

Tilstandskartleggingen 2025

Status ti år etter Stortingets satsing
på personlig assistanse startet



Innhold

Stortingets tvetydige politikk bidrar til utenforskap, dårlige levekår og sosial isolasjon	4
Kontrollert og rasjonert frihet	4
Kommunene satser ikke på BPA	5
Dem som sitter nederst ved bordet	6
Mange som trenger BPA møter en rekke barrierer	6
Strengt rasjonert assistanse gir ikke likestilling	7
Kaster borgerstyringen ut med badevannet	7
Klagestorm synliggjør systemfeilen	8
Korreks fra staten hjelper ikke	9
Når formynderi erstatter frihet, forsvinner tilliten	9
BPA gir gevinster	10
BPA-politikken bidrar til utenforskap	10
Utenforskap gir dårlige levekår	11
Sosial isolasjon er et enormt problem	11
Frihetsreform med håndbrekket på	12
Kontakt	13

Takk til Uloba-medlemmene og andre funksjonshemmede som delte sine opplevelser da de svarte på de seks tilstandskartleggingene i perioden 2020–2025.

På www.uloba.no ([lenke](#)) finner du de årlige rapportene med utfyllende beskrivelser av borgerstyrt personlig assistanse (BPA), metoden vi har benyttet og analyser av gapet mellom politiske intensjoner og tilstanden for funksjonshemmede med assistansebehov.

På nettsiden om Tilstandskartleggingen 2025 finner du både rapporten «Kort oppsummering av Ulobas spørreundersøkelse» og den fullstendige rapporten «Status for BPA».

Ta kontakt med prosjektleder Egil G. Skogseth dersom du har spørsmål eller ønsker en presentasjon av funn fra rapportene:

esk@uloba.no ([lenke](#))

Stortingets tvetydige politikk bidrar til utenforskap, dårlige levekår og sosial isolasjon

I seks rapporter i serien Tilstandskartleggingen har vi analysert hvordan norske kommuner forvalter Stortingets politikk for borgerstyrt personlig assistanse (BPA). Rapportene tar for seg positive og negative effekter forvaltningen og assistanseordningen gir funksjonshemmede, nærstående og samfunnet.

I dette sammendraget gjør vi opp status ti år etter at rettighetsfestingen av BPA trådte i kraft 1. januar 2015. Slutningene vi trekker er basert på analyser av tall om forvaltningen av BPA, kommunale styringsdokumenter om BPA og svarene flere hundre funksjonshemmede ga i våre seks årlige spørreundersøkelser i perioden 2020–2025.

Rapporten «Tilstandskartleggingen 2025. Status for BPA» er i sin helhet tilgjengelig på [Uloba.no](https://uloba.no) (lenke)

Kontrollert og rasjonert frihet

I 2014 var et samlet storting enige om at BPA skal sikre funksjonshemmede styring over egen assistanseordning, og dermed mulighet til å selv bestemme over eget liv. Våre folkevalgte vedtok at rundt 14 500 funksjonshemmede med behov for minst 25 assistansetimer i uken skulle få individuell rett til BPA. Kommunene skulle også sikre funksjonshemmede med lite til middels assistansebehov styringsrett over egen assistanseordning, når det var hensiktsmessig.

Begrunnelsen for satsingen var at BPA «er et viktig bidrag til likeverd, likestilling og samfunnsdeltakelse for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand. For personer i denne situasjonen betyr BPA mye for muligheten til yrkesdeltakelse, utdanning og et aktivt og selvstendig liv».

Rettighetsfestingen skulle være en del av regjeringens arbeid med å følge opp intensjonen i FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne. Intensjonen med konvensjonen er at politikk og lovverk skal tilnærme seg funksjonshemmede som borgere som skal kunne nyte sine menneskerettigheter.

