

Status for BPA 2021

Tilstandskartleggingen 2021



Status for BPA 2021
Tilstandskartleggingen 2021



Innhold

| | |
|--|-----------|
| Nøkkeltall | 6 |
| Ulobas Tilstandskartlegging 2021 | 7 |
| Myndighetenes ansvar for innhenting av kunnskap | 7 |
| BPA i dag | 8 |
| Hovedfunn fra Tilstandskartleggingen 2021 | 9 |
| Artikkel 1: CRPD og BPA | 12 |
| Artikkel 2: Likheter for loven | 16 |
| Hvilke briller har man på? | 16 |
| Veien til BPA | 17 |
| Kommunene skal ivareta BPA-søkernes rettssikkerhet | 20 |
| Kommunenes forvaltning sikrer ikke likestilling | 21 |
| Artikkel 3: Ungt utenforskap | 24 |
| Selvstendighet og identitet | 25 |
| Fritid | 26 |
| Utdanning | 27 |
| Artikkel 4: Skjevheter i BPA-ordningen | 30 |
| Kvinner diskrimineres | 30 |
| Diskriminering av funksjonshemmede foreldre | 31 |
| Diskriminering av innvandrere | 33 |
| Sosioøkonomiske forskjeller | 35 |
| Sluttnoter | 36 |
| Kolofon | 39 |
| Kontakt | 40 |

Nøkkeltall

Personer som har BPA: 3 740

Barn under 18 år som har BPA: 460

Økning i antall med BPA 2019–2020: 135 personer

Antall klager til Statsforvalteren: 264

Personer under 66 år som mottar omsorgstjenester fra kommunen: 116 559

Ulobas Tilstandskartlegging 2021

Uloba arbeider for full likestilling, samfunnsdeltakelse og livsutfoldelse for funksjonshemmede. Målet er et mangfoldig og inkluderende samfunn der det er plass til alle, og alle har samme verdi. Vi arbeider for å rive samfunnsskapt barrierer, bekjempe diskriminering, fordommer, myter og umyndiggjøring, endre holdninger og fremme frigjøring for funksjonshemmede. Borgerstyrt personlig assistanse (BPA) er et viktig likestillingsverktøy for å oppnå dette.

BPA er en lovfestet rettighet for funksjonshemmede med assistansebehov. BPA gir oss muligheten til å ta styring over vårt eget liv og delta på alle samfunnets arenaer, på lik linje med alle andre. Med BPA kan vi bestemme hvem som skal assistere oss, og hvilke kvalifikasjoner assistentene våre skal ha, hva assistentene våre skal gjøre, og hvor og når assistansen skal finne sted. Spørsmålene vi forsøker å besvare i våre årlige tilstandskartlegginger, er om vi funksjonshemmede får assistansen vi har krav på, og hva det å ha assistanse betyr for våre liv.

Myndighetenes ansvar for innhenting av kunnskap

Stortinget har pålagt staten «å innhente hensiktsmessig informasjon, herunder statistikk og forskningsdata, som setter [nasjonale politikere] i stand til å utforme og gjennomføre politikk [som gjennomfører FN]s konvensjon» jf. CRPD artikkel 31¹. Pr. i dag er det ingen offentlig instans som systematisk samler inn data fra ulike hold og sammenstiller dem. Tidligere hadde vi Nasjonalt dokumentasjonssenter for funksjonshemmede (Dokumentasjonssenteret), men dette ble dessverre lagt ned i 2008.² Vi i Uloba har derfor tatt på oss oppgaven med å gjennomføre en årlig tilstandskartlegging med utgangspunkt i Ulobas medlemmer og andre som har assistanse gjennom Uloba.

Tilstandskartleggingene våre handler primært om funksjonshemmede med assistansebehov. Vi vet ikke hvor stor denne gruppen er. Årsaken er at ingen kartlegger hvor mange som kunne hatt nytte av personlig assistanse. Ulik definisjon og forståelse av hva funksjonshemning er påvirker også hvordan data tolkes, og hvordan funksjonshemmedes levekår forstås. Tradisjonelt betraktes funksjonshemning som et resultat av en sykdom eller skade på individet, men i realiteten er funksjonshemning samfunnsskapt. I Norge, som i mange andre land, tas det ikke høyde for at vi alle har ulike forutsetninger for å kunne

delta i samfunnet. Mange blir hemmet i sin mulighet til å delta i samfunnet, men det er varierende og sprikende tall på hvor mange som oppfattes som funksjonshemmede. I følge Difi har 20 prosent av den norske befolkningen en funksjonsnedsettelse³. Det er dette estimatet vi bruker i Uloba.

BPA i dag

Tilstandskartleggingen 2021 viser at BPA fungerer! Funksjonshemmede med assistansebehov får en bedre hverdag med BPA. Med BPA kan borgere med assistansebehov delta på ulike samfunnsarenaer på lik linje med ikke-funksjonshemmede. BPA fører også til mindre isolasjon og ensomhet.

Samtidig viser vår kartlegging at BPA-ordningen er under press. Mange med assistansebehov opplever diskriminering, og det er betydelige forskjeller i forvaltningen og behandling av BPA-saker mellom kommunene. En vesentlig grunn til diskrimineringen er at kommunene og staten oppfatter assistansen vi trenger som helse og omsorg. Det svekker mulighetene for likestilling, og det gjør at vi ikke får samme muligheter som ikke-funksjonshemmede på samme alder. Funn fra Tilstandskartleggingen 2021, sett i sammenheng med annen forskning, viser tydelig at kvinner og unge er særlig utsatt for å falle utenfor samfunnet på grunn av mangel på assistansetimer. I tillegg er det få innvandrere som har fått innvilget BPA. En mulig grunn er at kommunenes forvaltning kan oppfattes som vanskelig å forstå og krevende å forholde seg til.

«Kommunen forstår ikke at jeg trenger mer hjelp enn det de mener jeg trenger, og derfor også har gitt meg. Jeg vet jeg trenger mer hjelp enn det de mener! De mener jeg skal fokusere på å klare meg hjemme alene, også er det ikke så farlig med det (aktiviteter) som gir meg noe!»



Hovedfunn fra Tilstandskartleggingen 2021

- Veksten i antall personer som får BPA er fortsatt lav, og lavere enn det Stortinget har lagt til grunn. 135 nye personer har fått mulighet til å ta kontroll og styre sitt eget liv med BPA i 2021.
- Nærmere halvparten av de som har BPA, får ikke nok BPA-timer.
- Nesten alle dem som har BPA, og er foreldre, mener at BPA gjør det mulig for dem å være gode foreldre for sine, eller partners barn.
- Levekårene for funksjonshemmede med assistansebehov er langt dårligere enn i befolkningen ellers.
 - Om lag halvparten har en inntekt som ligger 188 000 kroner eller mer under gjennomsnittlig inntekt, som er 488 600 kroner.
 - Et fåtall personer over 15 år oppgir at de er i ordinært lønnet arbeid på heltid eller deltid, eller er selvstendig næringsdrivende, mot om lag 70 prosent av befolkningen ellers mellom 15 og 74 år.
 - Nesten alle av de som er i arbeid, mener BPA er avgjørende for at de kan være i arbeid.
- Mange diskrimineres og opplever maktesløshet i møte med det offentlige fordi de har en funksjonsnedsettelse.
 - Funksjonshemmede kvinner oppgir i større grad at de blir diskriminert enn menn, de gir i større grad enn menn uttrykk for at de føler seg isolert fra samfunnet og opplever i større grad enn menn maktesløshet i møte med det offentlige.
 - Unge funksjonshemmede under 30 år opplever utenforskap i større grad enn eldre. De møter i mindre grad forventinger om å bidra og delta i samfunnet.
 - Funksjonshemmede har lavere utdanning og inntekt, og færre unge er i arbeid, enn blant funksjonshemmede over 40 år med assistansebehov.

Tilstandskartleggingen er den tredje i rekken av slike kartlegginger Uloba har gjort siden vi skrev «Mitt liv – mitt ansvar». Den tar utgangspunkt i en spørreundersøkelse som ble sendt til Ulobas medlemmer og arbeidsledere i januar 2021. Der fikk vi inn 473 svar. Disse har vi hovedsakelig analysert kvantitativt. Vi har også brukt relevant offentlig statistikk og forskning i analysene.

