



# BPA-ordningen: en analyse av klager til Statsforvalteren før og etter rettighetsfesting

## The UPA-scheme: Analyzing complaints to the county governor before and after statutory right legislation

Tord Skogedal Lindén

*Ph.d., forsker II, NORCE Norwegian Research Centre, Helse og samfunn*

<https://orcid.org/0000-0003-1498-7160>

[toli@norceresearch.no](mailto:toli@norceresearch.no)

Rune Ervik

*Dr. polit, forsker I, NORCE Norwegian Research Centre, Helse og samfunn*

<https://orcid.org/0000-0002-4937-2724>

[ruer@norceresearch.no](mailto:ruer@norceresearch.no)

Egil Kjerstad

*Dr. polit, forsker I, NORCE Norwegian Research Centre, Helse og samfunn*

<https://orcid.org/0000-0002-7395-6535>

[egkj@norceresearch.no](mailto:egkj@norceresearch.no)

Håvard Thorsen Rydland

*Ph.d., forsker II, NORCE Norwegian Research Centre, Helse og samfunn*

<https://orcid.org/0000-0002-8039-3179>

[hary@norceresearch.no](mailto:hary@norceresearch.no)

### Sammendrag

I denne artikkelen studerer vi klager på brukerstyrt personlig assistanse (BPA) før og etter rettighetsfestingen i 2015. BPA er en relativt ny velferdstjeneste, og tjenestens utforming og kriterier for tildeling har vært gjenstand for regelmessig debatt. Klagemuligheter er et viktig (juridisk) element når tjenester rettighetsfestes, og klager på BPA er lite studert. Basert på klagestatistikk for årene 2012–2020 undersøker vi om antall BPA-klager til Statsforvalteren på kommunale vedtak endret seg etter rettighetsfesting, og om utfallene av disse klagenes endret seg sammenliknet med førsituasjonen. Ved hjelp av kvalitative data undersøker vi hvorvidt dette reflekterer ulike praksiser mellom statsforvalterembetene. Vi finner statistisk signifikante endringer etter rettighetsfestingen: Klagesannsynligheten har økt, mens sannsynligheten for at Statsforvalteren stadfester kommunens vurdering, er redusert. Vi finner også at klagesaksbehandlingen fremdeles varierer mellom statsforvalterembetene, noe som bekreftes gjennom intervjuer med representanter for Statsforvalteren.

### Nøkkelord

brukerstyrt personlig assistanse, klagebehandling, klageutfall, skjønn, praktisk bistand

## Abstract

We study complaints on user-controlled personal assistance (UPA, Norwegian abbreviation BPA) before and after the statutory right to the service was established by law in 2015. BPA is a relatively new welfare service, and its design and criteria for allocation have been a recurrent topic of debate. In general, the opportunity to complain is an important element in the process of establishing a service as a legal right, and BPA complaints have been understudied. We use complaint statistics for the years 2012 to 2020 to investigate whether the number of BPA complaints to the county governor has changed after 2015, and whether the outcomes of these complaints have changed. We use qualitative data to investigate whether this is reflected by different practices between the county governor offices. We find statistically significant changes after BPA was established as a statutory right: the rate of complaints has gone up, while the probability of the county governor affirming the municipalities' assessment has gone down. We also find that the case processing of complaints varies between the county governor offices, which is confirmed in interviews with county governor employees.

## Keywords

user-controlled assistance, complaints and outcomes, appeals processing, discretion, practical assistance

## Innledning

Formålet med brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er å gi personer med langvarige og omfattende behov for personlig assistanse større frihet til å styre tjenestene selv og dermed sin egen hverdag. Tjenestene kan inkludere praktisk bistand, støttekontakt, avlastning samt enklere helsetjenester dersom det er hensiktsmessig. Likeverd, likestilling og samfunnsdeltakelse er viktige stikkord i rundskrivet som fulgte med rettighetsfestingen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015). Ordningen er ikke ment å gi assistanse for tiden tjenestemottaker er i arbeid, men kommuner kan inkludere dette, og noen kommuner velger å bruke ordningen slik (NOU 2021: 11, s. 166). BPA er en måte å organisere tjenestene på og skal i prinsippet ikke komme i tillegg til tildelte bistandstimer gjennom det ordinære «tjenestetøpet».

BPA ble lovfestet som en alternativ organisering av helse- og omsorgstjenester med virkning fra 2000 og rettighetsfestet i 2015. Brukerne selv og funksjonshemmedes organisasjoner har spilt en viktig rolle for å utvide retten til ordningen (Askheim, 2019). Rettighetsfesting innebar at det formelt skulle bli enklere å få vurdert BPA som et alternativ til ordinære kommunale tjenester, for eksempel praktisk bistand. BPA tildeles og finansieres av kommunene, men det er både kommunale og private tjenesteprodusenter i ordningen. BPA er en relativt ny velferdstjeneste, og tjenestens utforming og kriterier for tildeling har vært gjenstand for regelmessig debatt.

