

# 1 Innspill til regjeringens ekspertutvalg om 2 BPA

## 3 Om Selvstyrt

4 Selvstyrt er en frivillig organisasjon som arbeider for funksjonshemmedes likestilling og  
5 frihet gjennom selvstyrt assistanse som brukerstyrt personlig assistanse (BPA). Vårt  
6 utgangspunkt er enkelt; Alle mennesker har rett til å leve frie liv på egne premisser.  
7 Funksjonsnedsettelse skal ikke være et hinder for deltakelse, selvbestemmelse eller  
8 likestilling. BPA skal øke funksjonshemmedes mulighet til selvstyring og autonomi.

9 Selvstyrt er etablert fordi vi mener at personlig assistanse først og fremst er et verktøy  
10 for frihet, selvstyring og likestilling. Vi mener også at funksjonshemmede selv må ha en  
11 tydelig stemme i utviklingen av fremtidens assistanseordninger.

12 Arbeidet vårt bygger på prinsippene i Independent Living. Dette er ikke bare en ideologi,  
13 men en praktisk tilnærming til hvordan likestilling kan realiseres i hverdagen.

14 Independent Living handler om retten til å styre eget liv. Det handler om å ta egne valg,  
15 ha kontroll over egen hverdag og delta i samfunnet på lik linje med andre.

16 Vi takker med dette for muligheten til å gi innspill til arbeidet, og stiller oss til rådighet  
17 for videre innspill eller for å utdype våre poenger.

## 18 Innledning

19 BPA handler om retten til å styre sitt eget liv. CRPD artikkel 19 slår fast retten til å leve  
20 selvstendig og delta i samfunnet. For mange er BPA i praksis en forutsetning for å  
21 realisere denne retten.

22 Vår oppfordring til ekspertutvalget er derfor enkel: Utgangspunktet må være *hvordan*  
23 BPA kan fungere som et reelt likestillingsverktøy, ikke *om* mennesker skal få tilgang til  
24 likestilling.

25 I tillegg til å innfri frihet til enkeltmennesket, har BPA betydelige samfunnsøkonomiske  
26 gevinster. Full gevinstrealisering krever enten at forvaltningen overføres til staten eller  
27 at kommunene gis sterkere insentiver og rammebetingelser som gjør det mulig å  
28 realisere nasjonale mål eventuelle nye lovpålagte krav, jf. Vista Analyses rapport  
29 2025/30: Samfunnsøkonomisk analyse av BPA-ordningen.

## 30 **Hva er fordeler og ulemper med dagens ordning?**

### 31 **BPA gir selvstyring når ordningen fungerer**

32 Dagens BPA-ordning har et grunnleggende formål: Den skal øke funksjonshemmedes  
33 mulighet til selvstyring og autonomi. Når BPA fungerer etter intensjonen, gir ordningen  
34 mennesker mulighet til å styre egen hverdag, delta i samfunnet, ta utdanning, arbeide,  
35 ha fritid og leve liv på egne premisser.

36 Dette er den største fordelen med dagens ordning. BPA bygger på at den enkelte selv  
37 skal kunne definere hvordan assistansen skal brukes i eget liv, i stedet for at livet  
38 organiseres etter tjenestens rammer.

### 39 **Helse- og omsorgslogikken begrenser BPA som likestillingsverktøy**

40 Formålet med BPA-ordningen er å styrke funksjonshemmedes autonomi og likestilling.  
41 Samtidig er ordningen regulert i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8 og pasient- og  
42 brukerrettighetsloven § 2-1d. Etter vårt syn er denne plasseringen i lovverket både  
43 praktisk og prinsipielt feil. Funksjonshemmede er ikke pasienter som først og fremst  
44 skal vurderes ut fra helsefaglige kriterier, men mennesker med rett til  
45 selvbestemmelse, frihet og deltakelse.