På tross av dette la Stortinget til rette for at kommunene skulle fortsette å tilnærme seg funksjonshemmede med assistansebehov som brukere som trenger omsorg. Lovgiver bestemte at BPA fortsatt skulle ligge i helse- og omsorgstjenesteloven. Den definerer BPA som en alternativ organisering av helse- og omsorgstjenester. Loven pålegger kommunene å sikre at personlige assistenter gjennomfører oppgavene på en måte som er helsefaglig forsvarlig.

Stortinget vedtok en såkalt kostnadsnøytral BPA-reform: Å innvilge BPA i stedet for tradisjonelle tjenester skulle ikke bidra til å øke kommunenes utgifter. Oppdraget til helse- og omsorgsetatene var å innvilge en funksjonshemmet innbygger like få assistansetimer uavhengig om hun søker om BPA til likestilt deltakelse eller om tradisjonelle helse- og omsorgstjenester. Helse- og omsorgsdepartementet skrev «Lovforslaget skal ivareta svært ulike og til dels motsetningsfylte hensyn» i stortingsproposisjonen om rettighetsfestingen.

Det er altså mulig å tolke Stortingets BPA-reform fra 2014 som en marsjordre om å innvilge BPA til langt flere for å sikre funksjonshemmede likestilling og menneskerettigheter. Men det er også mulig å tolke Stortingets politikk dit hen at kommunene skal sikre at BPA er en strengt rasjonert og kontrollert versjon av tradisjonelle helse- og omsorgstjenester.

Kommunene satser ikke på BPA

Fra retten til BPA trådte i kraft 1. januar 2015 til utgangen av 2024 økte antallet funksjonshemmede med BPA med 1 470. Det er en liten brøkdel av veksten regjeringen forventet at kommunene ville levere etter rettighetsfestingen.

- Kun 4 451 funksjonshemmede hadde BPA ved utgangen av 2024. Det utgjør 1,6 prosent av alle hjemmeboende med vedtak om helse- og omsorgstjenester.
- I 62 kommuner hadde ingen innbyggere BPA. I 129 kommuner hadde 1–4 innbyggere BPA. Over halvparten av kommunene hadde altså mellom 0 og 4 innbyggere BPA ved utgangen av 2024.

Dem som sitter nederst ved bordet

Kommunene er pålagt å sikre alle som søker om BPA et likeverdig tjenestetilbud, samt sikre at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov.

Funn i Tilstandskartleggingen 2025 viser at tre grupper BPA-søkere i særlig stor grad blir nedprioritert av kommunene:

1. Funksjonshemmede kommunene mener har behov for færre enn 25 assistansetimer i uken. 25 timer er innslagspunktet for individuell rett til BPA.
2. Middelaldrende funksjonshemmede.
3. Kvinner med assistansebehov

Kommunenenes tall og kommunikasjon om BPA tyder på at mange kommuner systematisk diskriminerer BPA-søkere med lavt til middels assistansebehov. Antallet i både gruppe 1 og gruppe 2 med BPA har nesten ikke vokst i perioden 2014–2024.

Funn fra Ulobas spørreundersøkelser og kommunenes tall tyder på at saksbehandlere kun i begrenset grad møter kvinnelige BPA-søkere som innbyggere som har behov for BPA for å bli likestilt. I gjennomsnitt har kvinner med BPA ni færre assistansetimer i uken enn det menn med BPA har.

Mange som trenger BPA møter en rekke barrierer

Funksjonshemmede sine svar på Ulobas seks spørreundersøkelser tyder på at mange kommuner tolker Stortingets vedtak dit hen at BPA skal være en strengt rasjonert versjon av helse- og omsorgstjenester. Ledere i kommunale helse- og omsorgsetater bekrefter dette i flere intervjuundersøkelser.

Funnene i Ulobas spørreundersøkelser tyder på at:

- Kommunene nesten aldri tar kontakt for å informere om BPA.
- Kommunene har i mange tilfeller ikke forståelse for at funksjonshemmede har samme behov for livsutfoldelse som alle andre.
- Kommunene møter ofte interesse for BPA fra innbyggere med et forslag om å heller innvilge tradisjonelle helse- og omsorgstjenester.

