

Innspill til ekspertutvalget om BPA – Medvind Assistanse AS

Innledning

Medvind Assistanse AS (heretter Medvind Assistanse) legger til rette for likestilling, selvrealisering og deltakelse ved hjelp av likestillingsverktøyet brukerstyrt personlig assistanse (BPA).

I dette innspillet svarer vi i Medvind Assistanse på utvalgets bestilling, nemlig hva som har endret seg etter NOU 2021:11 Selvstyrt er velstyrt, og hvilke tiltak som kan bidra til at ordningen fremmer [likestilling, likeverd og samfunnsdeltakelse](#).

Rammeverk

FN-konvensjonen for mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) ble ratifisert i 2013. 1. januar 2026 ble konvensjonen inkorporert i menneskerettsloven. Det betyr at konvensjonen nå har forrang over norske lover. Artikkel 19 i CRPD understreker funksjonshemmedes rett til å leve et selvstendig liv og til å være en del av samfunnet¹. Videre presiseres det at personer med nedsatt funksjonsevne skal ha rett på personlig bistand som er nødvendig for å kunne bo og være inkludert i samfunnet. Dessverre er ikke dette en realitet i Norge i dag. Aller først vil vi tydeliggjøre utviklingstrekk i BPA-ordningen siden 2021, deretter vil vi peke på utfordringer og muligheter ved dagens organisering, og helt til slutt vil vi belyse ulike fremtidsrisikoer. Vi mener det er nødvendig med grundig utredning slik at den fremtidige BPA-modellen i Norge sikrer likestilling, likeverd og samfunnsdeltakelse.

Utviklingstrekk etter NOU 2021:11

[Fra rettighet til utgift: BPA for unge i debatten](#)

¹ [Konvensjon, rettighetene, mennesker nedsatt funksjonsevne](#)

Norske myndigheter er blitt kritisert av FNs CRPD-komite for et manglende paradigmeskifte, fra bruk av den medisinske til den menneskerettslige modellen. Videre går kritikken på et stort pasientfokus og store variasjoner i tjenestetilbud.

Vi i Medvind Assistanse har observert tendenser i media. Unge blir blant annet oftere fremstilt som en utgiftspost når det gjelder behovet for rettighetsbaserte tjenester. I Trønder-Avisa i 2024 understrekte en leder at «yngrebølgen» er i ferd med å knekke kommunesektoren. Bjarni på 38 år ble også fremstilt som en hjelpetrengende som koster det offentlige milliarder av kroner². Vi i Medvind Assistanse mener at det er svært uheldig at unges rettigheter blir satt oppimot eldres rettigheter, og at det ikke i de samme sakene blir skrevet om de samfunnsøkonomiske gevinstene ved BPA. Hovedregelen er at det er kommuneadministrasjon eller kommunepolitikere som uttaler seg i disse sakene.

Nylig har Vista Analyse på oppdrag av BPA-koalisjonen utarbeidet en samfunnsøkonomisk analyse³. Vi mener ekspertutvalget bør legge til grunn tallmaterialet som allerede er utarbeidet.

Medvirkning fra råd for personer med funksjonsnedsettelse

I henhold til kommuneloven § 5-12 skal alle kommuner ha råd for personer med nedsatt funksjonsevne. Videre følger det av forskrift om medvirkningsordninger § 2 at rådene har rett til å uttale seg i saker som berører personer med funksjonsnedsettelse. Det er kommunestyret, fylkestinget eller andre folkevalgte organer som har ansvar for å forelegge relevante saker for rådene. Det skal også etableres rutiner som sikrer at rådene involveres på et så tidlig tidspunkt i saksbehandlingen at de faktisk har mulighet til å påvirke utfallet av saken.

