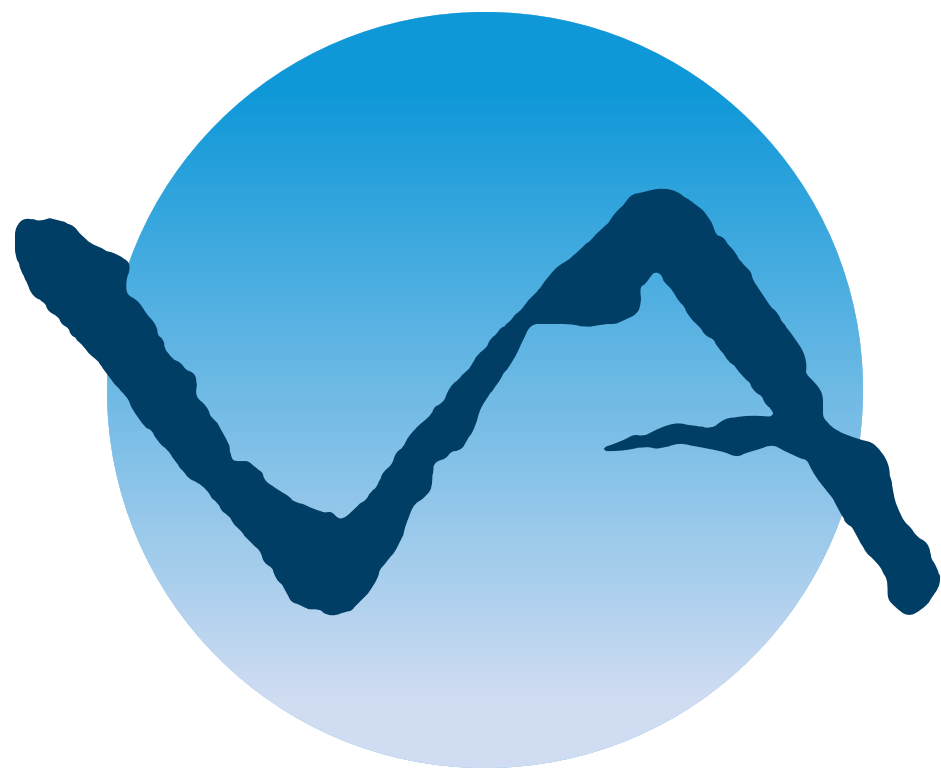






BPA – et virkemiddel for likestilling og like muligheter

En samfunnsøkonomisk analyse av alternative tiltak for å realisere en rettighet.

Ingeborg Rasmussen

19.August 2025. Drammen, Ulobas lokaler



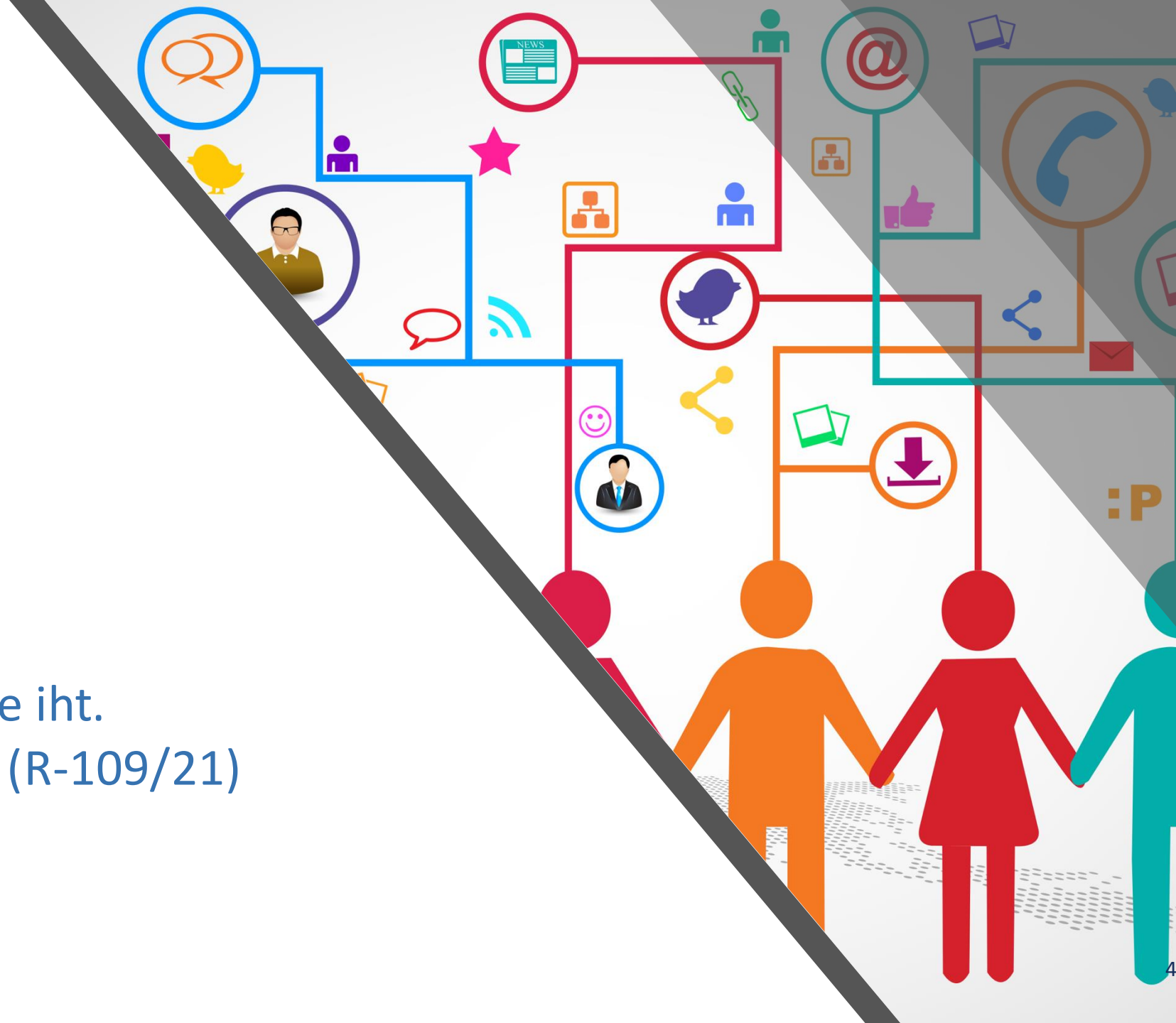
Innhold



- 1 Mandat og metodisk utgangspunkt
- 2 Hva er problemet?
- 3 Hvilke tiltak er relevante?
- 4 Virkninger – prissatte og ikke prissatte
- 5 BPA som virkemiddel – forvaltning og organisering

Mandat og metode

Utredningsinstruksen og
samfunnsøkonomisk analyse iht.
Finansdepartementets krav (R-109/21)



Oppdragets mandat og problemstillinger

Gjennomført på oppdrag fra BPA-koalisjonen



En Samfunnsøkonomisk analyse av effektene av Borgerstyrt Personlig Assistanse (BPA). Utredningen skal gjennomføres i tråd med de krav som Utredningsinstruksen setter, slik at utredningen enkelt kan brukes av departementene.