Nesten halvparten av dem som svarte på tilstandskartleggingene i 2024 og 2025 har fått avslag på en eller flere søknader om BPA. Klagestatistikken tyder på at kommunene avslår en mye lavere andel av søknadene om de tradisjonelle helse- og omsorgstjenestene.

Funnene om avslag tyder på at kommunens avslag på BPA-søknaden er det som hindrer mange funksjonshemmede i å delta på lik linje med andre. Konsekvensen av slike menneskerettighetsbrudd er at funksjonshemmede må leve uten tjenestene de trenger, blir velferdsflyktninger eller må stå i årelange klageprosesser.

Strengt rasjonert assistanse gir ikke likestilling

En god del funksjonshemmede får avslag på søknader om å øke antall BPA-timer. Det ser ut til å være en direkte konsekvens av at Stortinget har bedt kommunene utmåle det samme antallet assistansetimer uavhengig av om innbyggeren søker om BPA eller tradisjonelle helse- og omsorgstjenester. Resultatet ser ut til å bli at en del saksbehandlere legger minstekravet i helselovgivningen, å dekke grunnleggende behov, til grunn for utmålingen av BPA-timer.

I tilstandskartleggingene fra 2020–2025 har mellom 30 og 42 prosent av dem som har BPA svart at de er uenig i at assistansetimene i BPA-vedtaket dekker deres assistansebehov.

Blant dem som opplever at BPA-vedtaket ikke dekker hele behovet, oppgir mange at det hindrer dem i å delta på sosiale aktiviteter. Ganske mange oppgir at BPA-vedtaket deres ikke dekker assistansen de trenger for å ivareta egen helse og helt grunnleggende behov som å tilberede mat. Kommunal assistanserasjonering som fratar innbyggeren muligheten til å dekke grunnleggende behov, er i strid med loven.

Kaster borgerstyringen ut med badevannet

Disse funnene tyder på at kommunenes helse- og omsorgsetater ganske ofte tilnærmer seg funksjonshemmede som brukere som trenger helse- og omsorg. Det ser ut til å være vanlig at kommunene gjør det de kan for å unngå å måtte innvilge BPA. Av de som blir innvilget BPA, opplever ganske mange at kommunen iverksetter tiltak for å sikre at ordningen er helsefaglig forsvarlig.

I spørreundersøkelsene fra 2021–2025 oppgir mellom 26 prosent og 37 prosent av dem som svarte at kommunen har lagt føringer for hvordan arbeidslederen i BPA-ordningen skal utføre ledelse.

Noen kommuner begrenser arbeidslederen sin mulighet til å bestemme hvor assistansen skal bli utført. Oppholdskommuneprinsippet og pålegg om å føre tilsyn gjør at reiser må skje innenfor enten kommunegrensen eller landegrensen. Flere kommuner pålegger assistenter og/eller BPA-aktører å rapportere om privatlivet til innbyggere med BPA. Slik fører kravet om helsefaglig forsvarlige tjenester til at borgerstyringen forsvinner fra BPA.

Klagestorm synliggjør systemfeilen

Funn i tilstandskartleggingene tyder på at kommunene har fattet en mengde BPA-vedtak der kostnadskontroll og helsefaglig forsvarlighet har blitt prioritert de siste årene. I spørreundersøkelsene oppgir rundt seks av ti at de har klaget på ett eller flere BPA-vedtak.

Andelen respondenter som oppgir at kommunen ga dem medhold sist de klaget på et BPA-vedtak, har økt, fra under 50 prosent i 2023 til nesten 60 prosent i 2025. I samme periode vokste imidlertid andelen respondenter som svarte at kommunen ga dem medhold, men likevel gjorde ingen eller kun små endringer i BPA-vedtaket.