Tilstandskartleggingen 2021 ser på gapet mellom målsetningen med rettighetsfestingen av BPA, hva FN-konvensjonen CRPD sier om statens forpliktelser overfor funksjonshemmede innbyggere, og hvordan funksjonshemmede med assistansebehov har det. Med utgangspunkt i Tilstandskartleggingen 2021 har vi utarbeidet denne artikkelsamlingen som belyser situasjonen for funksjonshemmede med assistansebehov, og gir en grundig vurdering av våre prioriterte områder.

Har du spørsmål til Tilstandskartleggingen 2021, kan du ta kontakt med:

Laila Bakke

laila.bakke@uloba.no

mobil: 41 90 99 38

Egil G. Skogseth

esk@uloba.no

mobil: 92 64 22 25

Martine Eliasson

martine.eliasson@uloba.no

mobil: 97 14 65 83

Artikkel 1

CRPD og BPA



Artikkel 1: CRPD og BPA

Selv om FNs universelle menneskerettigheter gjelder alle mennesker, vet FN at mange funksjonshemmede ikke får oppfylt disse og ekskluderes fra mange viktige områder i samfunnet. FN vedtok derfor en egen konvensjon for funksjonshemmede (CRPD) i 2006. Konvensjonen har blitt kjempet fram av funksjonshemmede, for å sikre at vi skal være fullverdige borgere. CRPD forplikter landene som har ratifisert konvensjonen, til å legge til rette for at funksjonshemmede kan få oppfylt sine menneskerettigheter. Den er den nyeste i rekken av denne typen konvensjoner som FN har lagd. CRPD inneholder derfor ingen nye rettigheter, men er en tydeliggjøring av hvordan stater skal oppfylle de menneskerettighetene som alle har – også funksjonshemmede. Konvensjonen dekker mange områder hvor funksjonshemmede blir utsatt for diskriminering; retten til å styre eget liv, deltakelse i offentlig og politisk liv, rett til utdanning, rett til deltakelse i arbeidsliv, bevegelsesfrihet og frihet fra tortur, utnyttelse og vold.

I 2013 bestemte Norge seg for å tilslutte seg konvensjonen. Med dette har Norge forpliktet seg til å jobbe for at funksjonshemmede skal få tilgang til det fysiske miljøet, transport, informasjon, kommunikasjon og deltakelse på lik linje med ikke-funksjonshemmede. Men norske myndigheter vil fremdeles ikke ta konvensjonen inn i norsk lov, slik det er gjort med de andre konvensjonene, som for eksempel barnekonvensjonen og kvinnekonvensjonen. FN-komiteen som overvåker landenes implementering av konvensjonen, mente dette var overraskende og kritikkverdigg under høringen av Norges oppfølging av konvensjonen i Genève i 2019. Representanter fra SV på Stortinget fremmet høsten 2020 forslag til Stortinget om å ta CRPD inn i den norske menneskerettsloven. Et knapt flertall stemte imot forslaget 9. mars 2021, men flere partier har i sine partiprogram å ta FN-konvensjonen for funksjonshemmedes rettigheter inn i norsk lov. I Hurdalsplattformen forpliktet regjeringen utgått av Ap og Sp seg til å gjennomføre dette.

BPA er en rettighetsfestet ordning, med en forankring i CRPD. BPA kan sees som et verktøy for å oppfylle artikkel 19, «Retten til et selvstendig liv og til å være en del av samfunnet». På feltet personlig assistanse sier CRPD-artikkel 19⁴ at staten skal sikre funksjonshemmede «den personlige bistand som er nødvendig for å kunne bo og være inkludert i samfunnet og for å forhindre isolasjon eller segregering fra samfunnet». Selv om FN-konvensjonen ikke konkret sier at dette må skje gjennom borgerstyrt personlig assistanse, er det vanskelig å gi funksjonshemmede med assistansebehov den selvstendigheten vi skal ha, uten en personlig assistent.

«Kommunen sier at jeg må jobbe mindre, reise mindre, være mer hjemme i passivitet. De vil jeg skal bruke energien på husarbeid og trening istedenfor å leve som andre.»



I CRPD er den norske stat avtalepart, men det er kommunene som forvalter BPA-ordningen. Utfordringen er at kommunene ikke har samme forpliktelse som staten til å følge CRPD, skriver professor Kjetil Larsen i notatet «Hvilke rammer oppstiller FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) for nasjonale ordninger for brukerstyrt personlig assistanse (BPA)?»⁵ Kommunene har stor grad av lokalt selvstyre og har derfor mulighet, innenfor lovverket, til å velge hvordan de ønsker å legge opp sine tjenester. Dette fører i praksis til store ulikheter mellom kommunene, og at noen kommuner oppfyller funksjonshemmedes rettigheter i større grad enn andre. For at kommunene skal være forpliktet til å følge CRPD, må konvensjonen derfor tas inn i norsk lov. Våre rettigheter må sikres av staten, ved at «staten som konvensjonspart måtte sørge for mekanismer (...) også når beslutninger fattes på kommunalt og fylkeskommunalt nivå.»⁶

CRPD forplikter Norge som stat til å sikre den enkelte rett på assistanse, også på assistanse som gjør det mulig å realisere retten til utdanning, arbeid, mobilitet og til selv å velge bolig. Forvaltningen av assistanseordninger er ikke utelukkende knyttet til det å gi den enkelte assistanse, men også for å innfri den enkeltes rettigheter gjennom assistanse. Den enkelte har rett på assistanse som blant annet gjør det mulig å:

- velge og fullføre utdanning
- delta i arbeidslivet
- velge og etablere bosted og boform
- velge fritidsaktiviteter og ha et hverdagsliv på lik linje med andre

Funn fra årets tilstandskartlegging avdekket stor variasjon og forskjellsbehandling i kommunenes forvaltning av BPA. Hele 41 prosent oppgir at de ikke har nok BPA-timer til å ha et aktivt og selvstendig liv. Det er en oppgang på fire prosentpoeng sammenlignet med undersøkelsen vi gjennomførte i 2020. I tillegg får kvinner innvilget mindre assistansetimer enn menn, og unge funksjonshemmede (under 30 år) får ikke nok assistansetimer til å leve et aktivt liv på alle samfunnsområder.

Det er mulig at en detaljert lov med tilhørende forskrifter kan redusere forskjellsbehandling innenfor BPA-ordningen, men varierende kompetanse i kommunene vil uansett kunne gi variasjon og forskjellsbehandling. I tillegg tilsier hensyn til effektiv bruk av felleskapets ressurser, og en enklere hverdag for de som har krav på BPA og andre typer assistanse, at forvaltningen av assistanseordninger bør bli endret. En mer samlet forvaltning av assistanseordninger, og forvaltning i et nasjonalt kompetansemiljø vil gi større grad av likebehandling, mer effektiv ressursbruk og en enklere grenseflate ut mot de som har rett på assistanse. Vårt krav er derfor at Stortinget inkorporerer CRPD i den norske menneskerettighetsloven. Det vil sette tydelige rammer for forvaltning av BPA-ordningen, og er nødvendig for at alle skal kunne få den assistansen de har krav på.

Artikkel 2

Likhet for loven



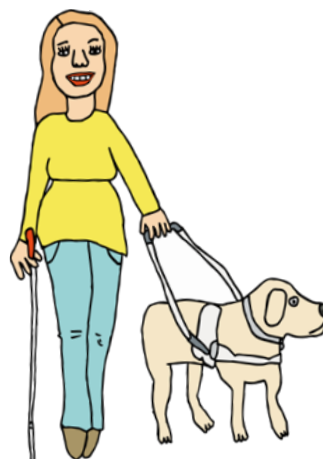
Artikkel 2: Likhet for loven

Med rettighetsfestingen av BPA har Stortinget pålagt kommunene å innvilge BPA til søkere under 67 år med varig behov for minst 25 timer assistanse i uken. Kommunene må også videreføre BPA-vedtakene til innbyggere med stort assistansebehov når de fyller 67 år. Også funksjonshemmede med et begrenset eller moderat assistansebehov skal få BPA-søknaden innvilget hvis kommunen konkluderer med at det er den mest hensiktsmessige løsningen. Likevel opplever funksjonshemmede med assistansebehov at de ikke får innfridd denne rettigheten. Dette gjelder særlig for dem med behov for under 25 timer assistanse i uken⁷. Det er det flere årsaker til. Et grunnleggende problem er at BPA ligger i Helse- og omsorgstjenesteloven og forvaltes av kommunene. Kommunenes frihet til å utøve skjønn fører til stor forskjellsbehandling. Hvilken bostedskommune du har vil avgjøre hvorvidt du får realisert retten til BPA eller ikke.