Vi i Medvind Assistanse ser imidlertid at medvirkningsforskriften praktiseres ulikt fra kommune til kommune, og at dette har stor betydning for utformingen av konkurransegrunnlag og vilkår om BPA. Orientering er ikke tilstrekkelig. Rådene skal sikres reell mulighet til å påvirke beslutningene. Etter vår vurdering må

² [Hjelpen til likestilte liv koster milliarder: – De svakeste i samfunnet må jo prioriteres – NRK Norge – Oversikt over nyheter fra ulike deler av landet](#)

³ [Samfunnsøkonomisk analyse av BPA-ordningen](#)

ekspertutvalget legge til grunn at personer med funksjonsnedsettelse og pårørende, som representerer en større gruppe, må sikres reell innflytelse over rammevilkårene for BPA. Dette er i tråd med prinsippene i Independent Living-bevegelsen, særlig «ingenting om oss uten oss». Dette må påses uavhengig av hvordan BPA-ordningen skal organiseres i fremtiden.

Manglende medvirkning kan få konkrete konsekvenser. Et eksempel er konsesjonsrunden for BPA som omfattet kommunene Sandnes, Sola og Randaberg⁴, der rådene for personer med nedsatt funksjonsevne ikke ble involvert i prosessen. Slike prosesser reiser spørsmål om både etterlevelse av regelverket og kvaliteten på beslutningsgrunnlaget.

Rekommunalisering av BPA

Vi ser tendenser til at det er flere kommuner som ønsker rekommunalisering av BPA-ordningen. Det vil si at kommunen gjør et vedtak på at BPA kun skal organiseres kommunalt, ikke i privat regi. Det er flere utfordringer ved dette, blant annet at kommunen sjeldent tilbyr 1) arbeidslederne tilstrekkelig med administrativ bistand, 2) driftskonto for merkostnader ved å ha assistanse, 3) en døgnåpen telefon som muliggjør kontakt med arbeidsgiver ved akutte situasjoner og 4) likepersonsoppfølging. Herunder mener vi det er viktig å understreke at vi i Medvind Assistanse mener det er nødvendig med funksjonsvarierte perspektiver internt i bedrifter. I Medvind Assistanse har 36 prosent av administrativt ansatte en funksjonsvariasjon, dette styrker kvaliteten i vår tjeneste.

Vi mener fritt brukervalg er nødvendig for å realisere intensjonen ved BPA. Med rekommunalisering stenger kommunen muligheten for fritt brukervalg.

Fritt brukervalg

Den siste tiden har vi sett begrensinger på det frie brukervalget. Flere kommuner som tidligere har hatt et reelt fritt brukervalg, innskrenker og begrenser funksjonsvarierte og pårørendes mulighet til å velge blant private leverandører.

⁴ [Randaberg, Politikk | Full strid om BPA-avtale: Kommunene anklages for lovbrudd](#)

Dette mener vi er med på å svekke arbeidsleders autonomi. Frihet til å velge gir arbeidsledere autonomi til å skifte leverandør dersom de ikke er fornøyde. Det betyr at alle leverandørene må yte sitt ytterste for å levere best mulig. Leverandørene spesialisere seg også gjerne på ulike områder, dette fører til spisskompetanse innenfor ulike felt. Eksempelvis har vi i Medvind Assistanse et eget segment om seksualitet. Dette gjør at vi kan tilføre arbeidsledere og assistenter kompetanse om nettopp dette. Et begrenset fritt brukervalg eliminerer arbeidslederens mulighet til å velge nettopp den leverandøren som passer best til egne behov. Dette hindrer igjen funksjonsvarierte fra å leve frie og likestilte liv.