46 Så lenge BPA vurderes og forvaltes innenfor helse- og omsorgstjenestens logikk, vil  
47 ordningen systematisk trekkes i retning av omsorg, kontroll, fravær av autonomi og  
48 standardisering, i stedet for frihet og likestilling. Etter vårt syn må ekspertutvalget  
49 vurdere hvordan BPA kan forankres slik at ordningens likestillingsformål blir styrende,  
50 også når mennesker har helserelaterte assistansebehov.

### 51 **Vedtak må følge personen, ikke kommunen**

52 Vi vil også understreke at vedtak om BPA bør følge personen, ikke kommunen. Det må  
53 være mulig å flytte fra én kommune til en annen uten å risikere å miste grunnlaget for et  
54 likestilt liv. Når vedtak ikke følger personen, begrenses muligheten til å flytte, studere  
55 og arbeide. Dette utfordrer både retten til å velge bosted og retten til å leve selvstendig  
56 og delta i samfunnet, slik disse rettighetene er beskyttet gjennom CRPD.

### 57 **BPA må også omfatte fritid og samfunnsdeltakelse**

58 BPA må også gi reell mulighet til å ha en fritid. Fritid er ikke et luksusgode. Det er en  
59 grunnleggende rettighet etter CRPD art. 30. Muligheten til å delta i kultur, idrett,  
60 frivillighet og sosiale aktiviteter må ligge til grunn for vurderingen av BPA-behov.

61 Når BPA vurderes for snevert, blir ordningen ikke et reelt likestillingsverktøy. Den blir da  
62 en ordning for å dekke et minimum av praktiske behov, ikke en ordning som gjør det  
63 mulig å delta i samfunnet på lik linje med andre.

## 64 **Bevegelsesfrihet må gjelde også for mennesker med BPA**

65 BPA handler ikke bare om bistand i hjemmet. Ordningen skal gjøre det mulig å leve et  
66 fritt og selvstyrt liv. Da må også retten til bevegelsesfrihet og mobilitet være reell. CRPD  
67 artikkel 18 slår fast retten til bevegelsesfrihet, artikkel 20 handler om personlig  
68 mobilitet, og artikkel 30 slår fast retten til å delta i kulturliv, fritidsaktiviteter, fornøyelser  
69 og idrett på lik linje med andre.

70 Disse rettighetene har liten verdi dersom funksjonshemmede i praksis ikke kan ta med  
71 seg assistansen dit livet leves. Det gjelder både familiebesøk, ferie, organisasjonsliv,  
72 kulturarrangementer, idrett, politisk arbeid, kurs, utdanning og arbeid. Dersom BPA  
73 bare kan brukes innenfor snevre geografiske rammer, blir ikke ordningen et  
74 likestillingsverktøy.

75 Kommunen har ikke hjemmel til å hindre noen å reise ut av bostedskommunen. Helse-  
76 og omsorgsminister Jan Christian Vestre bekreftet dette i sitt svar til Stortinget  
77 09.04.26. Dette betyr at BPA skal kunne benyttes ved reiser utenfor kommunen dersom  
78 det skjer innenfor den tildelte timerammen, vedtakets formål og arbeidsrettslige  
79 bestemmelser, og uten at det påløper økte kostnader for kommunen. Han slår også fast  
80 at det i prinsippet ikke kan settes generelle tidsgrenser for reiser utenfor egen  
81 kommune når disse forutsetningene er oppfylt.

82 Vi mener dette må følges opp tydelig i praksis. Som samfunn kan vi ikke akseptere at  
83 funksjonshemmedes bevegelsesfrihet begrenses av lokale føringer som hindrer at man  
84 kan ta med seg assistanse utenfor kommunen man er bosatt i. Kommunalt selvstyre  
85 kan ikke brukes som begrunnelse for å begrense grunnleggende frihet, mobilitet og  
86 samfunnsdeltakelse for enkeltmennesker.