Den som får BPA, er ofte både assistansemottaker og arbeidsleder og har dermed ansvar for å administrere og organisere ordningen. Det kan blant annet inkludere å avgjøre tidspunkt for assistanse, turnusutforming og tildeling av vakter. Brukerne får dermed i større grad anledning til selv å bestemme hva de trenger assistanse til, når de trenger assistanse, hvem som skal assistere, og hvor dette skal finne sted, enn ved tradisjonell tjenesteorganisering. Det innebærer en vesentlig sterkere brukerstyring enn i tradisjonelle kommunale tjenester. Kommunen tildeler BPA, forvalter og har overordnet ansvar. BPA-ordningen inneholder dermed flere spenninger, som at kommunen har ansvar for kontroll, forsvarlighet og likebehandling av ulike tjenestemottakere, mens brukerne og deres organisasjoner vektlegger uavhengighet og brukerstyring (Askheim, 2019). Rettighetsfestingen kan ha betydning for slike spenninger, og en måte å undersøke dette på er å studere klager på BPA før og etter 2015. Det kommunale rommet for skjønn er fremdeles stort, og klager på kommunale BPA-vedtak behandles av Statsforvalteren.

Vi er opptatt av brukernes formelle klager på kommunale vedtak, som behandles av Stats-

forvalteren. Statsforvalteren kan stadfeste vedtak (kommunen får medhold), omgjøre/endre vedtak (Statsforvalteren treffer et nytt realitetsvedtak, og klageren får helt eller delvis medhold), oppheve vedtak (kommunen må behandle saken på ny) eller avvise klagen.

Det er utgangspunktet for våre to problemstillinger: Vi drøfter om antall klager til Statsforvalteren<sup>1</sup> på kommunale vedtak, og utfallene av disse klagen, endret seg etter rettighetsfestingen sammenliknet med førsituasjonen. Vi diskuterer også om variasjon i klagesannsynlighet og klageutfall reflekterer ulike praksiser mellom statsforvalterembetene.

En slik analyse av klager og klagesaksbehandling kan belyse hvordan BPA-ordningen fungerer. Ansvar for å iverksette rettighetsfestingen ligger på kommunene. I et rundskriv (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015) fremgår det at personer med et ukentlig hjelpebehov på 32 timer eller mer har en *ubetinget rett* til å få sitt hjelpebehov organisert gjennom en BPA-ordning. Personer som er 67 år og eldre, har ikke en slik ubetinget rett, selv om hjelpebehovet (utmålt) i timer tilsier det. Det gjøres imidlertid unntak dersom man har fått tildelt BPA før fylte 67 år. I slike tilfeller beholder brukeren retten til ordningen. Det er likevel slik at kommunen etter helse- og omsorgstjenesteloven (HOL) § 3-8 (2011) fortsatt har en plikt til å vurdere om tjenester bør organiseres som BPA. Det vil for eksempel også kunne gjelde potensielt nye brukere over 67 år (Kjønstad et al., 2017, s. 198). Personer med et hjelpebehov mellom 25 og 32 timer i uken har en *betinget rett*, og kommunene skal uansett vurdere om BPA er en hensiktsmessig ordning for den enkelte.

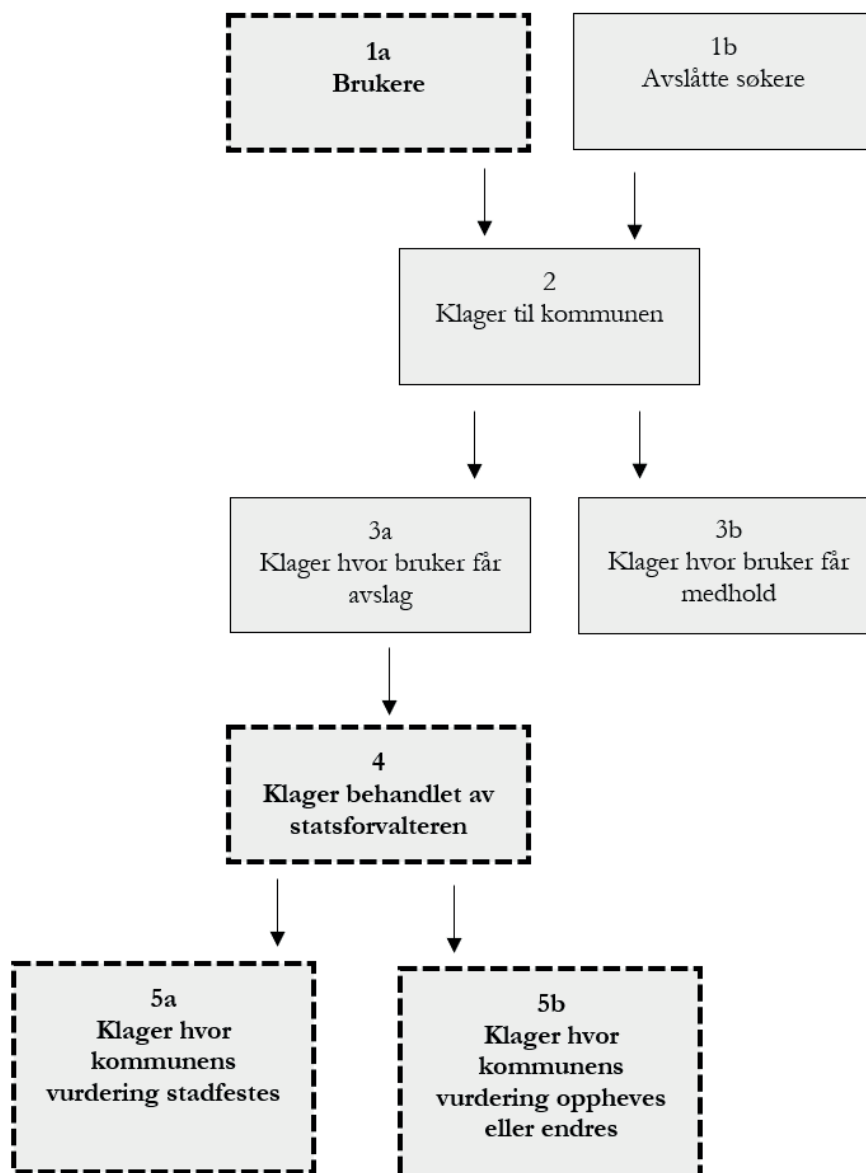
Etter rettighetsfestingen står man sterkere når man søker om BPA enn tidligere. Forskningslitteraturen om rettighetsfesting og klager fremhever hvor sentrale klager er for at rettighetsfesting skal få sin tiltenkte betydning (for eksempel Feiring, 2006). Klager på BPA har likevel bare i liten grad vært studert, sett bort fra rapporter som enten var utarbeidet før eller kort tid etter rettighetsfestingen (Askheim et al., 2014; Begg, 2006; Ervik et al., 2017), eller som har klager som en begrenset del av studien (Risøy, 2020). Et regjeringsnedsatt utvalg identifiserte nylig klagesaksbehandling som en av seks hovedutfordringer ved dagens BPA-ordning (NOU 2021: 11, s. 19). Utvalget slår fast at «BPA er overrepresentert på klagestatistikken sammenliknet med kommunale helse- og omsorgstjenester generelt» (NOU 2021: 11, s. 56). Helse- og omsorgsdepartementet inviterte våren 2022 til å gi høringsinnspill på denne NOU-en, og det er grunn til å forvente at det vil komme endringsforslag og en ny debatt om ordningen fremover.