Hvilke briller har man på?

Forvaltningen av BPA blir i hovedsak utført av de samme som behandler tradisjonelle tjenester hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven. Eksempler på slike tjenester er hjemmetjeneste, hjemmesykepleie, støttekontakt og avlastning. Kommunene har ofte utarbeidet «kvalitetsstandarder» for utmåling av timer i tjenestene. «Kvalitetsstandardene» er utformet slik at kommunene skal tildele tjenester i henhold til nødvendighetsprinsippet og forsvarlighetsprinsippet. Disse prinsippene skal sikre at kommunene innvilger tjenester som sørger for at folk «overlever». De tar imidlertid ikke høyde for at funksjonshemmede med assistansebehov skal kunne leve aktive og likestilte liv. Tjenestene er ofte utformet med tanke på personer som er syke eller gamle.

«Jeg har hatt en kamp med kommunen i to år og tre måneder for å få nok timer. De ville putte meg på institusjon isteden for, noe som jeg reagerte sterkt på.»



De som saksbehandler BPA-søknadene er trent i forvaltning av Helse- og omsorgstjenesteloven, med tilhørende rundskriv mv. Rimelig nok gir det et medisin- og helseperspektiv på behandling av saker og forvaltning av ordningen⁸. Av alle hjemmeboende borgere med vedtak om helse- og omsorgstjenester utgjør gruppen med BPA 1,46 prosent⁹. Det sier seg selv at dette utgjør en forsvinnende liten del av all saksbehandling, og dermed en liten del av jobben til den enkelte.

Dette kan være en vesentlig grunn til at BPA blir forvaltet som en helse- og omsorgstjeneste, og ikke som det likestillingsverktøyet som er beskrevet i Stortingsmeldingen om retten til BPA: «Brukerstyrt personlig assistanse 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.»¹⁰

Funn fra Tilstandskartleggingen 2021 viser at kommunene ikke innvilger den personlige bistanden som er nødvendig for å bli likestilt. Veien til et BPA-vedtak med tilstrekkelig antall assistansetimer er ekstra lang for dem som har fått innvilget BPA etter at rettighetsfestingen trådte i kraft. Hele 41 prosent oppgir at de ikke har nok BPA-timer. Det er en økning på fire prosentpoeng sammenlignet med undersøkelsen vi gjennomførte i 2020. Funn fra årets tilstandskartlegging viser at halvparten av de som fikk innvilget BPA første gang i perioden 2015–2021, opplever at de har for få BPA-timer. Blant dem som svarte at de ikke har tilstrekkelig antall BPA-timer i spørreundersøkelsen Tilstandskartlegging 2021, oppga en svært høy andel at de ikke har nok assistanse til sosial deltakelse og deltakelse utenfor eget hjem.

Veien til BPA

I Uloba-rapporten «BPA til folket»¹¹ ble det dokumentert at kun 35 prosent av kommunene informerte om at BPA er en individuell rettighet på sine nettsider. Nærmere 30 prosent av kommunene nevner ikke BPA på sine hjemmesider, eller ramser kun opp BPA i en liste over tjenester.

Det er også kun et fåtall av de som svarte på undersøkelsen Tilstandskartleggingen 2021, som oppga at kommunen var den første som ga dem informasjon om BPA.

De fleste av dem vi spurte, oppgir at de får bistand fra andre enn kommunen når de skal søke om eller klage på BPA-timer. Bistand fra andre er derfor nødvendig for å få relevant informasjon, og for å kunne

få innvilget assistansetimene man trenger. Det ser også ut til at kommunene i mindre grad har bistått innbyggere som ønsker BPA etter at rettighetsfestingen trådte i kraft. For å få BPA må du være resurssterk, selv ha evne å finne fram i systemet og stå i en lang prosess.

Kommunene avslår ofte den første BPA-søknaden, eller innvilger færre assistansetimer enn søkeren har behov for. Funn fra Tilstandskartleggingen viser at de søkerne som aldri har klaget på et BPA-vedtak, i gjennomsnitt har måttet vente 7,7 måneder på at kommunen skulle fatte et positivt vedtak om BPA. Siden de som har oppgitt dette, aldri har klaget på et BPA-vedtak, så kan vi anta at gjennomsnittlig lengde på saksbehandlingen hadde økt dersom det inkluderte de som har klaget på et BPA-vedtak.

Når Stortinget pålegger kommunene å satse på en tjeneste, betyr det også at Stortinget ønsker at kommunene prioriterer søknader om denne

«De ønsket å plassere meg på sykehjem, isteden for å gi meg nok hjelp. Men da ble det en barneverns sak, fordi man kan ikke ha med seg en 4-åring på sykehjem. Saken endte med at Helse og velferd gi meg BPA slik at jeg kunne bo hjemme med datteren min.»



tjenesten. I hele perioden BPA har eksistert, har det vært svært vanlig at det tar lang tid fra første BPA-søknad blir sendt til kommunen har fattet et positivt vedtak. Paradoksalt nok ser det ut til at veien fra postlegging av søknad til innvilget BPA-vedtak, ble enda lenger etter at retten til BPA trådte i kraft i 2015. De som fikk innvilget BPA første gang i perioden 2015–2021, oppga at det tok i gjennomsnitt 11,6 måneder fra søknaden ble sendt, til de fikk et positivt vedtak. Det kan tyde på at Stortingets og regjeringens marsjordre om å satse på BPA, ikke har ført til at kommunene prioriterer rask saksbehandling av BPA-søknader.

Manglende krav om behandlingstid fra lovgiver får konsekvenser for BPA-søkere. Når man har et assistansebehov er det akutt, det kan ikke sammenlignes med å vente på å få bygd en garasje for eksempel. Klarer man ikke å gå på do selv, kan man ikke vente i 7 måneder med dette til kommunen innvilger assistansen. For mange, spesielt unge, betyr det at de ikke kan flytte for å studere eller jobbe i en annen by, men må bli boende hjemme hos foreldre til kommunen får innvilget assistansen. At kommunene bruker lang tid på å behandle søknader om BPA får konsekvenser. Foreldre til funksjonshemmede barn, som over lang tid ikke får bistand fra det offentlige, må ofte slutte å jobbe. Totalt utmattende saksbehandlingsprosesser kan føre til at foreldre ser seg nødt til å si ja til at deres funksjonshemmede barn blir plassert på en institusjon. Funksjonshemmede foreldre kan miste foreldreretten til barna sine mens de venter på BPA-vedtaket.

Et utvalg som utredet ny forvaltningslov,¹² har foreslått flere tiltak for raskere saksbehandling i offentlig forvaltning. Disse kan bidra til at funksjonshemmede med assistansebehov slipper å vente i månedsvis på å få innvilget den personlige assistansen de har rett på. De følgende forslagene kan det i særlig grad være relevant for utvalget som utreder BPA-ordningen, og myndighetene, å vurdere:

- klargjøring og forenkling av regelgrunnlaget
- økt bemanning og opplæring
- pålegg om å prioritere eller påskynde bestemte saker
- rettigheter for en part til å kreve tiltak ved sen saksbehandling
- konkrete frister på det enkelte saksområde vil overfor borgerne tilkjenne sannsynlig saksbehandlingstid, og for forvaltningsorganet bety et bindende mål som det må innrette virksomheten etter

Utvalget går derfor inn for at saksbehandlingsfrister bør fastsettes i medhold av den aktuelle loven eller forskriften, i stedet for etter forvaltningsloven.