- **Nullalternativet:** en videreføring av dagens politikk og forvaltningspraksis på feltet tjenester til funksjonshemmede
- **Alternativ A:** Borgerstyrt personlig assistanse (BPA) slik den er beskrevet i de fire funksjonshemmede medlemmene av BPA-utvalget sin dissens i NOU 2021:11



Hva er BPA?

Rett til tjenester etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a



- ✓ BPA er personlig assistanse som **styres av brukeren**.
- ✓ BPA er et **virkemiddel** for sikre personer med nedsatt funksjonsevne **likestilling og rett til samfunnsdeltagelse**.
- ✓ BPA er begrunnet i et ønske om å sikre mennesker med stort behov for praktisk bistand en større **mulighet til å ta ansvar for eget liv og egen velferd**.



Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er et viktig bidrag til likeverd, likestilling og samfunnsdeltakelse for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand. For mange mennesker betyr BPA mye for muligheten til yrkesdeltakelse, utdanning og et aktivt og selvstendig liv.

Helse- og omsorgsdepartementet. R I-4/2024

1990 Forsøksprosjekt- HP 1994-97

Stimuleringsstøtte fra 1994
Som ledd i Regjeringens handlingsplan for funksjonshemmede 1994–1997, ble det etablert en forsøksordning med BPA, med et statlig stimuleringsstøtte fra 1994.

2000: Kommunene plikter å ha BPA

Lovendringen innebærer at kommunene plikter å ha en BPA ordningen på linje med de andre lovregulerte tjenestene etter sosialtjenesteloven. Se Ot.prp. nr. 8 (1999-2000), Innst. O. nr. 22 (1999-2000) og Rundskriv I-20/2000

2005: Utvidelse av målgruppen

Inkludering av personer som ikke kan ivareta brukerstyringen selv. Dette innebærer blant annet at personer med psykisk utviklingshemming og familier med barn med nedsatt funksjonsevne kan få tjenestene organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Se St.prp. nr. 60 (2004–2005) og Rundskriv I-15/2005

2015: Rettighetsfesting

1. januar 2015 trådte § 2-1 d i pasient- og brukerrettighetsloven om rett til brukerstyrt personlig assistanse i kraft. Rundskriv I-4/2024

Utredningsinstruksen og R-109/21



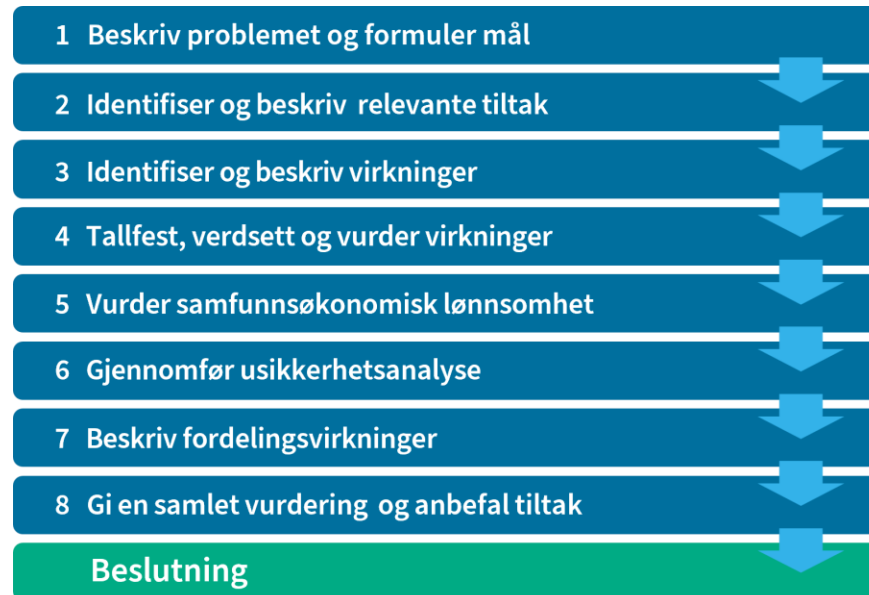
Sentrale spørsmål i utredningsinstruksen

1. Hva er problemet, og hva vil vi oppnå?
2. Hvilke tiltak er relevante?
3. Hvilke prinsipielle spørsmål reiser tiltakene?
4. Hva er de positive og negative virkningene av tiltakene, hvor varige er de, og hvem blir berørt?
5. Hvilket tiltak anbefales, og hvorfor?
6. Hva er forutsetningene for en vellykket gjennomføring?

Metodisk tilnærming i hht. Finansdepartementets krav gitt i R-109/21 Prinsipper og krav ved utarbeidelse av samfunnsøkonomiske analyser, men tilpasset problemstillingene, tilgjengelig data og prosjektavgrensning.

Analysen er gjennomført uavhengig av oppdragsgiver med en en armlengdes avstand.

Trinnene i en samfunnsøkonomisk analyse:

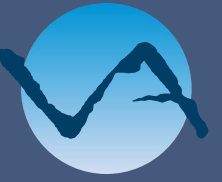


DFØ: Veileder i samfunnsøkonomiske analyser

Hva er problemet?

Dagens situasjon og vårt nullalternativ.





Problemet er grundig utredet tidligere

Erkjent og akseptert (?) at likestilling ikke realiseres

BPA er en lovfestet rettighet men,

- På langt nær alle med rettighet får tilbud om BPA
 - Bostedsadresse er avgjørende for hva som tilbys, antall timer som tildeles og hva tildelte timer kan brukes til.
 - Stor variasjon i egenandeler på tvers av kommunene
- Det tildeles gjennomgående for få timer til at formålet med BPA realiseres
- Klagesaker behandles ulike på tvers av statsforvalterembetene. Flere brukere får medhold etter rettighetsfastsettelse
- Kommuner legger begrensninger på hva BPA kan brukes til.
- Ulik praksis mht. reise ut av egen kommune
- Begrensninger på muligheter til skole og utdanning
- Flere ønsker og kan arbeide, men begrenses av at BPA ikke gis eller at det gis for få timer til samfunnsdeltagelse og likestilling
- Kommunene opplyser ikke alltid om BPA (kun 6 prosent i en undersøkelse gjennomført av JAG hadde fått informasjon fra kommunen).



