmelse for funksjonshemmede med assistansebehov.

Flere studier viser at kommunenes boligpolitikk i økende grad bygger på samlokaliserte boliger og bofellesskap. Tøssebro og Wendelborg (2021) sin nyeste rapport om bosituasjonen for utviklingshemmede viser at denne utviklingen ofte begrunnes med effektivitet, bedre ressursbruk og trygghet. I praksis fører den imidlertid til standardiserte løsninger, der tjenestene organiseres rundt bolig og personalbase og ikke rundt den enkeltes behov og liv. Denne utviklingen forsterkes av det som i offentlig debatt omtales som «yngrebølgen», der flere innbyggere under 67 år skaper et økt press på kommunale tjenester.

Et sentralt trekk er at kommunene i stor grad bare satser på samlokaliserte boliger dersom tjenestene kan knyttes til en fast personalbase. Dette gir kommunen stor styring over når, hvor og hvordan assistansen gis, basert på drift, bemanning og økonomi og ikke på den enkeltes døgnrytme, ønsker og livsvalg. Samtidig innebærer dette en tydelig dreining bort fra BPA og over mot boligbaserte tjenester.

Denne utviklingen er ikke forenlig med målet om økt deltakelse i utdanning, arbeid og organisasjonsliv. Når assistansen er bundet til bolig og personalbase, blir det vanskeligere å delta på arenaer utenfor hjemmet og styre egen hverdag på lik linje med andre. Dette er i direkte strid med CRPD artikkel 19, som slår fast retten til å velge hvor og med hvem man vil bo, og retten til den støtten som er nødvendig for å leve selvstendig og delta fullt ut i samfunnet.

Uloba vil understreke at denne utviklingen ikke bare er et kommunalt ansvar. Den må forstås i lys av nasjonale politiske føringer og en uklar BPA-politikk fra Stortingets side. I stortingsproposisjonen om rettighetsfestingen av BPA peker Helse- og omsorgsdepartementet selv på spenningen mellom målet om likestilling og hensynet til kostnadskontroll. Det slås fast at BPA skal gi personer med stort assistansebehov mulighet til å velge BPA, samtidig som ordningen ikke skal føre til «skjevfordeling av ressurser» og må ivareta krav til økonomisk kontroll.

Denne tvetydigheten har i praksis bidratt til at kommunene forventes å fremme likestilling gjennom å begrense bruken av BPA. Det har gitt legitimitet til en praksis der kostnadsstyring og kontroll veier tyngre enn realisering av rettigheter. Når BPA forvaltes innenfor et kommunalt helse- og omsorgsrammeverk preget av slike motstridende hensyn, blir ordningen vurdert ut fra effektiv drift, standardisering og risikohåndtering. Dette står i direkte motsetning til CRPDs krav om individuelle, fleksible og ikke-institusjonelle støtteordninger. Dette viser behovet for en tydelig BPA-politikk, som slår klart fast at BPA er et likestillingsverktøy

Rekruttering – erfaringer fra arbeidsledere og assistenter

Det er viktig å være presis når vi snakker om rekruttering i BPA. Spørsmålet om det er vanskelig å få folk til å jobbe som personlig assistent, må skilles fra spørsmålet om hvordan arbeidsledere opplever rekrutteringsarbeidet. Ser vi på faktisk bemanning, er svaret nei. Ulobas rapport viser at i 2025 ble 91,4 prosent av bestilte BPA-timer fra kommunene utført. Det betyr at personlig assistentstillinger i all hovedsak blir bemannet. Dette tilsier at det fortsatt er mange som ønsker å jobbe som personlig assistent.