Vi vil først gi en kort kunnskapsstatus for norske studier av rettighetsfesting og klager på velferdstjenester generelt og studier av BPA mer spesifikt. Vi redegjør videre for data og metode før vi legger frem og diskuterer funn og oppsummerer.

## BPA og klageprosess – kunnskapsstatus

En søker kan klage på et vedtak på søknad om BPA dersom vedkommende ikke får tildelt tjenesten det er søkt om, eller er uenig i andre sider ved vedtaket, for eksempel timetall. Dersom kommunen opprettholder vedtaket, for eksempel fordi det ikke kommer frem nye momenter i klagen som påvirker vedtaket, sendes klagen videre til endelig behandling hos Statsforvalteren (klageinstans) med kopi til den som klager (se NOU 2021: 11, s. 134–136 om klagesaksbehandling). Figur 1 illustrerer saksgangen.

1. Fra 2021 endret Fylkesmannen navn til Statsforvalteren. Vi bruker for enkelhets skyld kun Statsforvalteren i artikkelen.



**Figur 1:** Flytskjema for BPA-klager

Boksene med stiplet ytterkant markerer datagrunnlaget for de kvantitative analysene våre. Vi har ikke hatt tilgang til klager fra andre kilder, for eksempel for boks 2, klager til kommunen (jf. Helsedirektoratet, 2019). Blant klagen til Statsforvalteren (boks 4) skiller det heller ikke mellom for eksempel klager på bakgrunn av manglende tildeling eller bortfall av tjeneste og klager på bakgrunn av uenighet om timeantall. Videre har vi ikke oppdatert kunnskap om hvordan kommuner informerer om muligheten til å klage, og hvordan man eventuelt skal gå frem. En evalueringsrapport fant at nye kommunale informasjonstiltak om BPA i forbindelse med rettighetsfesting ikke var vanlig (Ervik et al., 2017, s. 115). I samme rapport kritiserer brukerorganisasjoner kommunen for mangelfull informasjon og «svak begrunnelse for avslag på søknader» (2017, s. 128). Dersom det i årene etter rettighetsfesting ble gjort vesentlige endringer i informasjon om klagemuligheter, kan det imidlertid øke klagesannsynligheten.

Det finnes noe norsk forskning som diskuterer rettighetsfesting, men i begrenset grad i

sammenheng med klager. Bøyum-Folkeseth og Kirchhof (2018) er for eksempel opptatt av nye klage-regler og utvikling i klagesaker etter samhandlingsreformen. De hevder at «[k]lagenttigheter er med på å sikre at det blir en effektiv håndheving av rettighetslovgiving» (2018, s. 159). De peker blant annet på mindre vilkårlighet og mer forutsigbarhet. Forskerne finner små endringer i antall klagesaker over tid, at antallet klager innen primærhelsetjenester generelt er relativt lavt, og at klager derfor ikke fungerer som en sikkerhetsventil for retts-sikkerhet (2018, s. 163). Hatland (2011, s. 154) identifiserer syv viktige formål med rettighetsfesting: forutsigbarhet i tildeling av tjenester og ytelser, nasjonal likebehandling fremfor forskjellsbehandling, fremme brukernes autonomi i møtet med tjenesteapparatet, anerkjennelse og legitimering av behov, påvirke atferd, binding av politikeres handlingsfrihet som reduserer risiko for omprioritering, og binding av iverksetternes beslutninger. Dersom rettighetsfesting får slike konsekvenser, kan vi tenke oss at det vil gi færre klager på BPA-vedtak. Samtidig kan muligheten for individuell tilpasning og det lokale handlingsrommet bli mindre etter rettighetsfesting (Hatland, 2011, s. 153). Et eksempel kan være dersom kommunene oppfatter timegrenser i rundskriv som absolutte heller enn veiledende. Da kan brukere med lave timebehov, som likevel kunne hatt god nytte av BPA, i mindre grad tildeles denne ordningen, noe som kan tenkes å øke sannsynligheten for klager. Feiring (2006, s. 583) fremhever dessuten at en grunn til at rettighetslover ikke nødvendigvis får stor betydning, er at de fremdeles må tolkes og fylles med innhold. Feiring (2006) slår også fast at skjønns-utøvelse ikke forsvinner med rettighetsfesting, og at sterkere rettigheter kan hjelpe ressurssterke mer enn ressursvake brukere i å oppnå tjenester. Samlet sett kan vi si at det ikke er entydig hvordan rettighetsfesting vil påvirke saksbehandling og tildelingspraksis og dermed klageatferd.