Når rettigheten ikke gis, realiseres ikke gevinstene

Det at gevinster og nytte ikke realiseres er en del av problemet



BPA som virkemiddel virker etter intensjonen:

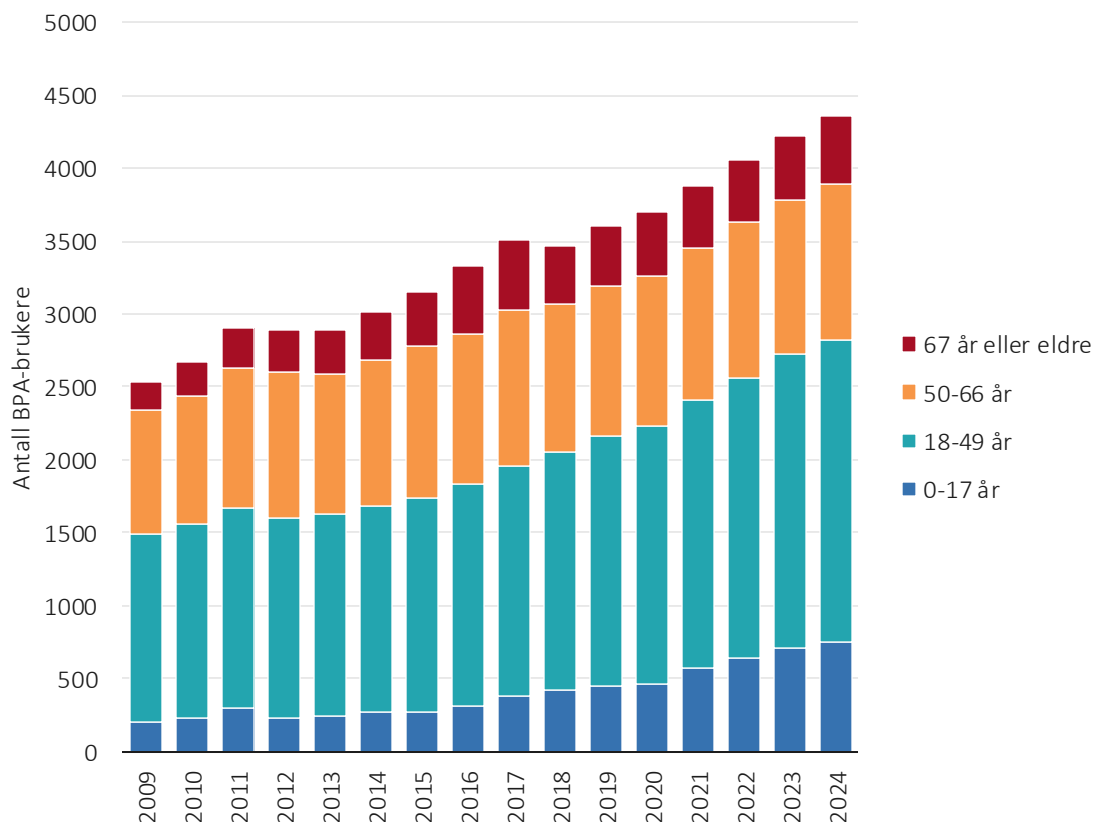
- Ot.prp. nr. 8 6 (1999-2000) viser til evaluering av forsøksordning:
 - 90 prosent av brukerne var tilfredse eller svært tilfredse med ordningen.
 - 83 prosent mente at livskvaliteten deres er blitt bedre
 - BPA ga økt fleksibilitet og større selvbestemmelse
 - større forutsigbarhet, følelse av å bli respektert som bruker
 - færre hjelpepersoner å forholde seg til og økt mulighet til å leve et aktivt liv
 - Brukerne er blitt mindre avhengig av uformell hjelp (venner, pårørende, kolleger) og derved mer selvstendig

Funn fra andre undersøkelser:

- BPA er kostnadseffektivt og sparer offentlige budsjetter gitt samme tildelte timetall
- BPA frigjør helsefaglig ressurser som det er knapphet på – tar i bruk ufaglært arbeidskraft
- BPA forebygger bruk av tvang og makt for grupper med sammensatte funksjonsnedsettelse inkludert av kognitiv art
- BPA bidrar til økt arbeidsdeltagelse blant brukere og/eller pårørende
- BPA gjør samfunnsdeltagelse på flere arenaer mulig: Kultur, friluftsliv, opplevelser, politikk, underholdning, sosiale aktiviteter der brukeren selv bestemmer når, hva, hvor og med hvem.
- Muligheten til samfunnsdeltagelse og likeverd reduserer andre helseplager.

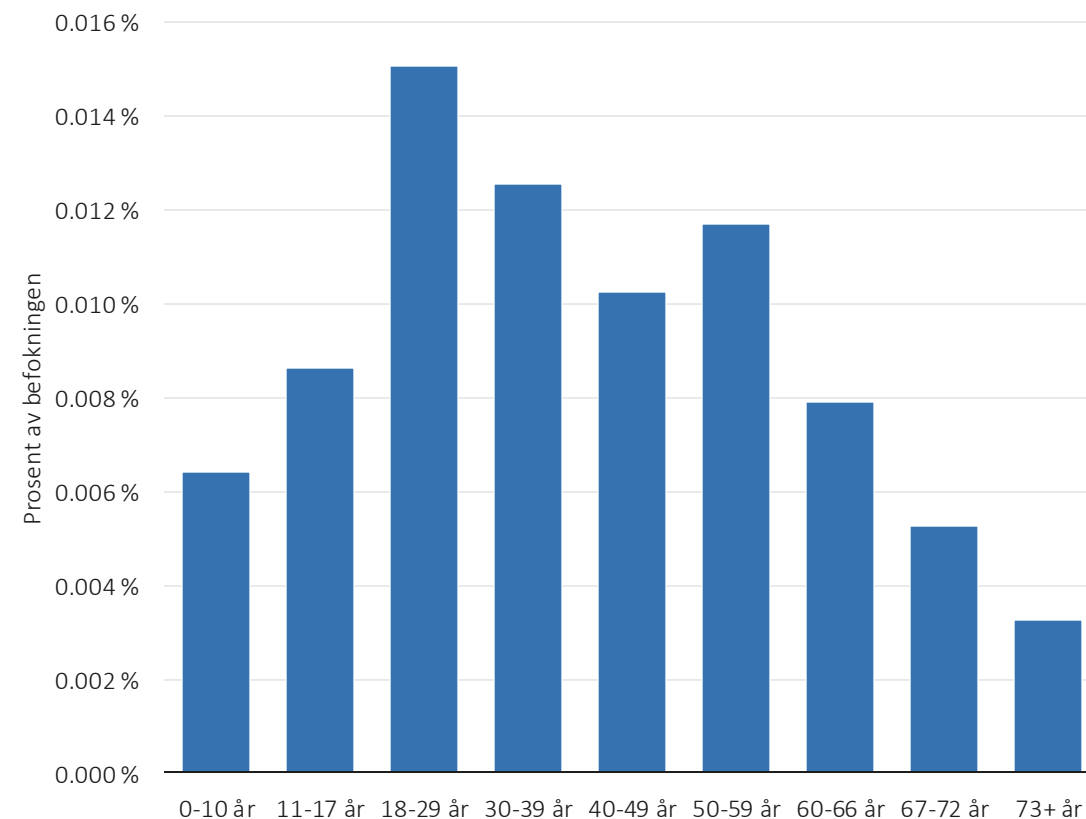
Brukere: antall og andel av av befolkningen