BPA – et skifte i forståelse og praksis

Vi i Medvind Assistanse har erfart at BPA i økende grad behandles som en variant av tradisjonelle omsorgstjenester, ikke et likestillingsverktøy. Flere kommuner har begynt å tolke vilkårene for å innvilge timer til BPA snevrere enn tidligere. Dette innebærer også at kravene til dokumentasjon og medisinske beskrivelser stadig blir mer omfattende. Vi har tidligere erfart at det var større fokus på behov for bistand og muligheter for samfunnsdeltakelse, men nå legges det større vekt på å avgrense hvilke oppgaver som kvalifiserer til assistanse. Dette resulterer i flere avslag, og at de som får innvilget BPA mottar færre timer enn hva behovet tilsier. Dette fører videre til klager til Statsforvalteren, som må gjennomgå saken og foreta en vurdering. Vi ser en gjentakende tendens til at Statsforvalteren, etter vurdering av forsvarlighetskravet, ber kommunen om å behandle søknaden på nytt. Etter vår vurdering er dette lite samfunnsøkonomisk lønnsomt i et helhetlig perspektiv.

Rapportering og kontroll

Gjennom våre anbudsprosesser har vi i Medvind Assistanse erfart at kommunene nå innfører ytterligere kontrollmekanismer. Dette gir konkrete utslag, som at leverandører som leverer på anbudet blir pålagt å rapportere på helsedata om den som mottar BPA, eller at arbeidsleder må rapportere til kommunen for hver gang man skal oppholde seg utenfor kommunen. Arbeidsleders plikt til å rapportere til kommunen, gjelder også mindre reiser som begravelser eller kortere bilturer over

kommunegrensen. Når det kommer til rapportering av helsedata, mener vi at dette ikke tilfaller leverandørens mandat. Ifølge NS8435 skal arbeidsleder selv rapportere ved endringer som kan påvirke behovet for BPA. Ifølge artikkel 22 i CRPD om respekt for privatlivet skal partene «beskytte personopplysninger og opplysninger om helse og rehabilitering for mennesker med nedsatt funksjonsevne, på lik linje med andre»⁵.

Begrensninger på reise

I tillegg til at konsesjonsavtalene ofte pålegger arbeidsleder å rapportere inn- og utreise til kommunen, legges det i flere kommuner til grunn at arbeidsleder ikke kan oppholde seg utenfor kommunen i mer enn fem uker. Denne begrensningen begrunnes gjerne i oppholdsprinsippet⁶. Samtidig slår artikkel 18 i CRPD fast at personer med funksjonsnedsettelse har rett til bevegelsesfrihet⁷. Kommuner som fastsetter en generell tidsbegrensning for opphold utenfor kommunen, beveger seg dermed bort fra de prinsippene konvensjonen bygger på.

Ved opphold i en annen kommune utover et visst antall uker kan det i utgangspunktet søkes om assistansetimer der. I praksis skaper imidlertid ulik kommunal praksis betydelige utfordringer. Planlegging av innenlandsreiser blir avhengig av saksbehandlingstid og saksbehandlingspraksis i mottakskommunen, noe som i mange tilfeller gjør det vanskelig å gjennomføre reisen som planlagt. Ved utenlandsreiser, blir funksjonsvarierte i realiteten avskåret fra å delta i utvekslingsopphold.

Etter vår vurdering bør funksjonsvarierte, på lik linje med andre, ha reell mulighet til å reise og oppholde seg utenfor egen kommune.

Driftskonto: Dekning av assistentenes utgifter

Videre ser vi flere kommuner som legger opp til en modell der vi som leverandør ikke kan tilby driftskonto for å dekke assistentenes utgifter, eller får minimale muligheter til

⁵ [Konvensjon, rettighetene, mennesker nedsatt funksjonsevne](#)

⁶ [Tjenester ved opphold i annen kommune enn hjemkommune - Helsedirektoratet](#)

⁷ [Konvensjon, rettighetene, mennesker nedsatt funksjonsevne](#)

å tilby det kommunen gjerne kaller utgiftsdekning. Dette bryter med BPA-ordningens grunnpremiss om likeverdig deltakelse, og har helt konkrete utslag. Eksempelvis går det utover muligheten til å dekke assistentens reiseutgifter som togbilletter, flybilletter, hotellopphold ved familiebesøk eller deltakelse i sosiale sammenhenger. Som seriøs leverandør har vi strenge interne prosedyrer for behandling av driftskontoreglementet. Vi i Medvind Assistanse etterstreber å muliggjøre arbeidsleders ønsker om å delta i samfunnet samt ivareta assistentenes arbeidsmiljø. Dette lar seg vanskelig gjøre uten driftskonto. I tillegg til at den skal dekke utgifter som er HMS-relaterte, kan den også brukes til å dekke utgifter relatert til personalmøter eller assistenttreff.