Den mest omfattende gjennomgangen av klagesaker for BPA er studien av Begg fra 2006. Rapporten bygger på en studie av ca. 40 prosent av klagesaker (245 saker) i 2001–2003, intervju med saksbehandlere i syv statsforvalterembeter samt analyse av statistikk som forskeren hentet inn fra statsforvalterne. Begg (2006) skriver at ettersom alle statsforvaltere skal vurdere klager på samme grunnlag og informasjon (lov, forarbeider og rundskriv), skulle man forvente at klagesaksbehandlingen var lik. Rettskildene åpner imidlertid også for tolkning og skjønn som kan medføre variasjon. Begg slår fast at klageomfanget er vesentlig høyere for BPA enn sosialtjenester som hjemmehjelp og støttekontakt og noe høyere enn omsorgslønn (2006, s. 9, 12). Gjennomgangen av resultater på klager viser at stadfestelse er vanligst (kommunen får medhold), og at utfall varierer mellom statsforvaltere. Statsforvalterne er altså tilbakeholdne med å overprøve kommunene. Det kan også forstås som at de vurderer at kommunenes vedtak er korrekte i et flertall av sakene.

Innsamling av konkrete klagesaker gjør at Begg (2006) kan analysere innholdet i vedtak og saksbehandlerens faktiske vurderinger. Begg (2006, s. 39) skriver at BPA «er en ny tjeneste, som må 'gå seg til' i klagesystemet, og det er derfor rimelig at klageandelen er høyere på dette området enn for andre områder knyttet til sosialtjenesteloven». Ut fra en slik «gå seg til»-logikk kan man se for seg at klagehyppigheten synker over tid.

Askheim (2019, s. 30) hevder imidlertid at ordningen fremdeles er preget av uklare signaler, og at den har flere innebygde spenninger som trer tydeligere frem jo mer etablert den blir. En sentral spenning er forholdet mellom BPA som en forsvarlig helse- og omsorgstjeneste med kommunal kostnadskontroll og likhet mellom brukere av BPA og andre ordninger på den ene siden og BPA som et mer ideologisk frigjøringsverktøy som fremmer uavhengighet og brukerstyring, på den andre siden.

I en rapport om synshemmede BPA-brukere finner Risøy (2020) at 50 prosent har klaget i løpet av søknadsprosessen til kommunen og/eller statsforvalteren. Det gjør klageandelen

for denne brukergruppen vesentlig høyere enn gjennomsnittet for BPA. Risøy (2020, s. 85) peker på at høye klagetall blant annet kan skyldes uklare grenser for ordningen: «Hva BPA er, og hvordan BPA blir forstått, er fremdeles et flytende fenomen.»

De få rapportene som handler direkte om klager på BPA, gir dermed ulike forventninger til hvordan rettighetsfesting vil påvirke klager. Begg (2006) antyder at rettighetsfesting og en mer etablert ordning kan redusere antallet klager og gi en likere klagesaksbehandling hos klageinstansen. En nyere rapport av Askheim (2019) fremhever at uklare signaler og spenninger mellom ulike mål fremdeles preger BPA-ordningen. Risøy (2020) viser til noe av det samme, og disse to rapportene tilsier derfor ikke at rettighetsfesting og en mer «moden» ordning nødvendigvis gir færre klager.

## Data og metode

Vi ser på klagesaker til statsforvalterembetene for perioden 2012–2020. Fra NESTOR (nettbasert system for tilsyn og rettighetssaker) har vi data over klageomfang, klageutfall og hva som vektlegges i omgjøringsvedtak. Det vil si endringsvedtak der klageren får helt eller delvis medhold, eller opphevelse der sakene sendes tilbake til kommunen for ny vurdering.

Vi sammenlikner klageutvikling for BPA (pasient- og brukerrettighetsloven (PBRL), 1999, § 2-1d) med klageutvikling for praktisk bistand (§ 2-1a). Dette er en tjeneste som er aktuell for brukere som ikke ønsker/tildeles BPA. Praktisk bistand omfattes ikke av rettighetsfestingen av 2015, og vi kan derfor forvente at gruppenes klageadferd har lik trend før rettighetsfestingen, men ulik utvikling etterpå. I sammenlikningen av disse to gruppene anerkjenner vi at de har ulikt tilfang av søkere og brukere, men vi antar at retten og mulighetene til å klage er tilnærmet lik før 2015. Vi observerer også likhetstrekk mellom de to ordningene når vi studerer trenden i klager og klageutfall før 2015. Praktisk bistand kan dermed fungere som en kontrollgruppe i våre kvantitative analyser. Det kan altså representere en tenkt utvikling for BPA etter 2015 dersom denne ordningen ikke hadde blitt rettighetsfestet.