I spørreundersøkelsene fra 2020, 2024 og 2025 oppgir mellom 40 og 42 prosent at de har klaget til andre klageinstans. Statsforvalterne har rapportert at de ferdigbehandlet 151 klagesaker i 2014. Antallet har steget i de påfølgende årene og endte på 491 i 2024. Hele 26 prosent av klagen på vedtak om helse- og omsorgstjenester og øyeblikkelig hjelp fra kommunen som statsforvalterne ferdigstilte i 2024 handlet om miniordningen BPA. Det er en klar indikasjon på at det er systemfeil i lovverket og regelverket som regulerer BPA.

I tiårsperioden 2015–2024 ga statsforvalterne klager medhold i 1 310 BPA-saker. Det utgjør 43 prosent av alle klagesakene om BPA. Funn i spørreundersøkelsen tyder på at en ganske høy andel av sakene var klage på avslag på søknad om å bli innvilget BPA eller klage på vedtak om å frata innbyggeren BPA. Uten de 1 310 omgjøringsvedtakene fra statsforvalterne kan vi anta at økningen i antall funksjonshemmede med BPA ville blitt minimal i reformperioden. Dette er ikke i tråd med Stortingets intensjon med BPA-politikken.

I et rettssikkerhetsperspektiv er svaret flere respondenter i undersøkelsene fra 2023, 2024 og 2025 ga svært bekymringsverdig. De svarte at Statsforvalteren ga dem medhold da de klaget, men at kommunen gjorde små eller ingen endringer i BPA-vedtaket.

Korreks fra staten hjelper ikke

Når statsforvalterne gir funksjonshemmede som klager medhold, skal kommunene bruke vedtaket til å forbedre sin saksbehandlingspraksis.

Slikt forbedringsarbeid skal sikre at en stadig lavere andel BPA-vedtak er i strid med loven eller lovens intensjon. Offentlig statistikk viser at det motsatte har skjedd. Statsforvalterne ga klager medhold i 50 BPA-saker i 2014. I 2024 var antallet 212, altså en økning på 324 prosent på ti år. Dette viser at kommunene stadig oftere fatter BPA-vedtak som er i strid loven eller lovens intensjon.

Når formynderi erstatter frihet, forsvinner tilliten

Mange svarer at ansatte i kommunen forteller at kommunen er bedre skikket til å fatte beslutninger om ivaretagelse av helsen enn de er selv. Andelen som svarte dette, økte fra 46 prosent i 2022 til 52 prosent i 2025. Konsekvensene av slike holdninger blir ekstra store når de blir kommunisert til en innbygger som ønsker seg BPA, et verktøy for likestilling og selvbestemmelse.

I spørreundersøkelsene oppgir mellom 37 prosent og 48 prosent av respondentene at de samlet sett har en negativ opplevelse av dialogen med kommunen om BPA.

Tilstandskartleggingene Uloba har publisert i perioden 2020–2025 dokumenterer at tvetydigheten i Stortingets BPA-politikk får konsekvenser for både funksjonshemmede, nærstående og kommunene. Kommunene tolker ofte loven og regelverket dit hen at BPA skal være en strengt rasjonert og kontrollert versjon av tradisjonelle helse- og omsorgstjenester.

Tilstandskartleggingene tyder på at mange BPA-søkere møter motstand, formynderi, diskriminering, kunnskapsløshet, trenering og/eller rasjonering. Det får konsekvenser: Nesten seks av ti deltakere i spørreundersøkelsene fra 2024 og 2025 svarer at de ikke har tillit til at kommunen arbeider for funksjonshemmede med assistansebehovs beste.

BPA gir gevinster

Ulobas spørreundersøkelser viser at BPA gir positive effekter for funksjonshemmede med assistansebehov og deres nærstående.

I årene 2023–2025 oppga rundt åtte av ti at BPA er viktig for selvbestemmelse og selvstendighet. Knappt syv av ti svarte at BPA gjør det mulig å være sosial og delta på fritidsaktiviteter.