Egenandel

Norges Handikapforbund har gjennomført en undersøkelse⁸ som viser at det i 2025 er enorme forskjeller i egenandeler mellom kommuner. I enkelte kommuner kan man måtte betale opptil 11 000 kr for nødvendige tjenester, mens i andre kommuner er egenandel fritatt. Akkurat som med prinsippet om driftskonto skaper egenandel på BPA økonomiske forskjeller mellom funksjonsvarierte med assistansebehov.

Ulike prismodeller i kommuner

Det utarbeides flere ulike prismodeller, og det blir stadig større gap mellom timespris blant kommunene. For å nevne noen variasjoner i prismodeller:

- Prismodell med etterfakturering av pensjon
- Prismodell med etterfakturering av driftsmidler
- Prismodell med etterfakturering av tillegg for arbeidstid på kveld, helg og helligdager
- Modell med spesiell proveny – eksempelvis Lillestrøm og Kongsvingerregionen
- Prismodell med ulikt tillegg for fagbrev og høyskole

⁸ [Kutt egenandelene på BPA! - Norges Handikapforbund](#)

De ulike prismodellene skaper ulike utgangspunkt for å levere BPA i de enkelte kommunene.

Prisregulering

Prisregulering skal i utgangspunktet skje fast en gang årlig, men her har også enkelte kommuner ulik praksis. I revidert NS:2025 legges det opp til god praksis for justering av pris årlig pr.1.4 etter gitt KPI. Allikevel velger noen kommuner å avvike fra dette og legge opp til andre innslagspunkt for justeringen. Samtidig er det også svært utfordrende å effektivere prisreguleringen med flere kommuner. Vi erfarer at kommunen til tider mangler nødvendige systemer for å følge opp prisregulering i avtalen. Dette medfører ofte at våre henvendelser om prisregulering forblir ubesvart. For oss i Medvind Assistanse er det viktig med timespris som tilsvarer kvalitet i tjenesten, og at den følger en årlig prisregulering, i tillegg til at vi kan ivareta assistentenes arbeids- og lønnsvilkår.

Fleksibiliteten i BPA må ivaretas i videre regelverksarbeid

Den siste tiden har det vært betydelig mediedekning vedrørende bruk av mertid for deltidsansatte. Som BPA-leverandør er vi opptatt av å sikre en ordning som gir arbeidslederne frihet og forutsigbarhet, samtidig som assistentene har fleksible og trygge arbeidsvilkår. Årlige undersøkelser forteller oss at 74,7 prosent av våre deltidsansatte/ansatte på rammeavtale for tilkalling, ikke har ønske eller mulighet til å arbeide i full stilling. Mange av våre deltidsansatte arbeider deltid nettopp fordi det passer deres livssituasjon, for eksempel studier eller andre forpliktelser. Det er derfor viktig at regelverket åpner for fleksible løsninger som gjør det mulig å ta ekstravakter når det passer, uten at dette automatisk utløser overtid. Mertid som likestilles som overtid vil kunne redusere fleksibiliteten både for arbeidsledere som er avhengig av stabile tjenester, og assistenter. BPA skiller seg fra andre tjenesteområder ved at kontinuitet og relasjonsbygging gjør det utfordrende å erstatte assistenter fortløpende. I tillegg skiller BPA seg fra andre tjenester, for rammene for å kunne tilby heltidsarbeid styres av assistansebehov og kommunens innvilgede vedtak. Ettersom ekspertutvalget skal vurdere hvordan BPA kan innrettes for å bidra til likestilling,

mener vi det er verdt å nevne at heltidsstillinger i BPA også kan gjøre det vanskeligere for funksjonsvarierte å leve livet slik en vil.