For å belyse vurderinger av klager bygger vi på kvalitative intervjuer med ansatte ved tre statsforvalterembeter i mai–juni 2020. Disse intervjuene gir innsikt i statsforvalternes praksis med hensyn til vurdering av og vedtak for BPA-saker og eventuell endring av praksis over tid. Dette utdyper de kvantitative funnene og bidrar til å identifisere faktorer som kan forklare endring og variasjon i klagesaksbehandlingen. De tre statsforvalterne ble valgt ut fra at de skulle være mest mulig ulike med hensyn til antall omgjøringsvedtak og innholdet i disse. Valget er basert på data fra Nestor. Intervjuene ble gjennomført som videomøter eller telefonsamtaler med informanter som hadde særlig ansvar for og erfaring med BPA-ordningen.

### Nærmere om kvantitative data

SSBs KOSTRA-data (kommune-stat-rapportering) og Helsetilsynets NESTOR-data (nettbasert system for tilsyn og rettighetssaker) gir oss tall aggregert på fylkesnivå for årene 2012–2020 om antall brukere av BPA og praktisk bistand, antall klager som er registrert hos Statsforvalteren, og disse klagenes utfall. Denne informasjonen har vi brukt til å sette sammen et datasett med 254 432 individuelle observasjoner. Tabell 1 viser de gjennomsnittlige antallene brukere, klager og stadfestede klager per år før og etter rettighetsfestingen. KOSTRA- og NESTOR-dataene gir oss ikke mulighet til å koble informasjon på individnivå. Vi kan derfor ikke følge den samme brukeren over flere år i våre modeller; dataene får en repetert tverrsnittsstruktur.

Vi har to utfallsvariabler i analysene våre: *Klage* er en dikotom variabel som tar verdien 1 dersom brukeren har en klage registrert hos Statsforvalteren det aktuelle året. *Klageutfall* er en dikotom variabel som tar verdien 1 dersom Statsforvalteren stadfester kommunens

vurdering av brukerens klage. Figurene 2 og 3 viser de predikerte sannsynlighetene for de to utfallene, basert på lineære regresjonsanalyser med brukergruppe, reformtidspunkt og statsforvalterembete (bare i analysene av klageutfall) som uavhengige variabler (Hellevik, 2009). Punktene i figuren vil i stor grad reflektere det vi kan lese av i tabell 1, mens de horisontale strekene rundt punktene indikerer usikkerheten rundt hvert estimat.

**Tabell 1:** Deskriptiv statistikk – brukere, klager og utfall

	Før rettighetsfesting (2012–2014)	Etter rettighetsfesting (2015–2020)
<b>Praktisk bistand</b>		
Brukere/år	23108	25284
Klager/år (prosent av brukere)	141 (0,61)	151 (0,60)
Stadfestet/år (prosent av klager)	77 (54,6)	86 (57,0)
<b>BPA</b>		
Brukere/år	3353	3891
Klager/år (prosent av brukere)	158 (4,71)	233 (5,99)
Stadfestet/år (prosent av klager)	107 (67,8)	137 (58,8)

Av tabell 1 kan vi lese at det er en svak økning i gjennomsnittlig antall BPA- og praktisk bistand-brukere per år etter 2015. Videre er den gjennomsnittlige andelen klager og stadfestede klager relativt uforandret for praktisk bistand-gruppen, mens den ser ut til henholdsvis å stige og synke for BPA.

### Begrensninger

For modellene som beregner klagesannsynlighet, er en viktig begrensning knyttet til hvordan populasjonen er konstruert: Observasjonene våre består av unike registrerte BPA- og praktisk bistand-brukere for hvert år og klagen som er registrert hos Statsforvalteren. Klagesannsynligheten blir i praksis beregnet ved å dele antall klager på antall brukere.

Vi har ikke hatt tilgang til informasjon om antallet søkere til tjenestene eller om årsakene til de registrerte klagen, men det er grunn til å tro at en del av klagen omhandler enten bortfall av eller avslag på søknad om tjenester. En andel av klagen kan derfor ha kommet fra personer «utenfor» populasjonen, altså personer som ikke er registrert som brukere av BPA eller praktisk bistand (boks 1b i figur 1). Pasient- og brukerombudet har ingen formell rolle i klagesaksbehandling, men bistår brukere som ber om hjelp, og utarbeider statistikk som kan kaste lys over hva det klages på i BPA – ordningen. De tre årsakene avslag, for lite omfang av tjenester og bortfall og reduksjon av tjenester utgjør til sammen nesten 60 prosent av det samlede antallet henvendelser i perioden 2015–2020 (Pasient- og brukerombudet, 2021).<sup>2</sup> Antallet og andelen klager utenfor populasjonen kan variere mellom tjenester og over år, og kombinert vil dette kunne føre til en overestimering av klagesannsynligheten. Siden det bare er klagen som kommunene ikke tar til følge, som videresendes til Statsforvalteren, vil det være mange klager fra brukere til kommunen som ikke fanges opp i våre data (boks 3b i figur 1). Det kan heller ikke utelukkes at Statsforvalteren behandler flere klager fra samme bruker i løpet av et gitt år. Vi har ikke funnet en måte å ta høyde for disse svakhetene på. Vi må derfor utvise forsiktighet i tolkningen av klagesannsynlighet: Den må tolkes som et