## 87 **Hvilke utviklingstrekk ser dere fremover?**

### 88 **Innskrenket autonomi får store konsekvenser for både individ og** 89 **samfunn**

90 Dersom mennesker, som har behov for det, ikke får innvilget BPA, eller får innvilget for  
91 få timer til å leve et reelt selvstyrt liv, får det store konsekvenser både for den enkelte og  
92 for samfunnet. For individet kan manglende eller utilstrekkelig BPA bety tap av frihet,  
93 redusert selvbestemmelse, sosial isolasjon, dårligere helse, mindre mulighet til å ta  
94 utdanning, delta i arbeidslivet, være forelder, ha et sosialt liv eller bidra i frivillighet og

95 samfunnsliv. Det som i kommunale budsjetter kan fremstå som en innsparing, kan i  
96 praksis være en alvorlig innskrenking av et menneskes livsutfoldelse.

97 På samfunnsnivå betyr dette at ressurser, kompetanse og deltakelse går tapt. Når  
98 funksjonshemmede ikke får den assistansen som trengs for å delta på lik linje med  
99 andre, skyves flere ut i utenforskap. Det gir lavere utdannings- og arbeidsdeltakelse,  
100 større avhengighet av pårørende, andre tjenester og svakere demokratisk og sosial  
101 deltakelse. Å ikke innvilge BPA, eller å innvilge for få timer, er derfor ikke bare et  
102 individuelt problem. Det er også et likestillingsproblem og et samfunnsøkonomisk  
103 problem.

## 104 **En presset kommuneøkonomi kan gjøre risikoen for geografiske** 105 **forskjeller større**

106 Et viktig utviklingstrekk fremover er at forskjellene mellom/innad i kommuner kan bli  
107 større dersom BPA ikke reguleres tydeligere som en likestillingsordning. Når  
108 vurderinger, praksis og økonomiske rammer varierer mellom kommuner, får  
109 funksjonshemmede ulike muligheter til å leve frie og selvstyrte liv avhengig av bosted.

110 Dette er ikke forenlig med prinsippet om likeverdige rettigheter. Om man tildeles BPA,  
111 og hvor mye, kan ikke være avhengig av kommuneøkonomi, lokal praksis eller den  
112 enkelte saksbehandlers forståelse av hva et aktivt og selvstendig liv innebærer.

113 Fremover mener vi derfor at det vil bli stadig viktigere med tydelige statlige rammer for  
114 BPA. Dersom ordningen skal fungere som et likestillingsverktøy, må rettighetene være  
115 forutsigbare, forståelige og praktiseres likt. Selvstyrt poengterer viktigheten av at  
116 kommunalt selvstyre ikke kan trumfe enkeltmenneskers grunnleggende frihet.

## 117 **Saksbehandlere må ha relevant kompetanse**

118 Det er avgjørende at saksbehandlere som mottar søknader om BPA, fatter vedtak og  
119 utmåler timer, har kompetanse som gjør dem i stand til å vurdere søknadene i tråd med  
120 intensjonen bak ordningen. BPA skal ikke bare vurderes som praktisk bistand, men som  
121 et verktøy for likestilling, selvbestemmelse og samfunnsdeltakelse.

122 Relevant kompetanse handler derfor ikke bare om kunnskap om lovverk, rundskriv og  
123 forvaltningspraksis. Det handler også om forståelse av funksjonshemmedes rett til  
124 autonomi, frihet og deltakelse. Saksbehandlere må ha et menneskesyn og en  
125 vurderingskompetanse som tar utgangspunkt i at funksjonshemmede skal kunne leve  
126 hele liv, ikke bare få dekket et minimum av grunnleggende behov.

127 Når saksbehandlingen bygger på en snever helse- og omsorgsforståelse, blir resultatet  
128 ofte vedtak som begrenser livet til den enkelte. Det kan gi for få timer, for lite fleksibilitet

129 og for liten forståelse av hva som faktisk kreves for å leve på lik linje med andre. Derfor  
130 må kompetanseheving i kommunene være en sentral del av utviklingen av BPA  
131 fremover.