Kommunene skal ivareta BPA-søkeres rettssikkerhet

I innledningen til Forvaltningsloven forklarer lovgiver at saksbehandlingsreglene er vedtatt for å sikre «den enkeltes rett til å få behandlet sine saker av offentlige myndigheter på en forsvarlig og riktig måte.» I § 17 heter det: «Forvaltningsorganet skal påse at saken er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes.» Dette betyr at lovgiver pålegger kommunene å sikre BPA-søkeres rettssikkerhet. For å oppnå dette må kommunenes saksbehandling av BPA-søknader være i tråd med Stortingets intensjon med lovene hvor BPA er hjemlet: Helse- og omsorgstjenesteloven og Pasient- og brukerrettighetsloven.

Det finnes ikke pålitelig offentlig statistikk over hvor mange som har søkt om BPA og fått avslag, eller som har måttet anke vedtaket fordi de har blitt innvilget for få assistansetimer¹³. Uloba erfarer at det er mange som opplever å bli avvist allerede før de søker, som får tilbud om ordinære kommunale tjenester eller avslag på søknaden. Så lenge søkeren ikke anker til Statsforvalteren blir ikke anken registret i et register som er tilgjengelig for offentligheten. I 2020 behandlet Statsforvalteren 264 klager på BPA-vedtak. De overprøvde hele 41 prosent av kommunenes avgjørelser. Det framgår ikke hvor mange anker som gjelder avslag eller hvor mange som gjelder klage på timetall. Uansett, når vi vet at det totalt var 3 679 personer som hadde BPA ved utgangen av 2020, og at antallet kun økte med 74 i 2020, er 264 klagevedtak et høyt tall.

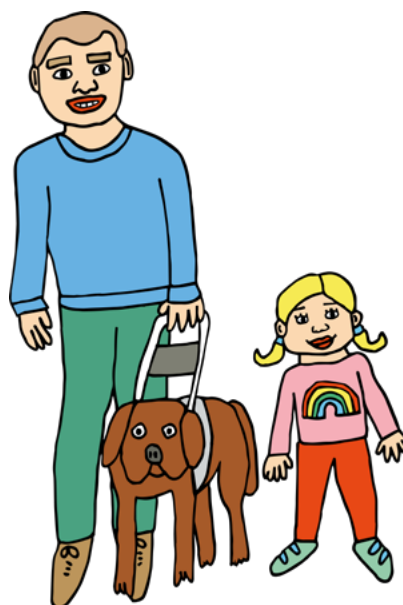
Det er grunn til å tro at utgangspunktet for en BPA-søknad er at søkeren mener kommunen plikter å innvilge tilstrekkelig personlig assistanse til å dekke assistansebehovet. 54 prosent av dem som svarte på undersøkelsen, oppgir at de har måttet sende en eller flere klager til kommunen om BPA-vedtak.

Blant 250 respondenter som har klaget på et BPA-vedtak, har 167 opplevd at kommunen og/eller statsforvalteren har omgjort vedtaket, helt eller delvis. Det betyr at 67 prosent av dem som har klaget, har opplevd at det er et gap mellom intensjonen med forvaltningsloven og kommunenes førstegangsbehandling av BPA-søknader.

Det er grunn til å tro at funksjonshemmede med behov for BPA, mister tillit til kommunen når de opplever at kommunen:

- gir mangelfull informasjon om BPA og bistand fra kommunen til å søke
- er negativt innstilt til å innvilge BPA
- bruker lang tid på å saksbehandle BPA-søknader
- fatter BPA-vedtak som ikke ivaretar søkers rettssikkerhet

«Jeg opplevde i søknadsperioden om BPA at de prøvde å overbevise meg om at partner / foreldre og andre kommunale tjenester som hjemmehjelp og støttekontakt kunne ivareta alle assistent-funksjoner, noe jeg var og er uenig i.»



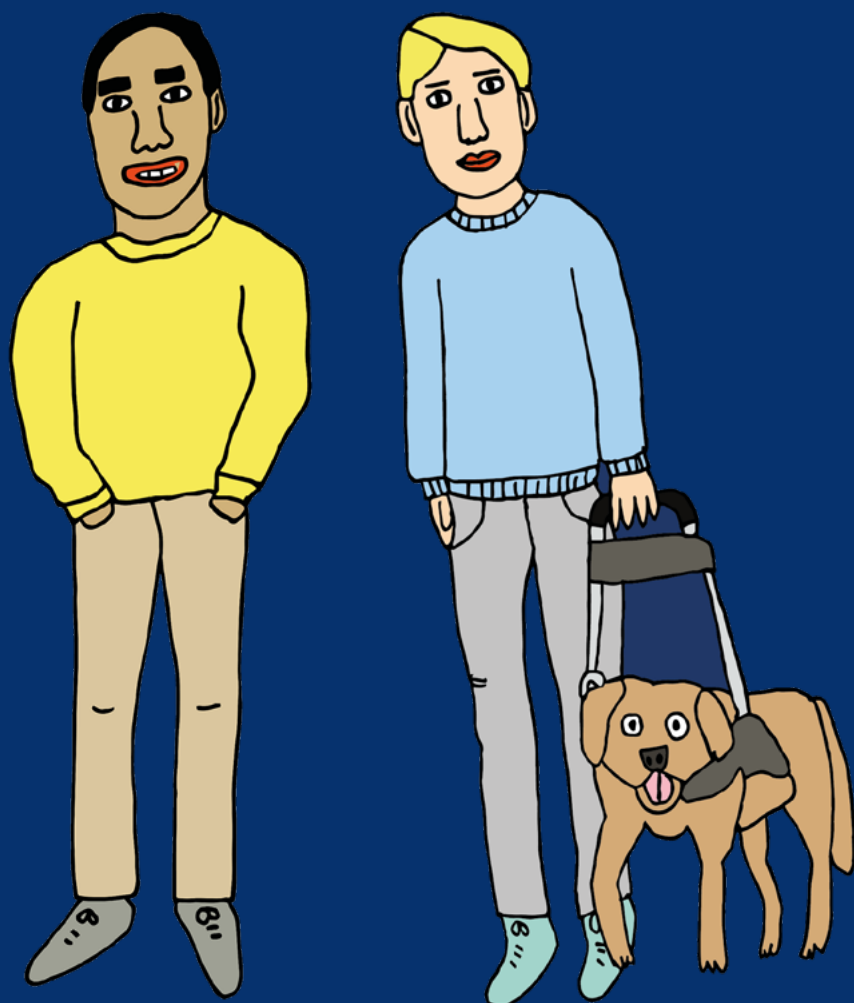
Kommunenes forvaltning sikrer ikke likestilling

Funnene fra årets tilstandskartlegging tyder på at kommunene ikke klarer å forvalte BPA som det likestillingsverktøyet det er ment å være. Tønsbergs ordfører Anne Rygh Pedersen (Ap) uttaler til Handikapnytt at BPA skal sikre forsvarlighet og likebehandling med innbyggere som mottar hjemmetjenester eller bor i omsorgsbolig.¹⁴ Men forsvarlighet og likebehandling fører ikke til likestilling for oss funksjonshemmede. Pedersen uttaler videre at kommunene må få mer penger fra staten dersom BPA skal kunne være mer enn en alternativ måte å organisere omsorgstjenester på. Grans ordfører Randi Eek Thorsen (Ap) etterlyser også at staten tar mer ansvar for BPA-ordningen.¹⁵ «Dette bør vi løfte opp frå kommunane og få ein nasjonal politikk om korleis BPA skal vere. Eg trur mange kommunar opplever det som vanskeleg å stå i desse diskusjonane.»¹⁶ I forbindelse med diskusjoner om innsnevring av BPA-ordningen i Tønsberg kommune, uttalte ordfører Anne Rygh Pedersen: «Gjerne tydeligere signaler, men aller viktigst er det at det følger med penger. Kommunene er blitt sulteforet over lang tid. Når vi pålegges nye oppgaver, forutsetter det finansiering fra staten.»¹⁷

Uloba og andre organisasjoner som arbeider for likestilling, har ment at BPA bør flyttes fra kommunene til staten, for å sikre likebehandling og enkeltpersoners rett på assistanse. Men det er også mange ledere i kommunene som mener dagens forvaltning er problematisk, og som ønsker tydeligere føringer for hvordan BPA skal bli finansiert og forvaltet.