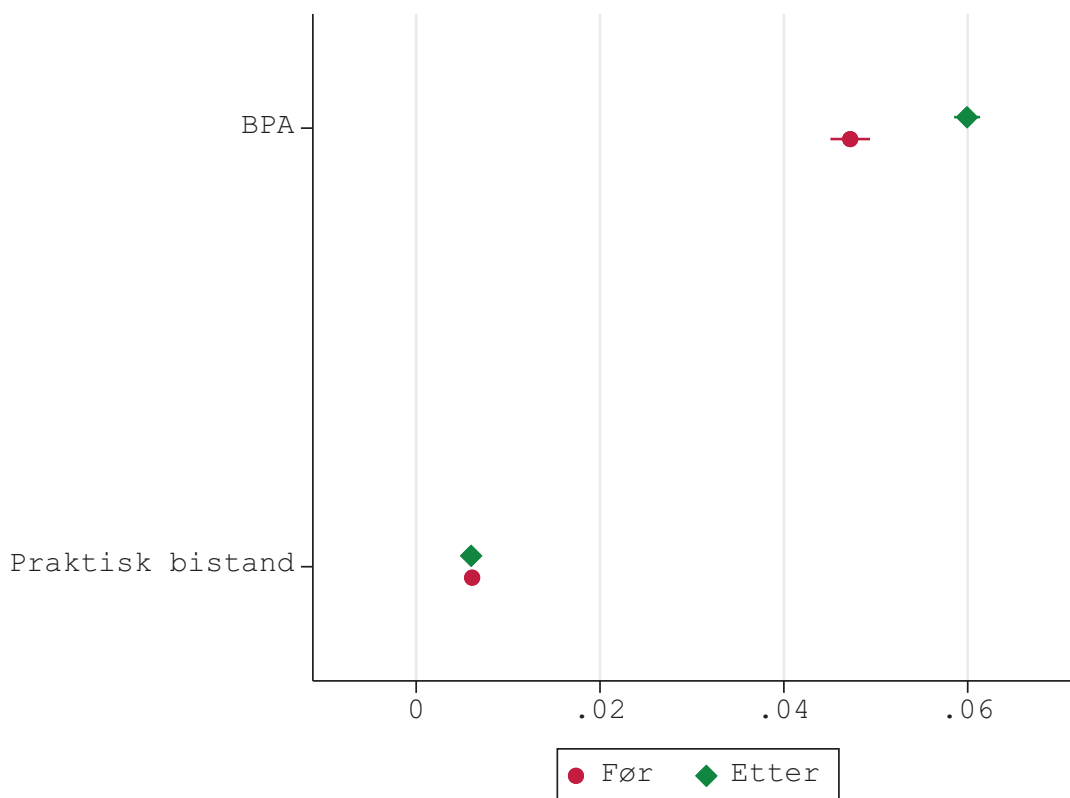
2. For de resterende 40 prosentene er hovedårsakene manglende medvirkning, at saksbehandlingsregler ikke er fulgt, avviste søknader og at krav til saksbehandlingstid ikke er overholdt. I tillegg kommer andre årsaker som ikke er oppgitt i statistikken.

mer generisk mål for tjenesten heller enn som sannsynligheten en tilfeldig valgt bruker har for å klage.

Analysene kan også være sensitive for valg av reformtidspunkt: Rundskrivnet som skulle informere kommunene om detaljer knyttet til den praktiske implementeringen av rettighetsfestingen, ble sendt ut i november 2015, noe som kan ha påvirket kommunens tildelingspraksis i 2015. Vi har derfor gjort sensitivitetsanalyser (ikke rapportert) hvor vi har utelukket 2015. Disse viser at det ikke er 2015 som driver resultatene vi finner; resultatene er svært like som modellene som er rapportert i tabell 3 og 4.

## Resultat

Forskjellen i endring er illustrert i figur 2, hvor vi ser at for brukerne av praktisk bistand er klagesannsynligheten tilnærmet lik før og etter rettighetsfestingen av BPA i 2015. Endringen i klagesannsynlighet på 1,3 prosentpoeng, fra 4,7 prosent til 6,0 prosent, tilsvarer en relativ oppgang på 28 prosent for BPA-brukere.