Samtidig opplever mange arbeidsledere at rekruttering er krevende. Tilstandskartleggingen fra 2026 viser at 61,8 prosent er helt eller delvis enige i påstanden om at det er vanskelig å rekruttere assistenter til egen BPA- og/eller funksjonsassistanseordning. Hovedårsakene er små stillingsstørrelser, arbeidstid på kveld og i helg, for lavt lønnsnivå og generell mangel på søkere i arbeidsmarkedet. Disse utfordringene henger tett sammen med rammevilkårene for

BPA-ordningen. Uforutsigbare vedtak, korte vedtaksperioder og hyppige endringer i timeomfang gjør det krevende å tilby stabile stillinger. I tillegg har kommunenes gjennomsnittspris per BPA-time i realiteten gått ned de siste årene, noe som svekker både rekrutteringsmulighetene og evnen til å bygge langsiktige og trygge assistentteam.

Videre viser funnene at det er vanskeligere å rekruttere assistenter for funksjonshemmede med lite assistansebehov og få BPA-timer i uken, enn for dem med større vedtak. Dette understreker at rekrutteringsutfordringene i BPA i stor grad er politisk skapte, snarere enn et uttrykk for manglende vilje til å jobbe som personlig assistent.

Det bærekraftige yrket personlig assistent

Av de 986 deltakerne i Assistentundersøkelsen 2026 som besvarte spørsmålet var 95,6 prosent enig i påstanden «Alt i alt er jeg fornøyd med jobben min som personlig assistent.» 78,2 prosent var helt enig, og 17,4 prosent var delvis enig.

Yrket personlig assistent er i hovedsak et deltidsyrke. I Assistentundersøkelsen 2026 oppgir 60,2 prosent å ha fast arbeidskontrakt i Uloba. Blant disse jobber 10 prosent fulltid og 37,4 prosent i minst 60 prosent stilling. Blant tilkallingsassistentene oppgir 84,2 prosent at de jobber ti timer eller mindre per uke.

Selv om personlig assistent i hovedsak er et deltidsyrke oppgir over 90 prosent av de 975 assistentene som besvarte dette spørsmålet i Assistentundersøkelsen 2026 at de er fornøyd med sin stillingsstørrelse. Denne høye graden av fornøydhet med stillingsprosent finner vi blant alle assistenter på tvers av type arbeidsforhold: De fast ansatte, de med midlertidig stilling og de med tilkallingskontrakt. Forklaringen på dette ser ut til å være at majoriteten av respondentene, hele 82 prosent, kombinerer jobben i Uloba med annen aktivitet eller inntektskilde. Det aller vanligste er å kombinere jobben i Uloba med jobb hos en eller flere andre arbeidsgivere. Til sammen 55,1 prosent oppgir å gjøre nettopp dette. En annen stor gruppe arbeidstakere er de som kombinerer jobben med annen permanent ytelse hos NAV – og som slik kan ses på som å

bruke sin restarbeidsevne hos Uloba. Til sammen utgjør denne gruppe 18,3 prosent av respondentene om vi slår sammen de som mottar enten alderspensjon eller uføretrygd. Den tredje største gruppen er de som fortsatt er under utdanning og opplæring – altså de som kombinerer jobben i Uloba med skole, lærlingeplass eller å studere. Denne gruppen utgjør 12,6 prosent av respondentene. Som gruppe ser det altså ut til at personlige assistenter velger å bruke sin arbeidskraft på en effektiv måte. Kun 18 prosent av respondentene har kun Uloba som arbeidsgiver og hovedinntektskilde.

Funn fra Assistentundersøkelsen 2026 peker også på at de aller fleste assistenter ikke har utdanningene som de de kommunale helse- og omsorgstjenestene etterspør. 72,5 prosent av respondentene oppgir at de har utdanningen innen andre fag enn helsefag.

Hvilke utfordringer ser vi med dagens finansieringsmodell?