Artikkel 3

Ungt utenforskap



Artikkel 3: Ungt utenforskap

Siden 2010 har det blitt gjennomført lokale barne- og ungdomsundersøkelser, der skoleelever over hele landet svarer på spørsmål om hvordan de har det, og hva de driver med på fritiden.¹⁸ I slike undersøkelser stilles det imidlertid ikke spørsmål om funksjonsnedsettelse, og vi vet lite om hvordan funksjonshemmede barn og unge har det. FNs barnekonvensjon og CRPD slår fast at funksjonshemmede barn og unge skal ha tilgang til alle menneskerettigheter og grunnleggende friheter på lik linje med ikke-funksjonshemmede barn og unge. Dette innebærer tilgang til inkluderende og tilgjengelige skoler, høyskoler og universitet, tilgang til lek og fritidsaktiviteter, og deltakelse i arbeidslivet. Det er stor politisk oppslutning om å bekjempe utenforskap, men lite er gjort for å bekjempe utenforskapet til funksjonshemmede barn og unge.

Vi vet at funksjonshemmede barn og unge generelt møter stigma og barrierer som hindrer full samfunnsdeltagelse. Samfunnet har en tendens til å ville «fikse» funksjonshemmede barn – i stedet for å se funksjonsvariasjon som en naturlig del av mangfoldet. Det gir et medisinsk fokus som ønsker å rette opp «mangler», i stedet for å støtte barn på veien til å nå sitt potensial. Fra samfunnets side er også institusjonalisering svaret på stigma og samfunnsskapt barrierer. Over hele verden har funksjonshemmede barn opptil 17 ganger større sannsynlighet for å bo på institusjoner enn andre barn.¹⁹ Dette skaper en ekstra sårbarhet, som ikke er til stede hos ikke-funksjonshemmede barn og unge. Gjennom året 2020 hadde 2 118 barn under 18 år vedtak om avlastning i institusjon i Norge.²⁰ Dette tegner et bilde av at funksjonshemmede barn og unge blir sett på som en belastning for familien og samfunnet.

«Kommunen bestemmer hva som er “best for meg”. De plasserte meg i en “barnebolig”. De hører ikke på meg og foreldrene mine med hensyn til mitt hjelpebehov, og vårt ønske om å være en familie.»



Selvstendighet og identitet

Stortingsproposisjonen om rettighetsfestingen av BPA er tydelig på at BPA også gjelder for funksjonshemmede barn. Eksisterende vedtak om timer til hjemmetjenester eller avlastning skal kunne omgjøres til BPA. Ved utgangen av 2020 hadde 505 barn under 18 år vedtak om BPA.²¹ BPA skaper mer forutsigbarhet og kontinuitet for familien og barnet. Det er fordi foreldrene selv bestemmer hvem som skal ansettes, hva assistenten skal gjøre, når assistansen skal ytes og hvor den skal ytes. Både i hverdagslivet og i fritidsaktiviteter har barn behov og rett til å delta på lik linje med alle andre. BPA som tjeneste, kan følge barnet i overgangen fra barn til ungdom, ungdom til voksen.

Med BPA kan barn utvikle sin egen identitet, vokse og bli en selvstendig borger som kan delta i samfunnet ut fra egne ønsker. Barn får muligheten til autonomi, og til å utvikle egne liv. BPA-ordningen kan bidra til en løsrivelsesprosess fra foreldre, hvor funksjonshemmede barn kan være med barn på sin egen alder uten at foreldrene er til stede. De får oppleve å være en del av et fellesskap og kan bidra sammen med andre. BPA bidrar i så måte til at man blir en samfunnsborger, og ikke en pasient eller bruker, gjennom å gi barn mulighet til løsrivelse og selvstendighet.

I sum er BPA som assistanseordning minst mulig inngripende i barnets liv. Ved andre ordninger kan funksjonshemmede barn oppleve en kroppslig inngripen som skaper avstand til eget selv, fordi de får så mange ulike personer som trækker over grensen til intimsfæren. Mens andre barn lærer hva som er greit og ikke greit, gjelder ikke det samme for funksjonshemmede barn. Dette kan for enkelte barn oppleves som et overgrep, fordi de ikke får muligheten til å påvirke hvor mange ulike personer som skal inn i deres intimsfære. Det kan de derimot med BPA. Med BPA kan barn lære å sette grenser for hva de synes er greit og ikke. I så måte gir BPA barn mer forutsigbarhet og kontroll over egen kropp og eget liv.

Når ett eller flere av barna i en familie har et assistansebehov, er det viktig at helheten blir tatt i betraktning. Barnets vedtak om BPA kan i mange tilfeller helt erstatte foreldrenes vedtak om avlastning. Gjennom BPA får barnet frihet, trygghet og selvstendighet. BPA kan ha en avlastende effekt på hele familien, også foreldrene som kan få tiltrengte pauser og søvn mens barnet ivaretas av assistentene. Barnet får også oppfylt sin udiskutable rett til å vokse opp i sitt eget hjem, med sin egen familie. Erfaringen viser at BPA gjør det enklere å ivareta familielivet. Det oppleves mindre stress, og barnet, søsken og foreldre får økt livskvalitet. Foreldre til ungdom opplever at ungdommene kan være mer selvstendige og sosiale med BPA, enn uten.

Fritid

Forskningen er tydelig på at å delta i fritidsaktiviteter styrker barnets egenutvikling og selvfølelse og forebygger utenforskap, isolasjon og helserelaterte utfordringer. «Det antas videre at det å delta i ulike former for aktiviteter under oppveksten har betydning for barn og unges forutsetninger for å klare seg godt i utdanningssystemet og deretter i arbeidslivet.»²² Det å delta på aktiviteter på fritiden har mange positive følger på vesentlige områder i barns liv.

Både FNs barnekonvensjon og FNs konvensjon for funksjonshemmede forplikter myndighetene til å sikre tilgang til lek og fritid for funksjonshemmede barn og unge. Barn og unge har rett til å vite om, komme seg til og delta på en aktivitet de trives med, og oppleve at de er likeverdige deltakere. I 2016 signerte regjeringen, KS og en rekke frivillige organisasjoner, en avtale som heter «Fritidserklæringen».²³ I denne forplikter de seg til å jobbe for å innfri barnekonvensjonens artikkel 31 om alle barns rett til hvile, lek og fritid, og å delta i kunst og kulturliv. For å realisere dette skal de sammen sørge for at alle barn og unge i Norge skal få delta jevnlig på minst én fritidsaktivitet, uavhengig av foreldrenes sosiale og økonomiske situasjon. Selv med denne erklæringen ser vi at funksjonshemmede barn og unge faller utenfor.

Funksjonshemmede barn deltar i mindre grad på organiserte fritidsaktiviteter, og de er generelt sjeldnere sammen med venner og jevnaldrende, enn andre barn. Det er faktisk dobbelt så mange funksjonshemmede som har lav sosiale deltagelse, enn i befolkningen ellers.²⁴ Funksjonshemmede har med andre ord et mindre variert aktivitetstilbud etter skolen²⁵. Det kan være ulike grunner til dette. Funn fra våre tilstandskartlegginger viser at ¾ av funksjonshemmede unge blir møtt med lave forventninger. Redd Barnas rapport «Fritid for alle – uten fordommer» viser også at funksjonshemmede barn blir møtt med fordommer som fratrar dem retten til fritid.²⁶ Funksjonshemmede barn blir ofte tatt ut av et allerede etablert felleskap for å gjøre egne aktiviteter sammen med en voksen, som for eksempel i gymtimene eller på aktivitetsdager som foregår i skoletida. I tillegg er det mange som ikke får et tilstrekkelig antall BPA-timer til å være aktiv på fritiden på lik linje med sine jevnaldere. Flere organisasjoner, blant annet Norsk Musikkråd, har gitt innspill til regjeringens BPA-utvalg om at det må legges særlig vekt på at barn og unge får assistanse som gjør det mulig for dem å delta på fritidsaktiviteter.²⁷

«Jeg var kommet inn på master i matematikk på UiO, men måtte si ifra meg plassen. Kommunen sa at jeg ikke fikk bruke BPA i studier, og siden jeg har 24/7 BPA får jeg ikke nok assistanse av NAV, fordi de bare gir assistanse til å ta notater og sånt. Ikke til å gå på do eller spise. Så nå sitter jeg og assistenten hjemme, og spiller dataspill istedenfor at jeg får en ordentlig utdanning.»