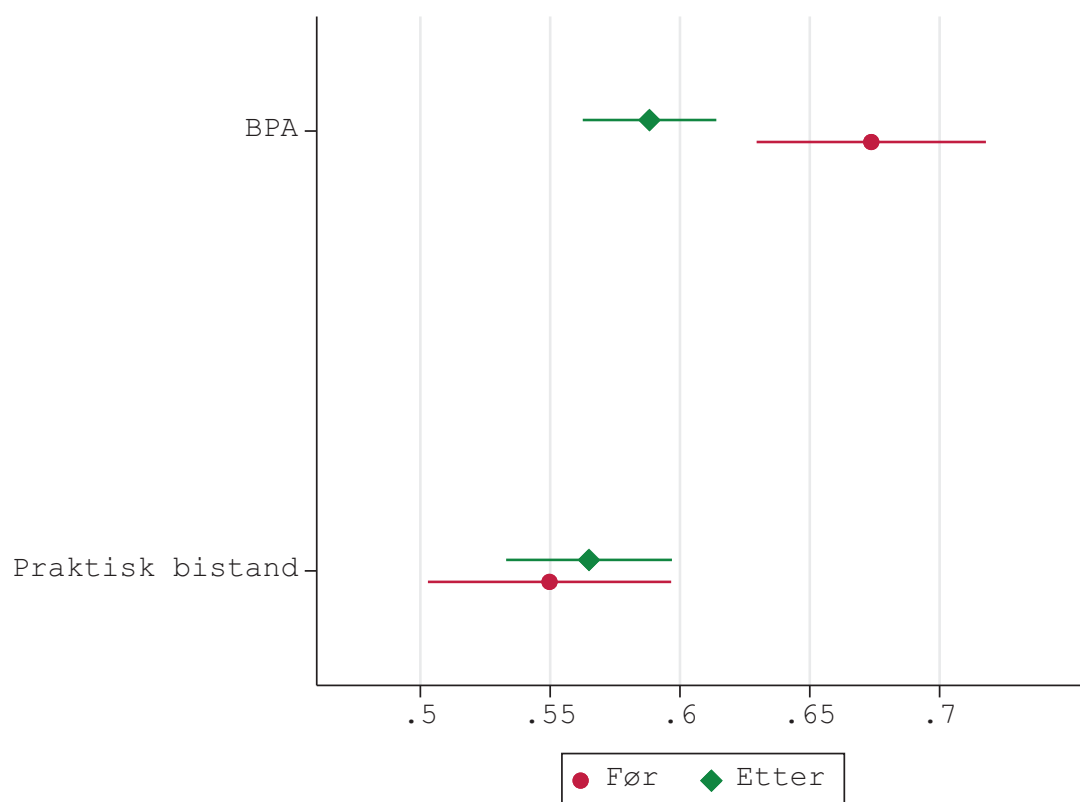


**Figur 2:** Predikert sannsynlighet for klage før og etter rettighetsfesting

Vi er også interessert i forholdet mellom rettighetsfesting og klageutfall. Figur 3 viser at sannsynligheten for stadfesting (at kommunen får medhold) har en statistisk signifikant nedgang fra 67,2 prosent før 2015 til 58,5 prosent etter 2015 – en absolutt endring på 8,7 prosentpoeng, som tilsvarer en relativ nedgang på 13 prosent. For praktisk bistand ser vi ikke slike endringer. Resultatene fra disse regresjonene viser også at modellenes forklaringskraft stiger substansielt når vi kontrollerer for embete. Det indikerer en viss grad av systematisk variasjon mellom statsforvalterembeter i behandlingen av klager, og at denne «forskjellsbehandlingen» kan forklare noe av variasjonen i sannsynligheten for å få klagen stadfestet. Variasjonen mellom embeter kan ha flere årsaker. For eksempel kan selve behandlingen av klagen variere



mellom statsforvalterne – enkelte kontorer kan være mer tilbøyelig til å gi klager medhold enn andre. I tillegg kan den kommunale praksisen i tildeling av tjenester variere systematisk mellom fylker; kommuner i enkelte fylker kan fatte færre «riktige» vedtak.



**Figur 3:** Predikert sannsynlighet for stadfestelse før og etter rettighetsfesting

Oppsummert kan vi, ut fra deskriptiv statistikk og regresjonsanalyser, tolke at rettighetsfestingen i 2015 har medført endringer i både klagesannsynlighet og klageutfall for BPA-tjenesten: Klagesannsynligheten har gått opp, og sannsynligheten for at statsforvalteren stadfester kommunens vurdering, har gått ned.

For å få kunnskap om vurdering av saker og praksis for klageutfall for BPA i ulike embeter har vi intervjuet representanter for tre ulike statsforvalterembeter: Stf. 1, 2 og 3. I utvalget vektla vi to faktorer: variasjon i endringsutfall samt at aktuelle statsforvaltere har erfaring fra et visst omfang av saker. Samlet antall saker for disse tre embetene utgjør om lag 60 prosent av alle saker for årene 2019–2020. De kvalitative intervjuene bidrar til å utdype funnene i den kvantitative delen, blant annet gjennom å belyse ulik praksis for håndtering og vurdering av klager mellom embeter.

**Statsforvalterens klagesaksbehandling: ulik praksis og manglende samarbeid**  
Tidligere forskning har vist ulikhet i vurderinger og klageutfall mellom ulike statsforvaltere (for eksempel Begg, 2006). Resultatene fra våre kvantitative analyser indikerer det samme, og en slik variasjon kommer også klart frem i våre intervjuer. For det første synes det å være ulik praksis med hensyn til endring og opphevelse. Et av embetene, Stf. 3, har hatt en praksis med oppheving av saker med tilbakesending til kommunen og ny vurdering der. Opphevingssaker med tilbakesendelse til kommunen for ny behandling skyldes ofte at saken var for dårlig opplyst og utredet, og kommunene måtte gjøre nye vedtak. Imidlertid oppgir Stf. 3

at de etter å ha vurdert denne praksisen nærmere skal etterstrebe og vurdere *endningsvedtak* heller enn tilbakesending i de tilfellene der de har tilstrekkelige opplysninger i saken til å fatte en endelig avgjørelse. Det gjøres for å unngå at klagebehandlingen tar unødvendig lang tid, noe som er uheldig for brukerne.