Dagens finansieringsmodell for BPA legger kostnadsansvaret på kommunene, mens mange av gevinstene havner hos staten. Når BPA gjør det mulig for funksjonshemmede å delta i arbeid, utdanning og samfunnsliv, gir det høyere arbeidsdeltakelse, økte skatteinntekter, reduserte trygdeutgifter og lavere bruk av helse- og omsorgstjenester. Disse gevinstene realiseres i stor grad gjennom statlige skatte- og trygdesystemer, mens kommunene i hovedsak sitter igjen med utgiftene. Denne skjevheten skaper en strukturell interessekonflikt, der BPA i praksis vurderes som en kostnadspost i kommunebudsjettene snarere enn som en samfunnsøkonomisk investering, og bidrar til restriktiv praksis og økt ulikhet i tilgangen til BPA.

Denne interessekonflikten er ikke ny. Allerede i Ot.prp. nr. 8 (1999–2000) peker departementet på at BPA kan gi mer effektiv ressursbruk enn tradisjonelle tjenester, nettopp fordi assistansen organiseres fleksibelt og tilpasses den enkeltes faktiske behov. Tilsvarende understrekes det i Prop. 86 L (2013–2014) at BPA samlet sett kan være kostnadseffektivt, og at ordningen kan redusere behovet for andre kommunale tjenester. Til tross for dette ble finansieringsansvaret videreført på kommunalt nivå uten at gevinstbildet ble lagt til grunn.

Vista Analyse har i 2025 gjennomført en omfattende samfunnsøkonomisk analyse av BPA som gir et solid kunnskapsgrunnlag for å vurdere denne finansieringsmodellen (Rasmussen, Sandaker og Øye, 2025). Analysen dokumenterer at BPA er et svært kostnadseffektivt virkemiddel som gir god måloppnåelse for dem som har fått tilgang til ordningen. Til tross for BPA-ordningens betydning, er det i dag kun om lag 4 450 personer i hele landet som mottar BPA, noe som utgjør 1,8 prosent av alle som mottar helsetjenester i hjemmet. Dette illustrerer at BPA er en relativt begrenset ordning i omfang, men med stor effekt.

Analysen viser videre at kostnadene per time for BPA, når alle relevante kostnader medregnes, utgjør 60 til 80 prosent av kostnadene ved alternative tjenester. Dette innebærer at BPA ikke bare gir bedre måloppnåelse i form av selvbestemmelse og samfunnsdeltakelse, men også er betydelig rimeligere enn tradisjonelt organiserte tjenester som hjemmesykepleie, praktisk bistand og institusjonsbaserte løsninger.

Vista Analyse estimerer at de kommunale besparelsene i 2024 for de 4 450 personene som mottar BPA, utgjør mellom 1,5 og 2,8 milliarder kroner, når man sammenligner med kostnadene ved alternative tjenester. Dette er et nedre estimat og inkluderer ikke alle indirekte samfunnsøkonomiske gevinster. Tallene illustrerer tydelig at BPA allerede i dag bidrar til betydelige innsparinger i kommunesektoren, til tross for den restriktive praksisen.

Videre dokumenterer analysen at BPA frigjør helsepersonell til helsefaglige oppgaver. I en situasjon med økende mangel på helsepersonell er dette et avgjørende poeng.

Assistentundersøkelsen 2026 tyder på at arbeidsledere rekrutterer i hovedsak assistenter uten helsefaglig bakgrunn. Det reduserer presset på helsetjenestene og bidrar til mer hensiktsmessig bruk av samlet arbeidskraft i helse- og omsorgssektoren.

Uloba mener at Vista Analyses funn tydelig bekrefter det lovgiver allerede pekte på i forarbeidene. BPA er et virkemiddel som gir både bedre måloppnåelse og mer effektiv ressursbruk. Utfordringen ligger ikke i selve ordningen, men i hvordan den er finansiert, juridisk

regulert og forvaltet. Statlig finansiering vil også gjøre det mulig å se BPA i sammenheng med arbeids-, utdannings- og velferdspolitikken, og dermed realisere de fulle samfunnsøkonomiske gevinstene som ordningen dokumentert gir. Uloba mener derfor at endring av finansieringsmodellen er en forutsetning for å sikre BPA som et reelt likestillingsverktøy i tråd med både lovgivers intensjoner og Norges menneskerettslige forpliktelser.