## 132 **Kostnaden ved BPA er en nødvendig investering**

133 BPA koster penger. Det gjør også andre likestillingstiltak. Men kostnaden ved BPA må  
134 forstås som en nødvendig investering i frihet, deltakelse og likestilling, ikke som en ren  
135 utgiftspost i kommunale budsjetter.

136 For den enkelte kan BPA være forskjellen mellom isolasjon og samfunnsdeltakelse,  
137 mellom utenforskap og arbeid, mellom å være avhengig av andres vurderinger og å  
138 kunne styre sitt eget liv. Det har en verdi i seg selv. I tillegg gir BPA  
139 samfunnsøkonomiske gevinster når flere får mulighet til å ta utdanning, arbeide, delta i  
140 frivillighet, bidra i familieliv og leve mer selvstendige liv.

141 Vista Analyse peker i sin samfunnsøkonomiske analyse av BPA-ordningen på at  
142 ordningen kan gi betydelige samfunnsøkonomiske gevinster, men at full  
143 gevinstrealisering krever bedre rammebetingelser og sterkere insentiver for å nå  
144 nasjonale mål. Dette understreker at spørsmålet ikke bare er hva BPA koster, men hva  
145 samfunnet taper når mennesker ikke får den assistansen de trenger for å delta.

146 Slik sett kan BPA sammenlignes med andre store likestillingsinvesteringer, som  
147 barnehager. Barnehager er kostbare, men de er også en grunnleggende del av  
148 infrastrukturen for likestilling, arbeidsdeltakelse og frihet for kvinner. På samme måte  
149 må BPA forstås som en del av samfunnets likestillingsinfrastruktur. Det er en  
150 investering i at funksjonshemmede skal kunne leve frie liv på egne premisser.

## 151 **Hvordan opplever dere rekrutteringssituasjonen for 152 assistenter?**

153 Selvstyrt overlater dette spørsmålet til leverandører og arbeidslivsaktører.

## 154 **Hvilke utfordringer ser dere med dagens 155 finansieringsmodell?**

## 156 **Egenandeler svekker likestillingen**

157 For det første er egenandel i BPA en alvorlig utfordring. Når mennesker må betale for å  
158 få dekket helt grunnleggende behov, svekkes likestillingen. Egenandeler rammer

159 økonomisk skjevt, og gjør at enkelte må betale en betydelig stor kostnad for BPA-  
160 tjenesten sammenlignet med andre.

161 Dette bryter med intensjonen om BPA som et likestillingsverktøy. Vi mener det er  
162 prinsipielt uakseptabelt at funksjonshemmede må betale en særlig kostnad for å få  
163 oppfylt grunnleggende menneskerettigheter.

## 164 **Manglende driftskonto gir økonomiske barrierer**

165 Videre vil vi løfte betydningen av driftsmidler, særlig knyttet til å dekke grunnleggende  
166 HMS-hensyn for assistentene. Det er også viktig med tanke på hvor assistansen skal  
167 finne sted. For mange er det avgjørende å kunne reise, enten det handler om ferie,  
168 familiebesøk, kurs eller deltakelse i organisasjonsliv.

169 Når en assistent er med arbeidsleder på reise, har vedkommende rett på å få dekket  
170 utgifter på reisen. Som ellers i arbeidslivet, må denne utgiften dekkes av arbeidsgiver.  
171 Uten en driftskonto har ikke funksjonshemmede samme mulighet som andre til å leve  
172 frie og meningsfylte liv. Driftsmidler er derfor nødvendig for å sikre reell bevegelsesfrihet  
173 og lik mulighet for samfunnsdeltakelse.