En liten ordning med stor betydning for målgruppen



Kilde: Vista Analyse basert på SSB Tabell 09939

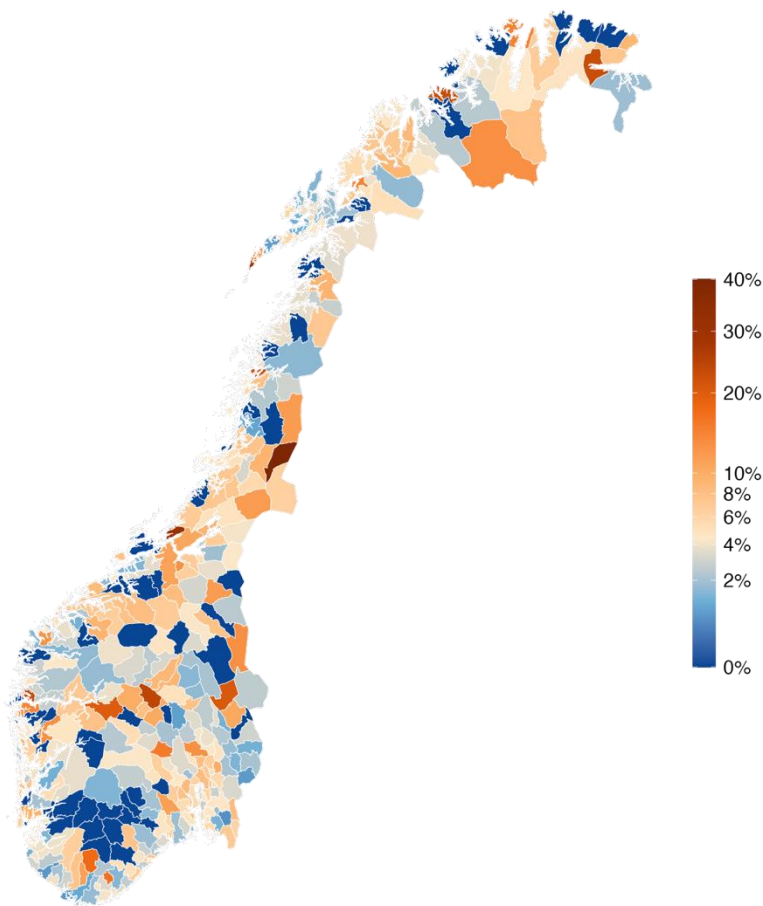
Merknad: Ålesund kommune rapporterte for høye tall for antall BPA-brukere frem til 2017. Nedgangen fra 2017 til 2018 er derfor ikke reell.



Kilde: Vista Analyse basert på Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) 2024

Store forskjeller på tvers av kommuner

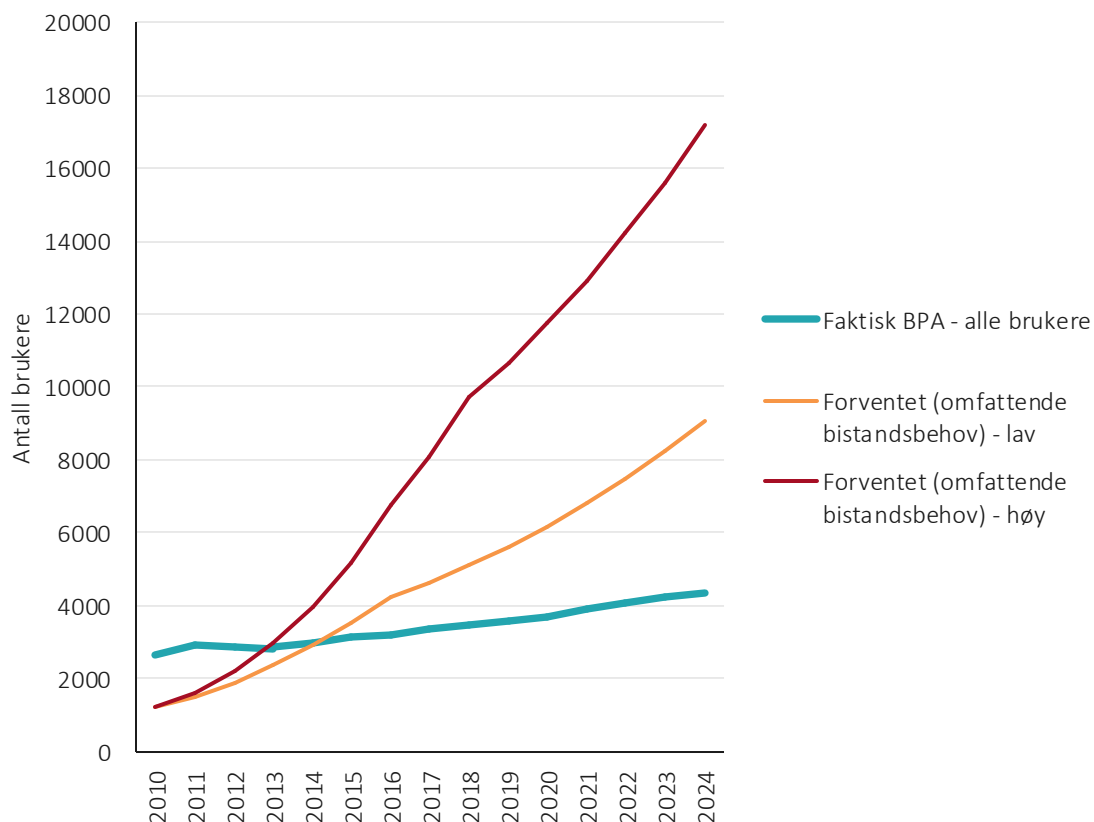
Bostedsadresse avgjør muligheten til å ta ansvar for egne liv