Vi mener det bør være rom for et skille mellom avtalt deltidsstilling, ekstraarbeid som er frivillig, og arbeid utover full stilling som skal kompenseres som overtid. Et nyansert regelverk er nødvendig for å ivareta både arbeidsledere i BPA-ordningen og assistenter som ønsker fleksibilitet i arbeidshverdagen.

Fordeler og ulemper med dagens ordning

Forskjellsbehandling mellom kommuner

En ulempe ved dagens organisering er at flere funksjonsvarierte i enkelte kommuner og bydeler blir sperret inne på grunn av kommunens behandling av søknad, eller konsesjonen som ligger til grunn. I mediebildet kan vi lese om flere som kaller seg såkalte velferdsflyktninger, de flykter fra en kommune til en annen i håp om å få bedre rettigheter. Et konkret eksempel er Kristian som fikk én vurdering av Tromsø og én vurdering av Harstad. Tromsø kommune vurderte det til at han hadde rett på vedtak 24/7, mens Harstad mente han hadde rett på 63 timer i uka⁹. Dette kan belyse et prinsipielt spørsmål om hvordan medisinsk dokumentasjon og vurderinger fra lege og spesialisthelsetjenesten vektlegges og tolkes av gjeldene saksbehandler. Slik dagens lovverk praktiseres i dag fører det til svært store sprik mellom behandling av den rettighetsfestede tjenesten.

Stort tolkningsrom – lite pålagte føringer fra statlig hold

Det er ingen pålagte føringer i hvordan kommunen skal behandle søknader om BPA til utdanning og fritid. Ifølge rundskriv fra 2015 skal BPA bety mulighet til yrkesdeltakelse, utdanning og et aktivt og selvstendig liv¹⁰. Slik det praktiseres i dag er det store tolkningsrom og det legges ofte vekt på kommunens lokale skjønn i vurderinger av BPA-søknader. Dette fører til at enkelte funksjonsvarierte med store assistansebehov får mulighet til å studere, mens andre må legge studiedrømmen på

⁹ <https://www.ht.no/nyheter/n/eMoAkK/kristian-ventet-to-aar-paa-svar-fra-kommunen-saa-kom-sjokkbeskjeden>

¹⁰ [rundskriv i-9-2015 bpa.pdf](#)

hylla. Vi i Medvind Assistanse opplever å være i kontakt med flere som har behov for BPA til studietiden, men som ikke får det. Tolkingsrommet kommer også til syne i brev¹¹ mellom Helsedirektoratet og Statsforvalteren i Trøndelag. Der fremgår det at Statsforvalter i Trøndelag mottar flere rettighetsklager som gjelder avslag på BPA til utdanning. Kommunene viser til at det er studiestedet som skal dekke bistandsbehov i studietiden, men studiestedet har ingen tilsvarende ordninger som BPA eller funksjonsassistanse.

Refusjon for ressurskrevende brukere

Refusjonsordningen for ressurskrevende tjenester er en utfordring. Kommunene får i dag refundert 80 prosent av lønnsrelaterte kostnader utover innslagspunktet. Dersom BPA fortsatt skal være en kommunal ordning, mener vi at refusjonen bør økes til 100 prosent for å hindre økonomiske motiverte innskrenkninger og for å sikre at BPA-ordninger ikke blir en byrde for enkeltkommuner.