174 Sedvane i bransjen er at fem prosent av timespris settes av til driftsmidler. Dette er  
175 nødvendig for å dekke de reelle kostnadene ved drift av en ordning. Noen kommuner  
176 har satt en begrensning på hvor mye som skal settes av til driftsmidler. Ikke bare  
177 begrenser det funksjonshemmedes bevegelsesfrihet, men det kan også være direkte til  
178 hinder for assistentenes HMS. De risikerer å ikke få dekket HMS-tiltak, både i en normal  
179 hverdag, og på reise.

## 180 **Ulik timespris gir ulik kvalitet**

181 Timespris er et annet område hvor dagens finansieringsmodell skaper store forskjeller. I  
182 dag ser vi at timesprisen varierer betydelig mellom kommuner. Kommuner med lav  
183 timespris bidrar til å undergrave kvaliteten på BPA-tjenesten.

184 For lav timespris gir mindre rom for oppfølging av arbeidsledere, svakere støtteapparat  
185 og dårligere vilkår for assistentene. Timeprisen må ikke true arbeidslederens frihet og  
186 likestilling. Det truer også det frie brukervalget dersom leverandører ikke finner det  
187 forsvarlig å søke på en konsesjon med lav timespris.

188 Et godt støtteapparat rundt arbeidsleder og assistenter er avgjørende. Når  
189 leverandørene ikke har økonomisk rom til opplæring, oppfølging og kvalitetssikring,  
190 svekkes både arbeidsforholdene for assistentene og tryggheten for den som har BPA.  
191 Timesprisen bør justeres årlig i takt med lønns- og kostnadsutviklingen.

## 192 **Hvordan kan BPA bedre samordnes med annen** 193 **assistanse på tvers av sektorer?**

### 194 **BPA må følge livet, ikke sektorgrensene**

195 BPA må samordnes bedre med andre ordninger, men uten at BPA reduseres til en  
196 helse- og omsorgstjeneste. Utgangspunktet må være at funksjonshemmede skal kunne  
197 leve hele liv, på tvers av sektorer, arenaer og livsfaser.

198 Dette gjelder arbeid, utdanning, organisasjonsliv, familieliv og fritid. BPA må ikke  
199 stoppe ved kommunegrensen, sektorgrensen eller ved snevre vurderinger av hva som  
200 regnes som «nødvendig» aktivitet. Dersom BPA skal fungere som et likestillingsverktøy,  
201 må ordningen kunne samordnes med andre sektorer uten at ansvaret pulveriseres.

### 202 **BPA er avgjørende for funksjonshemmedes mulighet til utdanning**

203 I dag stenges mange funksjonshemmede i praksis ute fra høyere utdanning fordi BPA  
204 ikke dekker studiehverdagen. Dette er ikke en systemsvikt, det er strukturell  
205 diskriminering.

206 Det er opp til den enkelte kommune om de vil innvilge BPA-timer til studier. Dersom  
207 kommunen gir avslag, kan konsekvensen være at funksjonshemmede mister  
208 muligheten til å ta utdanning. Funksjonshemmede har i gjennomsnitt lavere utdanning  
209 enn befolkningen generelt, og sammenhengen mellom utdanning og yrkesdeltakelse er  
210 sterkere for funksjonshemmede enn for den øvrige befolkningen. Blant  
211 funksjonshemmede med kun grunnskole var 26,6 prosent i arbeid i 2020. Med  
212 videregående skole steg andelen til 42,4 prosent, og blant dem med ett år høyere  
213 utdanning eller mer var 60,6 prosent i arbeid. Til sammenligning lå sysselsettingen for  
214 befolkningen generelt betydelig høyere på alle nivåer. Å stenge funksjonshemmede ute  
215 fra høyere utdanning er derfor ikke bare et spørsmål om likestilling i klasserommet – det  
216 er en direkte årsak til utenforskap i arbeidslivet. (NOU 2021: 11, s. 114).

217 Alternativet som ofte tilbys er mentorordning gjennom NAV. Dette er imidlertid en  
218 ordning som skal gi faglig og sosial støtte, ikke praktisk bistand. Mentor kan ikke  
219 erstatte BPA. Resultatet er at unge mennesker med funksjonsvariasjon i praksis  
220 stenges ute fra utdanning.