- Store forskjeller på tvers av kommunene.
- Vi finner også variasjon i praktisering innad i kommunene.
- Store forskjeller i brukerbetaling på tvers av kommunene
- BPA-brukere utgjør 1,6 prosent av alle brukere som mottar tjenester i hjemmet, og 4,8 prosent av alle som mottar helsetjenester i hjemmet. Noen kommuner har ingen BPA-brukere, andre har andeler opp mot 40 prosent av de som mottar helsetjenester i hjemmet.
- Antall klager på BPA-vedtak og andelen som for medhold varierer på tvers av fylkene
- Avslag, vedtak, tildelte timer – begrunnelser varierer på tvers av kommuner.

Færre brukere enn forventet

Rettighetsfastsettelsen i 2015: mindre virkninger enn forventet

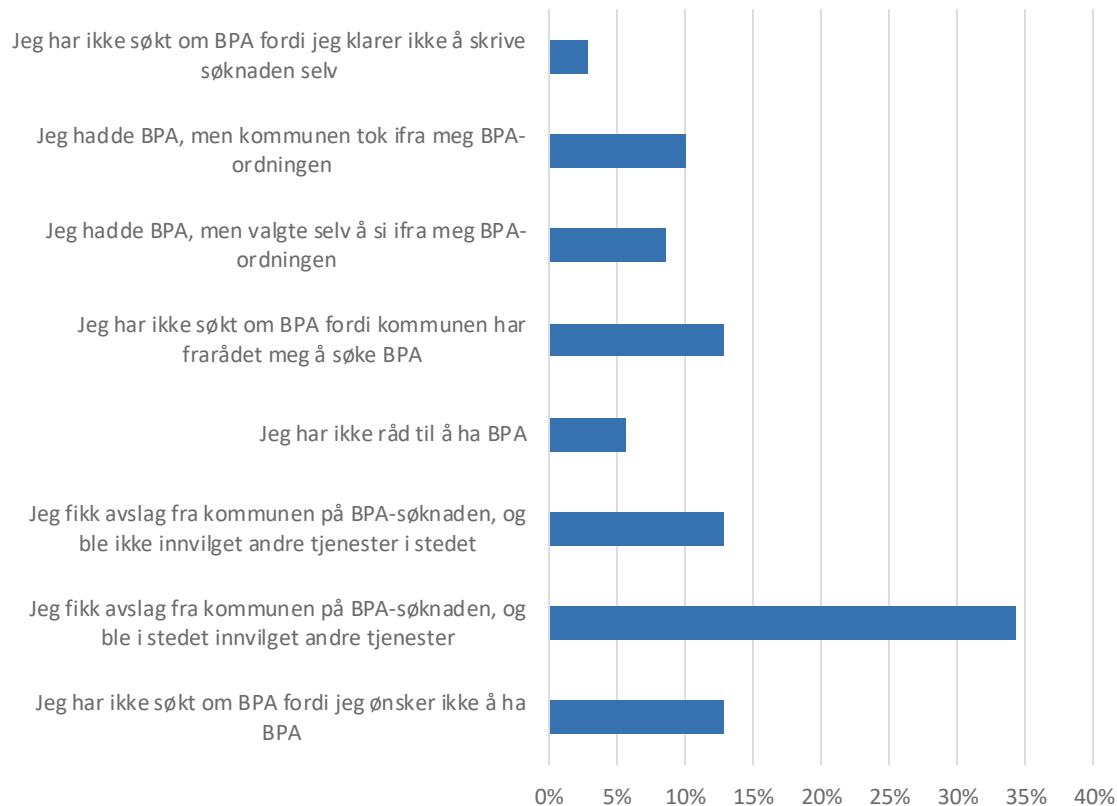


Kilde: Vista Analyse basert på SSB Tabell 09939, (2024), Helse- og omsorgsdepartementet (2011)

- Rettighetsfastsettelse ga noe vekst i antall brukere, men begrenset vekst i forhold til anslag over antall personer med omfattende bistandsbehov som ville bli berørt.
- Evalueringer viser at flere kommuner begrenser bruken av BPA. Det er ulike vurderinger av hvor langt kommunens plikt og ansvar går for å sikre likestilling.
- Statlig bidrag til brukere med høyt timetall (ressurskrevende brukere) kan ha gitt noe effekt for en liten målgruppe.
- Store krav til bruker som arbeidsleder/medarbeidsleder demper etterspørselen.

Udekket behov

Begrunnelse for avslag



Kilde: Datafil med resultater fra Ulobas tilstandsanalyse 2024

- 34 prosent oppgir at de fikk avslag på BPA-søknad, men ble i stedet innvilget andre tjenester.
- Tjenestene som ble innvilget gir ikke, eller i svært begrenset grad mulighet til å styre hverdagen selv, likestilling eller muligheter til samfunnsdeltagelse.
- 10 prosent oppgir at kommunen har tatt fra de BPA-ordningen
- BPA passer ikke for alle som har rett til BPA, men rettighetsfastsettelsen betyr også at de som omfattes av rettigheten også er de som skal vurdere om bruk av ordningen.

Hvilke tiltak er relevante?

Nullalternativet (+ et minimumsalternativ)

Dissensforslaget i NOU 20221:11

(Hovedforslag i NOU 2021:11)



Dagens situasjon og nullalternativet

BPA-ordningen er kostnadseffektiv i forhold til alternative tjenester

Beregnet budsjettgevinster og samfunnsøkonomiske gevinster ved disse i dagens ordning.