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

BPA må forstås og utformes som en helhetlig assistanseordning som følger den enkelte gjennom hele livsløpet og på tvers av samfunnets sektorer. I dag er to ulike assistanseordninger delt mellom flere forvaltningsnivåer og regulert av ulike lover. Dette skaper brudd i hverdagen, manglende forutsigbarhet og i mange tilfeller utestenging fra utdanning, arbeid og samfunnsliv.

Dette er særlig tydelig i skjæringspunktet mellom BPA og funksjonsassistanse i arbeidslivet. BPA forvaltes av kommunene etter helse- og omsorgstjenesteloven, mens funksjonsassistanse i arbeid forvaltes av NAV som en del av arbeidsmarkedspolitikken. Denne oppsplittingen gjør at funksjonshemmede selv må koordinere ulike ordninger, regelverk og saksbehandlere for å få hverdagen til å fungere.

Når en person med funksjonsassistanse i arbeid blir sykmeldt, faller timene med funksjonsassistanse bort. Assistansebehovet forsvinner imidlertid ikke av den grunn. Det kan tvert imot være større i perioder med sykdom. Likevel øker ikke kommunene automatisk BPA-timetallet for å kompensere for bortfallet. Resultatet er at personer mister nødvendig assistanse i de timene de vanligvis jobber, fordi ordningene ikke er samordnet.

Funksjonsassistanse i arbeid er også avgrenset på diagnosenivå. I praksis gjelder ordningen kun for bevegelseshemmede og synshemmede, og utelukker blant annet utviklingshemmede. Tilgangen til assistanse i arbeid blir dermed avhengig av diagnose, ikke av faktisk assistansebehov. Et tilsvarende gap finnes for personer i varig tilrettelagt arbeid (VTA). Fordi

dette ikke regnes som ordinært lønnet arbeid, gis det ikke funksjonsassistanse gjennom NAV. Samtidig gis det som hovedregel heller ikke BPA-timer til å dekke assistansebehov i arbeidssituasjonen. Konsekvensen er at personer som allerede står utenfor det ordinære arbeidsmarkedet, fratas reell mulighet til deltakelse i arbeidslivet.

Uloba mener at BPA må kunne brukes på alle samfunnsarenaer der livet leves, basert på den enkeltes behov. Det gjelder i hjemmet, i barnehage og skole, på SFO, i høyere utdanning, på arbeidsplassen, i fritidsaktiviteter, i politisk og frivillig engasjement og i familieliv.

Assistansebehovet forsvinner ikke når man forlater hjemmet. Det er ofte nettopp deltakelse utenfor hjemmet som forutsetter fleksibel og forutsigbar assistanse.

En slik helhetlig forståelse av BPA er i tråd med CRPD artikkel 19 om retten til å leve selvstendig og delta i samfunnet, artikkel 27 om retten til arbeid og artikkel 24 om retten til utdanning. CRPD-komiteen har i generell kommentar nr. 5 tydeliggjort at personlig assistanse ikke kan begrenses til hjemmet, men må muliggjøre deltakelse på alle livets arenaer. Uloba mener derfor at en statlig, helhetlig BPA-ordning er nødvendig. Med statlig forvaltning kan BPA og funksjonsassistanse i arbeid ses i sammenheng, for eksempel gjennom sammenslåing av ordningene. En klar majoritet av respondentene i tilstandskartleggingen 2026 uttrykker et tydelig ønske om å slå sammen BPA og funksjonsassistanse. Dette vil redusere administrativt merarbeid, sikre kontinuitet i assistansen og gjøre det mulig for den enkelte å planlegge utdanning, arbeid og familieliv på lik linje med andre.