Utdanning

Retten til utdanning er en fundamental menneskerett, men hele 64 prosent av funksjonshemmede har bare fullført grunnskoleutdanning.²⁸ For elever med et assistansebehov er det helt avgjørende å få tildelt et tilstrekkelig antall BPA-timer for å ha overskudd til å fullføre skolegangen. Dessverre ser vi alt for ofte at ungdommer får andre tilbud som hjemmehjelp, støttekontakt, idrettskontakt, hjemmesykepleie, barnebolig, avlastningsbolig eller lignende, for å dekke assistansebehovet utenfor skoletiden. Tradisjonelle helse og omsorgstjenester er ikke utviklet for unge funksjonshemmede, men for eldre mennesker. Dette skaper barrierer for skolegangen, fordi disse tjenestene ikke tar høyde for en elevs behov for praktisk assistanse til å gjøre lekser, være en del av klassemiljøet på fritiden, fritidsaktiviteter, være en del av familien eller lignende. Hvis eleven har BPA, er det mulig å bestemme hvem som yter, hva som skal gjøres, hvor det skal gjøres og når. For å få flere funksjonshemmede elever til å fullføre videregående utdanning er det viktig at de får muligheten til å ha BPA på skolen, for å skape en kontinuitet og begrense antallet personer eleven må forholde seg til.

Høyere utdanning er viktig for at funksjonshemmede med assistansebehov skal kunne få lønnet arbeid. Funn fra vår Tilstandskartlegging viser at få unge med assistansebehov får mulighet til å ta høyere utdanning, på grunn av at de ikke får et tilstrekkelig antall timer BPA til å være student. BPA skal i utgangspunktet ikke brukes i «organisert aktivitet» som studier og arbeid, men kommunene oppfordres om å bruke skjønn. De fleste kommunens praksis er likevel at ungdommer som trenger assistanse til det meste, og har et BPA-vedtak, ikke får lov til å bruke assistansen mens han eller hun er på høyskolen eller universitetet. Selv om det altså åpnes for at kommunen skal bruke fornuft og skjønn i slike situasjoner, er det få som gjør det. Assistenten kan altså bli med på kino eller kafé, men ikke på universitetet.

Det å være student og ha et assistansebehov byr på mange utfordringer. Vedtak om BPA er som regel knyttet til oppholdskommunen. I en del tilfeller må derfor unge som ønsker å studere i en annen kommune enn hjemkommunen, forholde seg til to kommuner, og to ulike vedtak. Dette skaper problemer med å velge og å fullføre høyere utdanning, som på sikt kan innebære problemer med å komme inn i arbeidslivet. Funn fra vår Tilstandskartlegging viser at 85 prosent av de som er 20–24 år, og 67 prosent av de som er 25–30 år har under 300 000 kroner i årsinntekt. En stor andel av disse to gruppene har uføretrygd som viktigste inntektskilde²⁹.

Det bør etableres et bedre kunnskapsgrunnlag om hvordan funksjonshemmede barn og unge har det. Kunnskapen vi allerede har tilsier en mer enhetlig assistanseordning som kan dekke alle arenaene hvor barn og unge bidrar og deltar – og særlig innenfor utdanning.

Artikkel 4

Skjevheter i BPA-ordningen



Artikkel 4: Skjevheter i BPA-ordningen

BPA skal bidra til likestilling for funksjonshemmede. Tilstandskartleggingen vår viser at det er skjevheter i tildelingen. Dette rammer spesielt kvinner, funksjonshemmede foreldre og innvandrere. Fordi det å få igjennom en BPA-søknad i kommunen er så krevende, kan vi også anta at tildelingen av BPA rammer skjevt sosioøkonomisk.

Kvinner diskrimineres

Funksjonshemmede kvinner blir sterkere rammet av diskriminering enn menn. For BPA gir dette seg tydeligst utslag i forskjellen i antall BPA-timer. Menn får i snitt langt flere timer enn kvinner. I 2020 hadde menn i gjennomsnitt 48,2 timer BPA i uken, mens kvinner hadde 37,4 timer, en forskjell på 10,8 BPA-timer i uken.

Det kan være flere årsaker til at kvinner får færre timer enn menn. Kvinner har generelt et større ansvar for hus og familie enn menn³⁰. Data fra Tilstandskartleggingen 2021 viser at det er andre forventninger til kvinner enn til menn. Funksjonshemmede kvinner blir, som andre kvinner, møtt med en forventning om at de skal klare oppgaver knyttet til omsorg og arbeid i hjemmet, bedre enn menn. Samtidig forventes det ikke at de skal delta like mye ute i samfunnet som menn. Med høyere forventninger fra omgivelsene kan det være vanskelig å få aksept og annerkjennelse for assistansebehovet. De kan oppleve at familie og venner forventer at de skal klare mer selv, og deres assistansebehov blir tolket annerledes. Funksjonshemmede menn som synes det er «slitsomt å vaske» blir møtt med forståelse, kvinner blir møtt med «det er slitsomt for alle med husarbeid.» Det gir seg utslag i at kvinner får færre timer, både til husarbeid og deltakelse utenfor hjemmet. I tillegg kan dette virke selvforsterkende ved at omgivelsenes forventninger påvirker våre forventninger til oss selv³¹. Det kan gjøre at kvinner ikke bare får færre timer BPA enn menn, det kan også være at de søker om færre timer.

Identitet og rolleforståelse kan gjøre det vanskeligere å nå fram med behovet for assistanse for kvinner. Kvinner blir møtt på en annen måte enn menn. Forskning viser at det for eksempel er forskjell på hvilke tekniske hjelpemidler kvinner og menn får tilgang til.³² Kvinner mottar flere hjelpemidler enn menn til tilpasning av hjemmet og kjøkkenet.

Ikke minst mottar de flere rullatorer og rullestoler som har kort rekkevidde. Menn derimot, mottar flere hjelpemidler som inneholder en motor eller en elektronisk komponent, enn kvinner. I tillegg har menn tilgang på flere hjelpemidler som bidrar til økt fysisk aktivitet. Det blir ansett som viktig at funksjonshemmede kvinner skal mestre oppgaver knyttet til hus og hjem selv, i motsetning til menn som oppfattes å ha viktige arenaer utenfor hjemmet.

På samme måte kan det være vanskeligere for kvinner å få gjennomslag for mer assistanse til det praktiske i dagliglivet, for å kunne studere eller arbeide. Resultatet er at færre kvinner er i lønnet arbeid enn menn, blant de som svarte på Tilstandskartleggingen 2021. Kvinner sliter seg ut på å mestre ting de egentlig burde hatt assistanse til, istedenfor å kunne delta i samfunnet. Det er paradoksalt at kommunene tildeler færrest timer BPA til kvinner, når BPA kan være med på å frigjøre kapasitet og kan bidra til økt likestilling for kvinner med assistansebehov.

I årets tilstandskartlegging oppgir funksjonshemmede kvinner også i større grad at de blir diskriminert enn menn. Dette gir seg utslag i at de mer enn menn, føler seg isolert fra samfunnet og opplever maktesløshet i møtet med det offentlige. Det kan tyde på at som funksjonshemmet kvinne blir du dobbelt diskriminert, diskriminert fordi du er kvinne, og fordi du er funksjonshemmet. Det finnes dessverre lite kunnskap som forklarer mekanismene bak kjønnsforskjellene på dette feltet. Det trengs derfor mer forskning for å finne ut hva som ligger til grunn for disse kjønnsforskjellene i tildelingen av BPA-timer og hjelpemidler.

Diskriminering av funksjonshemmede foreldre

Kjønnsulikheten mellom menn og kvinner er også tydelig når de velger å bli foreldre. Når forventningen til å klare å bidra til felleskapet, som for kvinner ofte blir sett på som hus og familie, er høy og BPA-timetallet er lavere, så blir det mindre energi igjen til å kunne være i lønnet arbeid. Resultatet kan bli at kvinner med assistansebehov må velge mellom jobb og det å få barn. Det er også større aksept for at menn prioriterer karriere foran husarbeid og barnepass. Dermed har de større mulighet til å prioritere egen yrkesdeltakelse. Funksjonshemmede menn som ønsker å ta sin del av foreldreansvaret blir avspist med: «... det er ikke kommunens ansvar å skaffe barnepass. Mor må ta hovedansvaret.» Og kvinner blir møtt med fordømming og spørsmålet: «Var det lurt å få barn når du er funksjonshemmet?»