Kostnadspost	Prissatte kostnadsvirkninger og besparelser over offentlige budsjetter. Millioner 2025- kroner	Lavt	høyt
Direkte kostnadsbesparelser i brukerrettede timeforbruk	2 038	1 554	2 446
Økte kostnader som følge av erstatning av frivillige timer - tillegg i tildelte timer ved BPA for å ubetalte timer fra familie, nettverk mv.	-326	-651	0
Administrative merkostnader i kommunen	-130	-130	-65
Sum budsjettbesparelser ved BPA-ordningen 2025	1 582	773	2 381
Skattekostnad	316	155	476
Sum samfunnsøkonomiske direkte gevinster ved BPA (prissatte)	1 899	927	2 857

Kostnader som kommer i tillegg til observerte kostnader i dagen løsning :

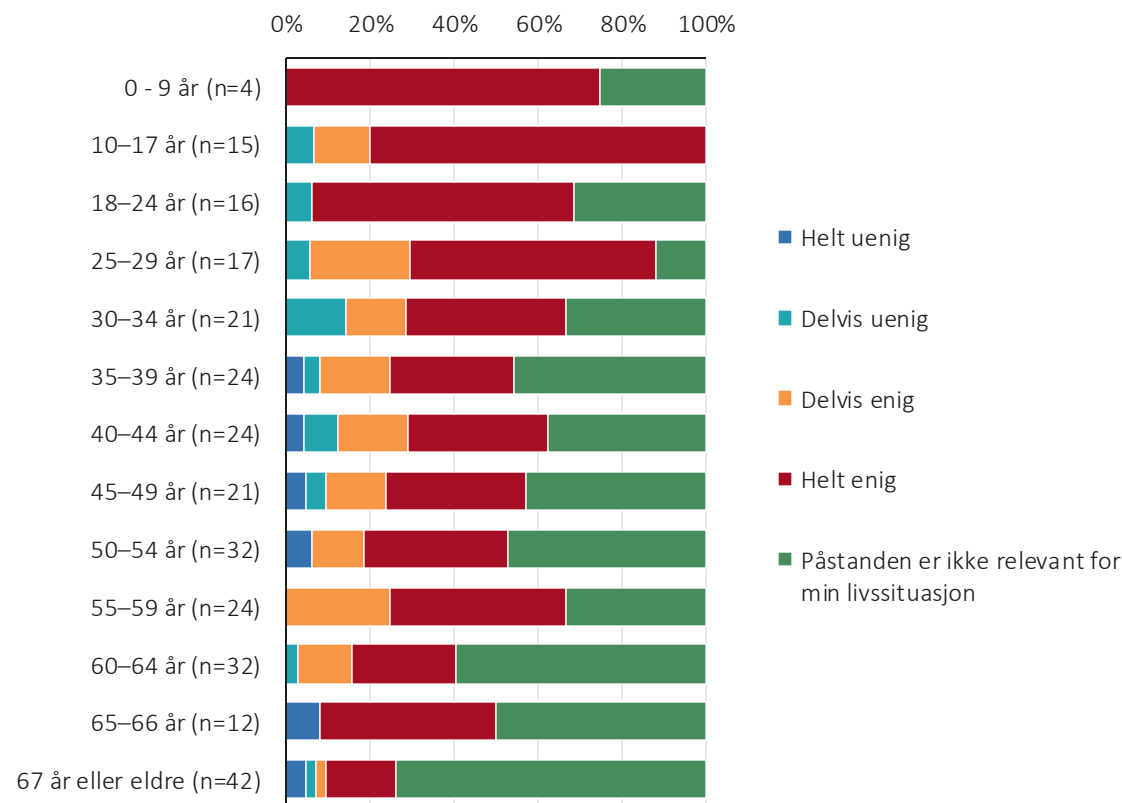
- Mangelfull oppfølging av lovfestet rettighet
- Klagebehandling hos statsforvalter, kommune-adm, og bruker
- Ubetalt arbeid fra familie og nærstående for å kompensere for at rettighet til selvstendig liv og samfunnsdeltagelse ikke gis.
- En samfunnsøkonomisk analyse skal inkludere alle kostnader, inkludert ubetalt arbeidskraft. Dersom det tas hensyn til ubetalt arbeidsinnsats så ligger gevinsten ved BPA i tilfelle der rettigheten innfris nærmere høyt anslag enn Hovedberegning.

Nyttetap i dagens løsning - Nullalternativet

Nytte- og gevinsttap ved at rettighet ikke følges opp



- Tapt arbeidsinnsats blant personer i målgruppen som har arbeidskapasitet og kompetanse til å arbeide, eventuelt ha en større stilling enn de dag.
- Tapt arbeidsinnsats blant pårørende og kanskje særlig foreldre til barn, ungdom og unge voksne.
- Mangelfull skole/utdanning fordi deltagelse begrenses som følge av mangel på assistanse
 - Konsekvenser for senere arbeidslivsdeltagelse og yrkesvalg
 - Tap av livskvalitet som følge av manglende likestilling med funksjonsfriske
- Begrensede muligheter til samfunnsdeltagelse på ulike arenaer.
- Negative helseeffekter som følge av isolasjon redusert samfunnsdeltagelse
- Personer med kognitive funksjonsnedsettelse, risiko for økt bruk av tvang



At jeg har BPA er avgjørende for at en eller flere av mine nærmeste familiemedlemmer kan være i arbeid, etter alder, N=284

Flere ønsker og kan arbeide mer

Men, begrenses av mangel på assistanse

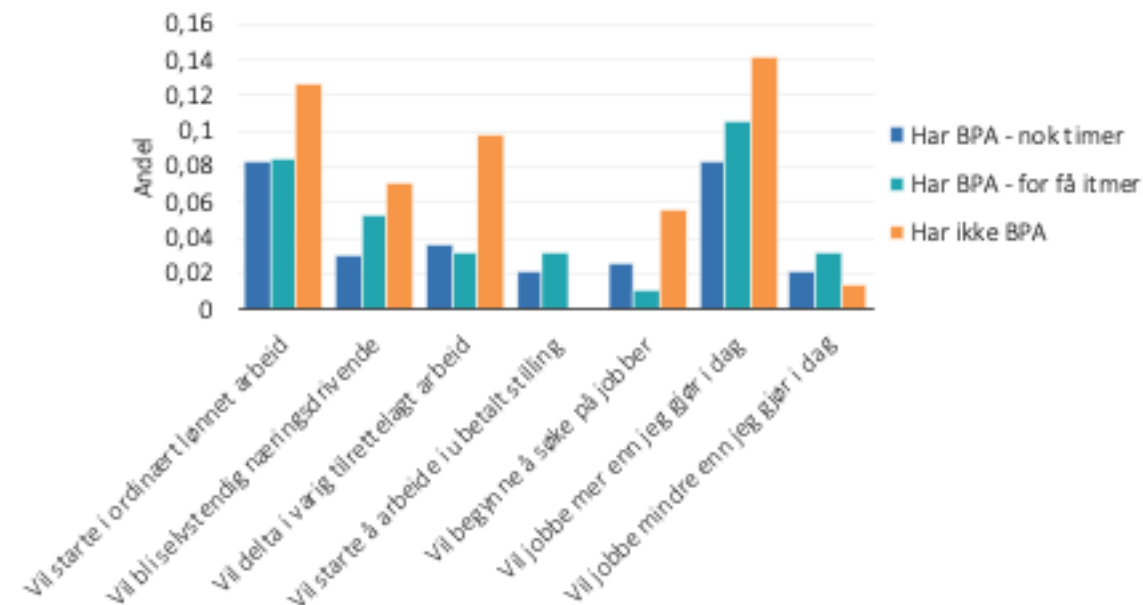


Verdien av økt arbeidsdeltagelse reflekterer kostnadene:

Verdien av økt arbeidsdeltagelse i ordinært lønnet arbeid vurdert over 10 år (nåverdi) (en person):

Netto nåverdi 10 år, millioner 2025 kroner

	Gevinst produksjon	Gevinst redusert skattefinansierings kostnad av uføretrygd	Samlet samf.øk gevinst	Budsjettgevinst
Fra ingen arbeidsdeltagelse til 75% stilling	5,2	0,5	5,7	3,6
Fra 30 prosent stilling til 60 prosent stilling	2,1	0,2	2,3	1,4
Fra 60 prosent stilling til 80 prosent stilling	1,4	0,1	1,5	1,0
Fra ingen arbeidsdeltagelse stilling til 50 prosent stilling	3,5	0,4	3,8	2,4



Ønsker du å endre hva du gjør i hverdagene dine? (Du kan velge mer enn ett svaralternativ). Svaralternativer knyttet til arbeidsliv.

Virkninger

Prissatte og ikke prissatte



Alternativer hentet fra NOU 2021:11

Kun ett tiltak utredet med økonomiske og administrative konsekvenser



Helhetlig forslag - konsekvenser for antall brukere og timer:

- Klargjøring av gjøremål
- Senket timegrense
- BPA til nye arenaer,
 - barnehage,
 - skolefritidsordning,
 - skole og høyere utdanning

Kostnadene ved utvalgets forslag er anslått til mellom 527,2 – 1 287,2 millioner kroner (2021-kroner)

Dissensforslag:

- Klargjøring av gjøremål (tilsvarende NOU)
- Fjerne nedre timegrense
- Utvidet rettighet med betydning for:
 - barnehage,
 - skolefritidsordning,
 - skole og høyere utdanning
- Fjerne egenandel
- Overføre ansvaret til stat, lovendring med ny lov



Kostnader ved utvidet rettighet

Tre senarioer for utfall av dissensforslag

	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 3
<i>Antall berørte og forutsatt adferdsendring</i>			
Senke timegrensen	791	1 490	2 585
Barnehage, skole og SFO	490	607	723
Videregående skole	219	327	723
Høyere utdanning	1 199	1 350	1 653
Sum nye BPA - brukere	2 699	3 775	5 685

Kostnadsanslag avhenger av timer per bruker, antall bruker, og i hvor stor grad BPA erstatter eller kommer i tillegg til tjenestene som mottas før endring.

Våre beregninger viser:

- Scenario 1: 1342 mill. kroner til 2155 mill. kroner
- Scenario 2: 1627 mill. kroner til 2634 mill. kroner
- Scenario 3: 2075 mill. kroner til 3397 mill. kroner

Nåværende og nye rettigheter innfris. Resultatene er beheftet med usikkerhet om adferdsendring hos bruker, tildelte timer og grad av substitusjon,

Nyttevirkninger

Anslag på prissatt nytte knyttet til arbeidsdeltagelse



Samfunnsøkonomiske virkninger av økt arbeidsdeltagelse som følge av tiltaket	Kilder og vurderinger	Netto nåverdi over 10 år, millioner kroner
Økt arbeidsdeltagelse blant voksne BPA-brukere	Økt arbeidsdeltagelse for eksisterende BPA-brukere mellom 25 og 66 år med 5 timer per uke i gjennomsnitt som følge av at rettighet innfris	2 973
Økt arbeidsdeltagelse blant brukere som omfattes av utvidelse av rettigheter i dissensforslaget	Det er lagt til grunn at 200 personer vil benytte BPA timer til arbeidsdeltagelse tilsvarende 20 prosent stilling eller økning i stillingsprosent	305
Økt arbeidsdeltagelse blant familiemedlemmer til BPA-brukere	Det er godt dokumentert at BPA er viktig for at foreldre til barn med funksjonsnedsettelse (herunder kognitiv funksjonshemming) skal kunne delta i arbeidslivet som ønsket. Det er lagt til grunn at 50 prosent av barn under 17 år med BPA har en foreldre som går ut i fulltidsstilling som følge av at rettigheten innfris.	3 144
Samfunnsøkonomisk gevinst		6 421

- Gevinster for offentlige budsjetter er beregnet til 4025 millioner kroner (nåverdi). Gevinsten kommer av reduserte trygdeutbetalinger og økt skatteinngang.
- Funksjonshemmede har lav arbeidsdeltagelse i forhold til resten av befolkningen.
- Det er et betydelig arbeidskraftspotensial som ikke benyttes.

Ikke prissatte virkninger og prissatte virkninger

Sammenstilt samfunnsøkonomisk analyse



	Nullalternativ	Dissensforslag	NOU 2021:11 Forslag	Forbedret nullalternativ
Nyttevirkninger:				
Likeverd og muligheter til å leve et fritt liv		Meget stor positiv	Stor positiv	Ubetydelig/ingen
Økt deltagelse i studier, med økt sannsynlighet for senere arbeidsdeltagelse		Meget stor positiv	Stor positiv	Ubetydelig/ingen
Samfunnsdeltagelse		Meget stor positiv	Middels positiv	Liten positiv
Redusert bruk av helsetjenester, fysioterapi, sykehusinnleggelser etc		Stor positiv	Middels positiv	Ubetydelig/ingen
Redusert bruk av tvang / forebygge bruk av tvang		Middels positiv	Liten positiv	Ubetydelig/ingen
Økt arbeidsmarkedsdeltagelse		Meget stor positiv	Stor positiv	Liten positiv
Kostnadsvirkninger:				
Kostnadsvirkning				
Kostnadsvirkning				
Kostnasvirkning				
Ikke-prissatte virkninger sitt bidrag til lønnsomhet samlet sett (positivt/negativt)		Meget stor positiv	Stor postiv	Liten positiv