Behov for kompetanse og ufaglærte til helserelaterte oppgaver

Ekspertutvalget må i sin vurdering se på hvordan bistand til helserelaterte oppgaver kan kombineres med BPA. Jamfør rundskriv i-9/2015 2.2¹² kan enkle helserelaterte oppgaver utføres av ufaglærte assistenter, men det er opp til kommunene og deres skjønnsmessige vurdering. Ettersom det er kommunen som vurderer hvorvidt ufaglærte kan utføre slike oppgaver, er det store forskjeller mellom hvordan ulike diagnosegrupper behandles avhengig av bostedsadresse.

Det er vår klare anbefaling at assistenter skal kunne utføre slike oppgaver. Det sikrer individets frihet i tråd med ordningen og vi erfarer at det ivaretar helsefaglig forsvarlighet. Ufaglærte må selvsagt få korrekt og dokumentert opplæring for å kunne utføre helserelaterte oppgaver.

For å sikre at BPA er et reelt likestilling verktøy for alle funksjonsvarierte er det viktig at utvalget adresserer en god løsning for de av oss som har behov for å ansette

¹¹ [Statsforvalteren i Trøndelag - Spørsmål om rett til BPA for bistand til høyere utdanning - Svar fra Helsedirektoratet 2024.pdf](#)

¹² [rundskriv i-9-2015 bpa.pdf](#)

personer med faglig kompetanse (helsepersonell, miljøarbeider osv.). Ved flytting fra helselovgivningen må BPA-ordninger der det er behov for faglig kompetanse sikres dette på en tydelig og forpliktende måte. Dette er nødvendig for at personer med komplekse somatiske tilstander, og personer som omfattes av vedtak etter kapittel 9 om tvang og makt, fortsatt skal kunne motta BPA.

Dette gjelder også funksjonsvarierte som ikke har behov for faglig kompetanse, men som likevel har behov for at ufaglærte utfører helserelaterte oppgaver som for eksempel kateterisering eller betjene pustetekniske hjelpemidler. Slik bistand fordrer grundig og dokumentert opplæring, som for eksempel medisinkurs.

Alle funksjonsvarierte som trenger BPA, må sikres likeverdig tilgang til likestillingsverktøyet. En bør derfor unngå å segmentere. Vi fraråder en modell der noen ordninger dekkes av kommune og andre av stat. Alle BPA-ordninger må ha samme finansieringsløsning.

Tilrettelegge for lokale variasjoner

En fordel med den kommunale organiseringen er at det muliggjør større tilrettelegging og koordinering i samsvar med andre tjenester som også ligger på et kommunalt nivå.

Vi forventer også økt press på kommuneøkonomien årene fremover. Dette kan føre til ytterligere innstramning i praksis, særlig for personer med omfattende behov.

Fremtidsrisikoer for BPA

BPA i Sverige

I løpet av de to siste årene har vi i Medvind Assistanse samarbeidet tett med assistanseleverandører i Sverige. Gjennom dette samarbeidet har vi hentet innspill og erfaringer, som vi mener er viktige for den norske organiseringen av BPA.

I Sverige er personlig assistanse organisert som delt ansvar mellom stat og kommune. Kommunen har ansvar for de første 20 timene med assistanse per uke, mens staten, gjennom Försäkringskassan, overtar ansvaret for assistanse utover

dette. For å få statlig assistanse må personen vurderes til å ha minst 20 timer med såkalte grunnleggende behov. Dersom denne terskelen ikke nås, har man ikke rett på statlig assistanse, uavhengig av hvor omfattende det samlede hjelpebehovet faktisk er.

En sentral utfordring med den svenske organiseringen er hvordan grunnleggende behov vurderes. Det legges til grunn en svært snever tolkning, der kun de mest kroppsnære delene av en aktivitet regnes som assistanseberettiget. Dette innebærer at helheten i hverdagen faller bort i vurderingen, og at mange med reelle og omfattende behov ikke når terskelen for statlig assistanse¹³. I oktober 2024 hadde grunnleggerne av Independent Living i Sverige, Riksforeningen JAG og IfA (interessegruppen for personer med behov for BPA) en kronikk på trykk i Altinget¹⁴. Den handler om en bekymring knyttet til rask statlig overtakelse av hele BPA-ordningen.