«Jeg fikk 35 timer
BPA til å være far.»

«Jeg fikk ingen.»



I CRPD-artikkel 23³³ heter det at staten skal iverksette tiltak som avskaffer «diskriminering av mennesker med nedsatt funksjonsevne i alle saker som gjelder ekteskap, familie, foreldrerollen og personlige relasjoner, slik at de behandles på lik linje med andre». De skal «gi mennesker med nedsatt funksjonsevne hensiktsmessig hjelp til å utøve ansvaret for oppfostring av barn [...] partene skal sikre at barn med nedsatt funksjonsevne har lik rett som andre til familieliv. [...] sørge for at barn med nedsatt funksjonsevne og deres familier på et tidlig tidspunkt mottar omfattende informasjon, tjenester og støtte. [...] Et barn skal ikke i noe tilfelle bli skilt fra foreldre fordi enten barnet eller en eller begge foreldre har nedsatt funksjonsevne.» Likevel opplever mange funksjonshemmede foreldre at de ikke får nødvendig assistanse til å ivareta sine barn.

Tilstandskartleggingen vi gjennomførte i 2020, tyder på at kommunene kun i begrenset grad anerkjenner at de har et ansvar for å innvilge BPA-timer til funksjonshemmede som trenger assistanse til å fylle foreldrerollen. 65 prosent opplever at kommunen har vært negativ til å innvilge BPA-timer som de kan bruke til å være foreldre.

Funnene i tilstandskartleggingene gjennomført i 2020 og 2021, kan tyde på at en stor andel funksjonshemmede mødre og fedre har opplevd dialogen med kommunen om BPA til å fylle foreldrerollen, som negativ. De opplever at kommunen ikke viser forståelse for at de trenger BPA for å utøve sin rett til «å leve i samfunnet, med de samme valgmuligheter som andre».

Fordi funksjonshemmede foreldre opplever stor motstand i hjelpeapparatet, er det mange som kvier seg for å søke om BPA. Det er derfor bare 42 respondenter som har erfaring med å gå i dialog med kommunen om BPA-timer til å fylle foreldrerollen. 14 mødre og fedre har opplevd at kommunen har kommunisert at de ikke er skikket til å være forelder fordi de har en funksjonsnedsettelse. Tolv av foreldrene er helt eller delvis enig i påstanden «jeg har opplevd at kommunen har truet med å sende bekymringsmelding til barnevernet». Åtte respondenter oppgir at dialogen om BPA til å fylle foreldrerollen, endte med at kommunen sendte bekymringsmelding til barnevernet. Vi vet av erfaring at mørketallene her er store, mange fører en lang kamp for å få den nødvendige assistansen til å fylle foreldrerollen.

Kommunenes manglende evne til å se BPA som et likestillingsverktøy, frarøver mange foreldre og barn deres rettigheter. Mange av våre arbeidsledere er foreldre og har et godt familieliv. Dette er fordi de har nok assistanse som de selv styrer, slik at de kan bidra i familien i stedet for å være en byrde for ektefelle og barn.

Diskriminering av innvandrere

Funksjonshemmede innvandrere er en dobbel minoritet, og mange opplever det som ekstra krevende å få dekket sitt assistansebehov. Mange innvandrere har begrensede norskkunnskaper og kunnskaper om det norske velferdssystemet.³⁴ Det norske hjelpeapparatet ser på funksjonshemmede som søker om assistanse som en forhandlingspart³⁵ som kan å navigere seg i systemet. Saksbehandler stiller derfor store krav til språk og systemforståelse.

I mange kulturer er det å ha en funksjonsnedsettelse forbundet med skam og er tabubelagt. Terskelen for å oppsøke hjelp er høy. Det å språksette utfordringene på en slik måte at hjelpeapparatet forstår og innvilger den assistansen man har behov for, kan være svært vanskelig. Mange innvandrere er i tillegg avhengig av å ha tolk, noe som forsterker disse problemene.

Det er ulike etater i kommunene som arbeider med gruppene «funksjonshemmede» og «innvandrere». Saksbehandlere som forvalter BPA-søknader har et helt annet fagfelt og kompetanse enn de som jobber med innvandringssspørsmål, og har ikke nødvendigvis den kompetansen som trengs for å «oversette» behov til vedtak.

Det finnes lite kunnskap på feltet, og forskningen som er utført er i hovedsak om foreldre med funksjonshemmede barn. De blir naturlig

nok fanget opp på en helt annen måte, fordi barn går på skole, og dermed har et nettverk rundt seg som setter i gang tiltak. Som voksen og funksjonshemmet er det ingen som fanger deg opp, så lenge du ikke er en fare for deg selv eller andre. Det kreves at du selv er aktiv og tar initiativ for å sikre at du får det du trenger.

Det er et stort behov for mer kunnskap. Ifølge SSB utgjorde innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre 18,5 prosent av folkemengden i Norge per 1. januar 2021, som tilsvarer 997 942 personer.³⁶ Folkehelseinstituttet skrev en rapport om helse blant innvandrere i Norge, basert på resultatene fra en levekårsundersøkelse blant innvandrere gjennomført i 2016. I denne rapporten så de nærmere på funksjonsnedsettelse blant innvandrerbefolkningen. Blant menn med innvandringsbakgrunn var det 8 prosent som hadde en funksjonsnedsettelse, mens det var 9,1 prosent blant kvinner med innvandringsbakgrunn.³⁷ Tallene baserer seg på egenrapportering av helse. Dette er langt lavere enn Difis tall for antall funksjonshemmede, og vi ser at funksjonshemming som samfunnsskapt begrep, ikke blir brukt i statistikk for denne gruppa.

I årets tilstandskartlegging oppga kun 6 prosent at de var innvandrere og én prosent oppga at de var norskfødt med to innvandrerforeldre. Dette tyder på at det er få med innvandrerbakgrunn som har fått tildelt BPA.

Offentlige tjenester skal være like gode for alle innbyggere som har krav på dem, og like tilgjengelige for alle. Da må vi kjenne til hva tjenesten går ut på, hva den gi oss, hvor tjenesten er å finne, og hva som kreves for å kunne benytte den. Funn fra årets tilstandskartlegging viser at kommunene gir lite informasjon om BPA. Det tyder på at flesteparten som trenger BPA, er prisgitt at andre enn kommunen opplyser at BPA eksisterer. I tillegg svarer flesteparten av dem som er spurt i forbindelse med tilstandskartleggingene, at de får bistand fra andre enn kommunen når de skal søke om eller klage på BPA-timer. Bistand fra andre kan derfor være nødvendig for å kunne få innvilget assistansetimene man trenger. Hvis du ikke har personer i ditt nettverk som kjenner BPA-ordningen, får du ikke vite om BPA, ei heller noe bistand til å søke om BPA-timer. Dette kan skape et stort hinder for å få tilgang til BPA for innvandrere med assistansebehov, og kan bidra til å forklare hvorfor det er så få med innvandrerbakgrunn som har BPA.

Sosioøkonomiske forskjeller

Vi ser at BPA blir skjevt tildelt, resurssterke personer får i større grad BPA og tilstrekkelig med timer. Tilstandskartleggingen 2021 og annen forskning³⁸ viser også at BPA er med på å utviske sosioøkonomiske forskjeller.

BPA gjør det lettere å ta utdanning og å stå i arbeid. Nesten alle som er i lønnet arbeid, har BPA, og det er en overvekt av personer som opplever at de har et tilstrekkelig antall BPA-timer. For nærstående er BPA avgjørende for at de skal kunne stå i arbeid og delta i samfunnet.

«Jeg ønsker å følge sønnen min på trening, og å kunne reise på ferie sammen med ham. Kommunen sier at de ikke gir BPA til barnepass, og gir meg kun timer til nødvendig personlig stell, husarbeid og matlaging. Jeg klarer å passe på sønnen min selv, men må ha hjelp til å kjøre bil og ta med bagasje og sånt. Jeg synes det er vanskelig at han ikke kan få ha en aktiv barndom fordi jeg ikke får tilstrekkelig assistanse.»