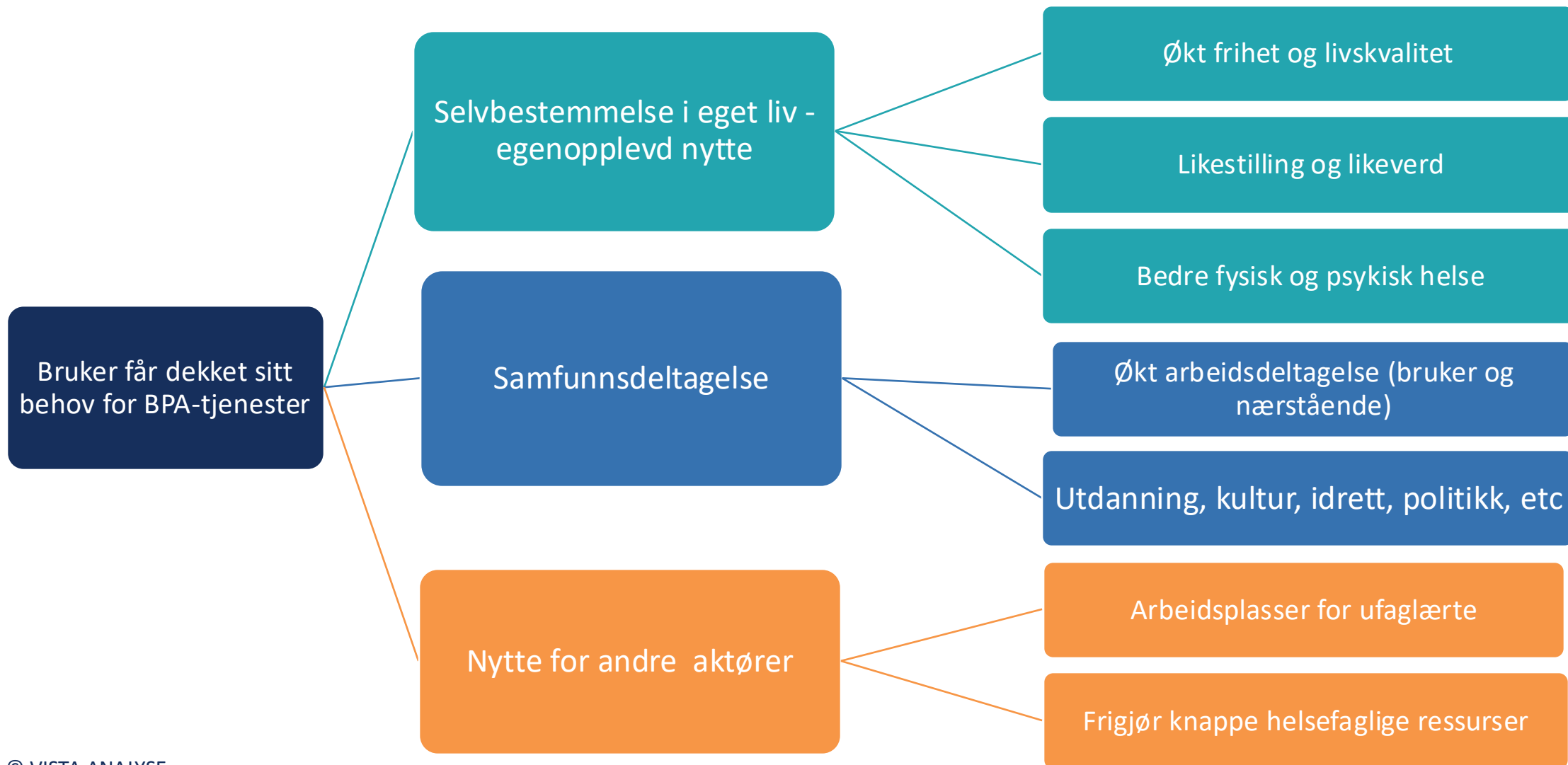
BPA som virkemiddel

Forvaltning og organisering



BPA er et treffsikkert virkemiddel

Nyttevirkninger langs flere dimensjoner





BPA er kostnadseffektivt

..... Og frigjør knappe helseressurser

BPA er kostnadseffektivt fordi:

- BPA gir en høyere andel brukerrettet tid enn kommunale helse- og omsorgstjenester
- Brukerne tar administrasjonen selv
- Assistene kan være ufaglærte der brukeren selv tar ansvaret for opplæring.
 - Dette frigjør helsefaglige ressurser som det er stor knapphet på i kommunene.
- Kostnadene per time når alle kostnader regnes med er fra 60 til 80 prosent av enn alternative tjenester.

BPA sparer offentlige budsjetter – besparelsen avhenger av:

- Kostnadene ved alternative tjenester
- Om BPA kommer i tillegg til eller i stedet for andre tjenester
- Adm. kostnader, stordrifts-/smådriftseffekter, ev. dobbeltarbeid
- Tildelte timer og brukervalg

Fra kommune til stat

Nødvendig for å sikre likestilling og full gevinstrealisering



Hovedfunn:

- Kommunene buker ikke muligheten BPA fullt ut.
- Binder opp helsepersonell unødvendig
- Det er urealiserte gevinster og da særlig knyttet til skole, utdanning, arbeidsdeltagelse og selvstendighet
- Et potensial for at flere kan bo i egen bolig og leve selvstendige liv
- Potensial for at flere kan kvalifisere seg for og delta i arbeidslivet (brukere og pårørende)

- BPA ut av helseloven med forvaltningsoverføring til staten:
 - Like muligheter på tvers av kommuner
 - Muligheter til å ta med seg tjenesten over kommunegrensene – særlig viktig for studenter
 - Mer effektiv bruk av arbeidskraften

Konklusjon: Full gevinstrealisering krever enten at forvaltningen overføres til staten eller at kommunene gis sterkere insentiver og rammebetingelser som gjør det mulig å realisere nasjonale mål og eventuelle nye lovpålagte krav.



Vista Analyse AS er et samfunnsfaglig analyseselskap med hovedvekt på økonomisk utredning, evaluering, rådgiving og forskning.

Vi utfører oppdrag med høy faglig kvalitet, uavhengighet og integritet. Våre sentrale temaområder er klima, energi, samferdsel, næringsutvikling, byutvikling og velferd.

Meltzers gate 4, 0257 Oslo | +47 47393461932 | Ingeborg.rasmussen@vista-analyse.no | www.vista-analyse.no