- Ulemper:
 - Økonomisk forskjellsbehandling
 - Den svenske modellen legger opp til at arbeidsleder selv må prioritere innenfor en økonomisk ramme, hvor assistentlønn og driftsmidler konkurrerer direkte med hverandre innenfor rammene av tariffavtale. Det er arbeidsleder som fastsetter fordelingen mellom lønn til assistentene og driftskonto. I praksis kan man velge å redusere lønnsnivået for å styrke driftskontoen, eller maksimere lønnsnivået og stå igjen uten reelle driftsmidler. Dette skaper ulikhet mellom ordninger og setter arbeidsledere i en situasjon hvor de må foreta valg som egentlig ikke burde være nødvendige i en rettighetsbasert tjeneste. Konsekvensen blir at ordningene konkurrerer på ulike vilkår. Det bryter med BPA-ordningens grunnpremiss om likeverdig deltakelse. Dersom driftsmidler i realiteten avhenger av individuell økonomisk handleevne eller prioriteringsevne, vil de som har privat økonomi til å supplere ordningen stå i en helt annen situasjon enn de som ikke har det.

¹³ [I Sverige skal staten tilby personlig assistanse. Ni av ti søkere får nei](#)

¹⁴ [Ikke la flere som trenger hjelp falle gjennom sprekene - Altinget](#)

- Sentral vurdering av søknader
 - I Sverige fremsettes det vanligvis søknad om assistanse til både kommunen og Forsäkringskassan. Bakgrunnen for dette er at dersom Forsäkringskassan avslår søknad, så kan kommunen likevel innvilge assistanse. Det fører til en dobbel saksbehandling. Forsäkringskassans vurderinger er utpreget skriftliggjort og innebærer krav om mye dokumentasjon. Dette fører til avstand mellom saksbehandler og søker.
- Timepris
 - I Sverige er det en sentralt gitt timepris. Denne er fastsatt av Riksdagen i forbindelse med budsjettet for hvert år. Prisen gjelder for hele Sverige uavhengig av hvor vedtakseier og arbeidsleder bor. Det er ikke fastsatt noen indeksregulering av timeprisen, slik at det er opp til politikerne hvert år må vedta ny timepris. Dette har ført til et stort etterslep i prisreguleringen og den samsvarer ikke med den generelle lønnsutviklingen i samfunnet. Dette fører til et stort press på den enkelte leverandørs økonomi.
- Kontroll som frarøver frihet
 - Slik BPA-ordningen er i Sverige per nå, er alle arbeidsledere og vedtakseiere bundet til å bruke timene nøyaktig slik de er disponert fra staten. Eksempelvis timer innvilget til sosialt og timer innvilget til personlig hygiene skal brukes til nettopp dette. Dersom en vedtakseier bruker mindre timer til personlig hygiene og bruker av disse timene til sosialt, må dette rapporteres (i praksis journalføres). Det gjør at funksjonsvarierte med assistansebehov ikke kan leve et fleksibelt liv som styres etter egne behov. Slik kontroll er også med på å forvitre intensjonen og utgangspunktet med BPA-ordningen som er:
«Independent Living means that we **demand the same choices and control** in our every-day lives that our non-disabled brothers and sisters, neighbors and friends take for granted» (Adolf Ratzka, 2005).

Fremtidens BPA: Vi ser inn i spåkula

Vi mener ekspertutvalget må bruke erfaringene fra Sverige og andre land i Norden når det skal utredes hvorvidt en annen organisering enn dagens vil fungere. Vi mener det er nødvendig å utrede risikoer og muligheter, slik at vi i Norge kan skape den beste BPA-ordningen som både er samfunnsøkonomisk lønnsom og som realiserer funksjonsvarierte frihet og likestilling. Vi anbefaler at utvalget utarbeider løsninger for hvordan vi skal møte ulike risikoer.