I flere av tilstandskartleggingene oppgir relativt mange at de deltar i kultur- og samfunnslivet. For de fleste i minoriteten som tar utdanning eller jobber, er BPA avgjørende.

BPA-politikken bidrar til utenforskap

Et av de mest nedslående funnene fra tilstandskartleggingene fra 2025 og 2024 er at rundt halvparten av 18–66-åringene som deltok i spørreundersøkelsene, befinner seg i det regjeringen omtaler som et utenforskap. Til sammenligning er 20 prosent av hele den norske befolkningen mellom 20 og 66 år i gruppen som hverken er under utdanning, opplæring, i betalt arbeid eller mottar alderspensjon. De som er i utenforskapet, har hverken arbeidsinntekter eller utsikter til å kunne få arbeidsinntekter.

Blant dem i arbeidsfør alder som svarte på spørreundersøkelsene i perioden 2020–2025, står mellom 27 prosent og 32 prosent i ordinært arbeid. I 2025 oppga nesten en av fire av 18–66-åringene at de ønsker å kvalifisere seg til arbeid ved å ta utdanning, delta i det ordinære arbeidslivet og/eller jobbe mer. I 2025-undersøkelsen oppgir omtrent en av ti av 18–66-åringene som ikke har et tilstrekkelig antall BPA-timer, at det er til hinder for at de kan jobbe eller ha den stillingsprosenten de ønsker. Samlet sett tyder disse funnene på at kommunenes hyppige avslag på BPA-søknader hindrer mange å få tilgang til assistansen de trenger på fritiden til å ha krefter til å jobbe.

Et positivt funn er at utdanningsnivået er høyt blant dem som svarte på samtlige seks tilstandskartlegginger. Samtidig peker det i retning at en langt høyere andel skulle ha deltatt i det ordinære arbeidslivet.

I 2025-undersøkelsen ser vi at:

- 46 prosent av de voksne som svarte, har en grad fra høyere utdanning.
- 44 prosent har videregående skole eller fagskole som høyeste fullførte utdanning.

Utenforskap gir dårlige levekår

Enkelte funksjonshemmede med assistansebehov har ikke mulighet til å jobbe. Samtidig ser det ut til at mange jobbsøkere med assistansebehov møter så store hindringer at resultatet blir en tilværelse med uføretrygd og varige dårlige levekår.

En viktig barriere mot arbeidsdeltakelse ser ut til å være kommunenes rasjonering med BPA-timer. Blant deltakerne i Tilstandskartleggingen 2025 med BPA-vedtak, var andelen som deltok i det ordinære arbeidslivet høyere i gruppen med et tilstrekkelig antall BPA-timer, sammenlignet med gruppen som ikke har tilstrekkelig assistanse. Stortinget har bedt kommunene innvilge en funksjonshemmet arbeidstaker like få assistansetimer uavhengig om hun søker om BPA eller helse- og omsorgstjenester. Funn i tilstandskartleggingene tyder på at dette har hindret Norge i å nå målet om å få langt flere funksjonshemmede med assistansebehov i arbeid. Dette bidrar også til å forverre funksjonshemmede med assistansebehov sine levekår.

I både 2024 og 2025 oppga halvparten av de voksne respondentene at uføretrygd er den eneste, eller den desidert viktigste, inntektskilden. 43 prosent av dem som svarte i 2025-undersøkelsen, oppga at inntekten deres var under 346 000 kroner i 2023. Beregninger fra SIFO viser at mange i denne lavinntektsgruppen har kuttet både matforbruket og strømforbruket de siste årene. Lav uføretrygd gjør at mange funksjonshemmede med assistansebehov har så dårlige råd at de ikke kan delta sosialt og i andre aktiviteter som koster noe.

En god del av dem som svarte på spørreundersøkelsene i perioden 2020–2025, ser ut til å nyte menneskerettigheter knyttet til deltakelse i samfunnet og sosiale fellesskap. Men mange ønsker å delta mer og stille mer opp for andre. 91 deltakere i Tilstandskartleggingen 2025 svarer at kommunal BPA-rasjonering bidrar til at de blir mer sosialt isolert.