### 221 **Helserelaterte oppgaver må kunne inngå i BPA**

222 Behov for helserelatert assistanse må ikke automatisk brukes som argument for å  
223 avskjære mennesker fra BPA. Mange lever med kontinuerlige eller sammensatte

224 assistansebehov uten at dette står i motsetning til selvbestemmelse og selvstyring.  
225 Utgangspunktet må være hvordan nødvendig kompetanse kan organiseres innenfor  
226 ordninger som fortsatt ivaretar styring og frihet.

227 I rundskriv I-9/2015 fra Helse- og omsorgsdepartementet ble dette tydelig presisert:  
228 Enkle helsetjenester kan legges inn i BPA, og «det folk til vanlig gjør selv», bør også en  
229 assistent kunne gjøre innenfor forsvarlighetskravets rammer.

230 I tillegg mener vi at personer med en mer sammensatt helsesituasjon må ha anledning  
231 til å for eksempel ansette sykepleiere, vernepleiere eller fysioterapeuter i sin ordning  
232 dersom det er nødvendig, slik at man får ivaretatt nødvendig helsefaglig oppfølging.  
233 Disse må da lønnes i tråd med sin kompetanse. Videre kan en ufaglært assistent utføre  
234 enklere helserelaterte oppgaver med dokumentert opplæring. At en person trenger  
235 bistand til å følge opp enkle helserutiner, betyr ikke det at vedkommende er pasient  
236 fremfor borger, eller at retten til selvbestemmelse skal settes til side.

237 Dette gjelder også personer med omfattende og kontinuerlige medisinske behov. Behov  
238 for autorisert helsepersonell må ikke i seg selv brukes som argument for å avskjære  
239 mennesker fra BPA eller andre former for selvstyrt assistanse.

## 240 **Andre innspill**

### 241 **NS 8435 må følges**

242 Vi mener at NS 8435 må følges. Denne norske standarden er utviklet nettopp for å  
243 ivareta intensjonen med BPA. Når standarden ikke brukes eller den fravikes, svekkes  
244 rettssikkerheten og forutsigbarheten for funksjonshemmede, pårørende, assistenter og  
245 leverandørene.

246 NS 8435 gir klare rammer for ansvar, roller og samarbeid, og er et viktig verktøy for å  
247 sikre kvalitet.

### 248 **Fritt brukervalg må sikres**

249 Vi mener også at fritt brukervalg må sikres. Funksjonshemmede skal selv ha mulighet til  
250 å velge den BPA-leverandøren som passer best til egne behov. Ulike leverandører har  
251 ulik kompetanse og spesialisering. Noen har særlig erfaring med barn og familier, andre  
252 med arbeid, studier eller komplekse behov.

253 Det er derfor ikke hensiktsmessig å tvinge alle inn i samme løsning. Konkurransen  
254 mellom leverandører virker også skjerpene og bidrar til økt kvalitet i tjenesten.  
255 Dessuten handler fritt brukervalg ikke bare om preferanser, men om maktbalanse. Uten  
256 reell valgfrihet står funksjonshemmede svakt overfor både kommune og leverandør.

257 **Etterord**

258 BPA handler ikke om særordninger. Det handler om retten til å leve et fritt liv på lik linje med  
259 andre. Ekspertutvalgets arbeid er derfor ikke bare et spørsmål om organisering av tjenester, men  
260 om hvordan Norge skal oppfylle sitt mål om likestilling og sine forpliktelser etter CRPD.

261 Vi takker for muligheten til å gi våre innspill og ønsker lykke til i det videre arbeidet.

262

263 Med vennlig hilsen

264 Selvstyrt

265 *Anne T. Sirevåg*

266 Anne Torun Sirevåg

267 Leder

268 Sandnes, 11.06.26