Sluttnoter

- 1 [Article 31: Statistics and data collection. United Nations Enable \(lenke\)](#)
- 2 [Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne \(Dokumentasjonssenteret\). Endringshistorie. Forvaltningsdatabasen. NSD \(lenke\)](#)
- 3 [Innbyggerundersøkelsen 2019. Rapport_innbyggerdel.pdf \(dfo.no\) \(lenke\)](#)
- 4 [OHCHR. Convention on the Rights of Persons with Disabilities \(lenke\)](#)
- 5 [Utredning-om-CRPDs-betydning-for-BPA-ordningen.pdf \(uloba.no\) \(lenke\)](#)
- 6 Sitat er hentet fra Prop. 86 L (2020–2021). Endringer i sameloven mv. (konsultasjoner), og omhandler hvordan Urfolkskonvensjonen ILO 169 skal implementeres i lov for å sikre oppfølging.
- 7 På de seks årene som har gått etter at retten til BPA trådte i kraft har antallet innbyggere med BPA kun økt med 759. Det er svært mye lavere en regjeringen og kommunesektoren forventet. Antall personer med vedtak om under 25 BPA-timer i uken har økt med 22 på seks år, fra 1 734 ved utgangen av 2014 til 1 756 ved utgangen av 2020. Les mer i Tilstandskartleggingen 2021 (Uloba: 2021).
- 8 125 sivilsamfunnsorganisasjoner (2019). Alternative report to the UN Committee on The Rights of Persons with Disabilities. Rapport. Oslo mm.: Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon med flere. Lastet ned 02.09.2020: ffo.no/aktuelt/2019/crpd-skyggerapport-til-fn-2019 (lenke)
- 9 Helsedirektoratet (2020). Kommunale helse- og omsorgstjenester 2019. Statistikk fra Kommunalt pasient- og brukerregister (IPLoS).
- 10 HOD (2014). Prop. 86 L (2013–2014). Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak) [Endringer i pasient-og brukerrettighetsloven \(rett til brukerstyrt personlig assistanse\)](#). Oslo: Helse-og omsorgsdepartementet. (lenke)
- 11 [Uloba – Independent Living Norge SA, \(2021\). BPA ut til folket. En rapport om hva norske kommuner formidler om bruker-/borgerstyrt personlig assistanse \(BPA\) på sine nettsider \(lenke\)](#)
- 12 Sider 192, 193 og 194 i NOU (2019). Norges offentlige utredninger 2019: Ny forvaltningslov. Lov om saksbehandlingen i offentlig forvaltning (forvaltningsloven).

- 13** I en rapport om IPLOS-tall skriver Helsedirektoratet at andel avslag «må tolkes med forsiktighet på grunn av ulik praksis og rapporteringssvakheter» (Helsedirektoratet: 2019, side 9). I en annen rapport skriver Helsedirektoratet: «Det er gjennomført sammenlikninger på enkeltkommuner, som bekrefter lavere tall eller ingen klager rapportert til KPR (IPLOS,) sammenlignet med antall klager registret hos Fylkesmann. Siden både kommuner og fylkesmenn kan motta klager, er det behov for videre arbeid for økt datakomplettethet.» (Helsedirektoratet: 2020, side 20)
- 14** [Ordfører om BPA-kutt: Skal sikre forsvarlighet og likebehandling \(handikapnytt.no\) \(lenke\)](#)
- 15** [Endrar BPA-tilbodet i Gran kommune: Det får brukarar til å reagere – NRK Innlandet – Lokale nyheter, TV og radio \(lenke\)](#)
- 16** [www.nrk.no/innlandet/endrar-bpa-tilbodet-i-gran-kommune -det-far-brukarar-til-a-reagere-1.15539487 \(lenke\)](#)
- 17** [www.handikapnytt.no/ordforer-om-bpa-kutt-skal-sikreforsvarlighet-og-likebehandling \(lenke\)](#)
- 18** [Hva er Ungdata? – Ungdata \(lenke\)](#)
- 19** [Children with disabilities | UNICEF Europe and Central Asia \(lenke\)](#)
- 20** [Helse- og omsorgstjenester \(IPLOS\) i KPR – Helsedirektoratet \(lenke\)](#)
- 21** [Helse- og omsorgstjenester \(IPLOS\) i KPR – Helsedirektoratet \(lenke\)](#)
IPLOS-tall om kommunenes forvaltning av BPA-ordningen fra Kommunalt pasient og brukerregister. Dataleveranse fra Helse- direktoratet til Uloba. Fraskrivelse (norsk): «Publikasjonen har benyttet data fra Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Forfatterne er eneansvarlig for tolkning og presentasjon av de utleverte data. Avdeling helseregistre har ikke ansvar for analyser eller tolkninger basert på de utleverte data.»
- 22** Fløtten og Nielsen (2020). Barnefattigdom – en kunnskapsoppsummering, i Like muligheter i oppveksten. Regjeringens samarbeidsstrategi for barn og ungdom i lavinntektsfamilier (2020–2023).
- 23** [Fritidserklæringen \(regjeringen.no\) \(lenke\)](#)
- 24** [Bufdir: Deltakelse og fritid \(lenke\)](#)
- 25** [Nasjonal kompetansesenter for barn og unge med funksjonsnedsettelser \(2018\). Deltakelse for barn og unge med nedsatt funksjonsevne, med særlig fokus på deltakelse i fysisk aktivitet. En systematisert kunnskapsoversikt. Rapport nr. 1. \(lenke\)](#)

- 26** [Fritid for alle – uten fordommer \(reddbarna.no\) \(lenke\)](#)
- 27** [Norsk musikkråd – BPA-utvalget \(regjeringen.no\) \(lenke\)](#)
- 28** [Finnvold, J. E. & Grue, L. \(2014\). Hjelp eller barrierer? En undersøkelse av betingelser for høyere utdanning for ungdom med nedsatt funksjonsevne. \(NOVA Rapport nr. 8, 2014\). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring \(lenke\)](#)
- 29** [Statistikknotat Utviklingen i uføretrygd 31. desember 2020 \(pdf\) \(lenke\)](#)
Oppdatert notat per 15.4.2021.
- 30** Brækhus, H. (2019). Nærhet og frihet. Utvalgte emner om likestilling i familien. Bergen: Fagbokforlaget.
- 31** Goffman E. (2019). Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity. London: Penguin Books. Charon, J. M. (2007). Symbolic Interactionism. An introduction, an Interpretation, an Integration. Ninth Edition. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- 32** [Solberg, A. et. al. \(2019\). Kjønnsdelte hjelpemidler? Kartlegging av hjelpemidler for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Rapport 1/2019. Hamar: Likestillingscenteret. Lastet ned 14.09.2020](#)
- 33** [OHCHR – Convention on the Rights of Persons with Disabilities \(lenke\)](#)
- 34** Innvandring og funksjonshemming – minoritetsfamilier i møte med tjenesteapparatet Forfatter Berit Berg. 2012. Universitetsforlaget.
- 35** [Ervik, R. m. fl. \(2017\). Rettighetsfesting av BPA – store forventninger, betinget suksess. Rapport 2/2017. Bergen: Uni Research Rokkansenteret. \(lenke\)](#)
- 36** [Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre – SSB \(lenke\)](#)
- 37** [Helse blant innvandrere i Norge. Levekårsundersøkelsen blant innvandrere 2016 \(fhi.no\) \(lenke\)](#)
- 38** Econ (2010). Borger-/brukerstyrt personlig assistanse i et samfunnsøkonomisk perspektiv. Econ-rapport nr. 2009/026. Oslo: Econ Pöyry.

Status for BPA 2021
Tilstandskartleggingen 2021

Uloba – Independent Living Norge SA

Illustrasjoner: Anette Moi

Tekst: Egil G. Skogseth, Laila Bakke og Martine Eliasson

Design og layout: Maren Tanke

Publisert: November 2021

ULOBA

INDEPENDENT LIVING | NORGE

Uloba – Independent Living Norge SA

Adresse: Tollbugata 114, 3041 Drammen

E-post: post@uloba.no

Telefon: 32 20 59 10

Organisasjonsnummer: 963 890 095

SELVSAGT!
Podkast for funksjonshemmedes likestilling

Følg Ulobas podkast Selvsagt.