En slik modell vil også bidra til bedre ressursutnyttelse. Når assistanse kan brukes fleksibelt der behovet faktisk oppstår, reduseres behovet for parallelle tjenester, overlappende ordninger og kostbare midlertidige løsninger. Samtidig vil økt deltakelse i arbeid og utdanning gi samfunnsøkonomiske gevinster gjennom høyere sysselsetting, lavere trygdeutgifter og økt skatteinngang.

Avsluttende kommentarer

Da Stortinget inkorporerte CRPD i norsk menneskerettslov, sendte det et tydelig signal. Menneskerettigheter er universelle. Det er ikke legitimt å diskutere hvor grensene går for hvem som skal ha menneskerettigheter, eller hvem som skal få nyte dem fullt ut. Funksjonshemmede har de samme rettighetene som alle andre.

BPA er en forutsetning for å kunne realisere retten til et selvstendig liv og deltakelse i samfunnet, slik den er slått fast i CRPD artikkel 19. Så lenge BPA forvaltes av kommunene og reguleres som en helse- og omsorgstjeneste, vil ordningen fortsatt fungere i strid med sitt formål. Dagens rammeverk åpner for behovsprøving, rasjonering og kommunale prioriteringer som undergraver selvbestemmelse og likestilling.

Uloba mener derfor at ekspertutvalget må anbefale reelle og strukturelle endringer. Dette innebærer en tydelig redefinering av BPA som et likestillingsverktøy, statlig ansvar for både forvaltning og finansiering, samt et rammeverk som sikrer selvbestemmelse, likestilling og full samfunnsdeltakelse i tråd med CRPD. Det er verdt å påpeke at fire funksjonshemmede medlemmer i det forrige BPA-utvalget tok dissens og fremmet et eget lovforslag. Kritikken av dagens regulering av BPA deles av et bredt spekter av funksjonshemmedes organisasjoner. I et felles høringssvar fra 38 organisasjoner til *NOU 2021:11 Selvstyrt er velstyrt* ble det blant annet advart mot å videreføre BPA som en kommunal helse- og omsorgstjeneste, og etterlyst et rammeverk i tråd med CRPD.

Uloba stiller seg til disposisjon for ekspertutvalget med solid faglig kompetanse, bred erfaringsbasert kunnskap og dokumenterte funn fra våre kartlegginger

Litteraturliste

Forbruksinstituttet SIFO. (2023). *Økonomisk trygghet i dyrtiden for uføre og hushold med ekstra daglige utgifter på grunn av funksjonshemming eller alvorlig sykdom*. SIFO-notat 1-2023. Oslo: Forbruksinstituttet SIFO.

<https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/11250/3058363/SIFO-Notat%201-2023%20WellDebt%20-%20Dyrtid%20uf%c3%b8rhet.pdf>

Rasmussen, I., Sandaker, I., & Øye, S. B. (2025). *Samfunnsøkonomisk analyse av BPA-ordningen* (Rapport 2025/30). Vista Analyse AS. <https://bpa-koalisjonen.no/wp-content/uploads/2025/08/VA-rapport-2025-30-Samfunnsokonomisk-analyse-av-BPA-ordningen.pdf>

Tøssebro, J., & Wendelborg, C., i samarbeid med Hermstad, I. H., Kittelsaa, A., Røe, M. og Wik, S. (2021). *Utviklingshemmetes bosituasjon 2021*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning. <https://kudos.dfo.no/documents/47805/files/30230.pdf>

Uloba – Independent Living Norge. (2025). *Tilstandskartleggingen 2025: Tilstand for BPA-ordningen i Norge* (144 s.). <https://www.uloba.no/wp-content/uploads/2025/09/Tilstandskartleggingen-2025.cleaned-1.pdf>

Vennlig hilsen
Uloba - Independent Living Norge SA

Aage Gjesdal
Avdelingsleder Samfunnspolitisk Avdeling