Sosial isolasjon er et enormt problem

Halvparten av dem som svarte på spørreundersøkelsene fra årene 2023, 2024 og 2025, oppgir at de er sosialt isolert. Det er en indikasjon på at det overordnede målet med Stortingets tvetydige BPA-politikk i liten grad har blitt oppnådd:

«Å følge opp intensjonen i FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne.»

Frihetsreform med håndbrekket på

Kommunenes forvaltning i perioden 2015–2024 har i svært begrenset grad bidratt til å nå målene i Stortingets BPA-politikk:

- Økningen i antall funksjonshemmede med BPA har vært lav.
- Majoriteten med BPA opplever positive effekter på områdene likestilling, selvstendighet og selvbestemmelse. Men en stor minoritet gjør det ikke.
- Relativt mange med BPA har opplevd at kommunen har fratatt dem styringen over egen assistanseordning. Kontrolltiltak går ut over privatlivet.
- For en del bidrar BPA til at de kan delta sosialt og i samfunnet.
- BPA bidrar til at mange tar utdanning som gjør dem godt kvalifisert.
- Men BPA-rasjonering ser ut til å være til hinder for at målet om høy yrkesdeltakelse blir nådd.
- Rasjonering og utenforskap bidrar til at halvparten er sosialt isolert.

Opplevelsene deltakerne i de seks tilstandskartleggingene fra perioden 2020–2025 formidler, viser at BPA-forvalteren trenger en lovtekst som klargjør hvordan BPA-søknader skal bli saksbehandlet på en måte som ivaretar søkerens rettssikkerhet og menneskerettigheter.

I 2022 var funksjonshemmedes organisasjoner, KS (kommunesektorens interesseorganisasjon) og en rekke kommuner samstemte i sine hørings svar om NOU 2021:11 Selvstyrt er velstyrt. De var enige om at BPA ikke vil bli et fullverdig likestillingsverktøy så lenge ordningen er juridisk definert som en alternativ organisering av helse- og omsorgstjenester.

Artikkel 19 i Konvensjonen om funksjonshemmedes rettigheter:

«Konvensjonspartene [...] skal treffe effektive og hensiktsmessige tiltak for [...] at mennesker med nedsatt funksjonsevne har tilgang til [...] den personlige bistand som er nødvendig for å kunne bo og være inkludert i samfunnet og for å forhindre isolasjon eller segregering fra samfunnet.»



Uloba er Norges største tilrettelegger av BPA. Det var Uloba som utviklet BPA, Borgerstyrt personlig assistanse, i Norge.

Uloba er en organisasjon av, med og for funksjonshemmede. Uloba er en del av Independent Living-bevegelsen, og der heter det «Nothing about us without us».

Dette innebærer også at det er funksjonshemmede selv som vet best hva slags assistanse vi trenger for å leve slik vi vil. Uloba består av funksjonshemmede som vil leve selvstendig. Vi kjemper sammen for denne friheten.

Uloba er organisert som et ideelt samvirke, som betyr at vi eies av de samme menneskene som vi er til for: medlemmene.

Tilstandskartleggingen 2025

Status ti år etter Stortingets satsing på personlig assistanse startet

Prosjektleder, analytiker og rapportforfatter: Egil G. Skogseth

Kvalitetssikrer: Aage Gjesdal

Referansegruppe: Stine Berre, Henriette Nielsen og Maren Berre

Fotograf: Agnete Brun

Korrekturlesere: Sarah Naomi Lunner og Mone Celin Skrede

Prosjektkoordinator: Jeanette Sirén

Støttefunksjoner og oversettelse til engelsk: Janne Britt Engebretsen

Designer: Maren Jessica Tanke

Publisert: Oktober 2025

Uloba – Independent Living Norge SA

Adresse: Tollbugata 114, 3041 Drammen