I et av de fylkene som tidligere hadde en høy andel omgjøringsvedtak, var praksis i ferd med å endre seg. Her ønsket en å gå motsatt veg og endre praksis fra en svært høy omgjøringsprosent til en praksis der saker ble opphevet og sendt tilbake til kommunen. Begrunnelsen var at kommunene og bydelene hadde best oversikt over sine tjenestetilbud og nærhet til brukere for å utforme omfanget. Dette hadde også medført redusert saksbehandlingstid fra åtte til tre måneder, som også var en fordel for brukerne.

Også med hensyn til vurdering av saker viser intervjuene ulikheter mellom statsforvaltere. Stf. 2 uttrykker at det er spørsmål om rettsanvendelsen som er sentral, det vil si hvorvidt hjelpen som gis, er forsvarlig og ligger på et tilstrekkelig minstenivå for å sikre at rettigheten er oppfylt. Det innebærer en nærmere vurdering av om behovet for hjelp er tilstrekkelig klart, at faktum i saken er korrekt beskrevet, inkludert eventuelle helse- og funksjonsutfordringer, og om hjelpen som gis, fungerer og dekker behovet på en forsvarlig måte. Klagesaker kan gjelde både avslag på søknad om å få BPA-organisering og omfanget av hjelpen (time-tall). For Stf. 2 er det en ren juridisk vurdering av hvorvidt det foreligger feil rettsanvendelse som vektlegges. Med hensyn til skjønnsutøvelsen fremhever Stf. 2 at det for omsorgstjenester skal legges stor vekt på hensynet til kommunens skjønnsutøvelse, og at rommet for prøving er mindre her enn for helsetjenester. For rettsanvendelsen vurderes ifølge Stf. 2 både retten til BPA i PBRL § 2-1 d (1999) og bestemmelsen fra tidligere i HOL § 3-8 (2011) om at kommunen har en plikt til å tilby BPA uavhengig av timebehov dersom det er hensiktsmessig. Stf. 2 har hatt noen saker om dette (HOL, § 3-8), der avslag om BPA vurderes som urimelig skjønns. I disse tilfellene kan det være at en person har rett på BPA, og at kommunen ikke har gode grunner for å avslå BPA-organisering. Stf. 2 opplever i noen saker at kommunene kan ha en manglende vurdering opp mot den andre bestemmelsen (HOL, § 3-8) om at kommunen har en plikt til å tilby BPA uavhengig av timebehov dersom det er hensiktsmessig.

Stf. 3 opplyser at i saker med omgjøring er det manglende oppfyllelse av forsvarlighetskravet som er fremtredende, for eksempel for lav utmåling av timer. Stf. 3 oppfatter at en del kommuner opererer med egne standarder for vurdering av hjelp som ikke tar hensyn til krav om en individuell vurdering av hjelpebehov. Videre hevder Stf. 3 at kommunene ofte legger seg på en absolutt minstestandard for hjelp, der nødvendige behov for praktisk bistand utenfor hjemmet (innkjøp, fritid, organisasjonsdeltakelse) ikke blir hensyntatt og sikret på en måte som oppfyller forsvarlighetskravet. Stf. 3 trekker videre frem en rekke vurderingskriterier som er vesentlige for beslutningen om behov for praktisk bistand og avlastning, i tråd med det gjeldende rundskrivet: tilstrekkelig tid til nødvendige gjøremål i hverdagen, ivaretagelse av foreldreansvar der en forelder er funksjonshemmet, for eksempel fritidsbehov, å kunne ta på seg ulike verv i samfunnet, saker der kommuner ikke vil legge inn enkle helsetjenester, herunder medisintildeling (jf. rundskrivet om at enkle helsetjenester kan legges inn). Nødvendige gjøremål utenfor hjemmet ble også vektlagt.

Eksempler på feil rettsanvendelse, som Stf. 1 trakk frem, kan være småkommuner som ikke er så kjent med rettighetsbestemmelsen, og avslår BPA fordi de mener de kan gjøre noe annet som er mer forsvarlig, uten å vurdere om vedkommende faktisk har rett til BPA, og om man oppfyller vilkårene. Det er dermed vilkårene i bestemmelsen (PBRL, 1999, § 2-1d) som ikke alltid blir vurdert. Til forskjell fra for eksempel Stf. 2s rettspraksis er prøving ut fra § 3-8 i HOL (2011) i mindre grad vektlagt i klagesaksbehandlingen i Stf. 1 fordi denne bestemmelsen anses å ligge innenfor kommunens frie skjønns. Ifølge Stf. 1 er dette en hensikts-

messighetsbestemmelse der kommunen har en plikt, selv om den ikke oppfyller vilkårene, til å vurdere om BPA eller tradisjonell organisering er mest hensiktsmessig. For Statsforvalteren som klageinstans blir det da et spørsmål om å overprøve kommunens frie skjønn, og da må vedtaket være åpenbart urimelig, det vil si at det må være vektlagt utenforliggende eller usaklige hensyn. Dette er sjelden aktuelt, ifølge Stf. 1. Her står kommunen fritt til å gi den tjenesten den selv ønsker, så lenge den er forsvarlig, og da skal det mye til for at Statsforvalteren rokker ved det.

Intervjuundersøkelsen viser at statsforvalterne dels vektlegger ulike rettskilder i klagesaksbehandlingen. Stf. 2 opplyser at praksis i klagesaker bygger på rundskriv, tolkingsuttalelser og saksbehandlingsveilederen fra Helsedirektoratet i helse- og omsorgssaker, som gir generell veiledning som i stor grad er basert på forvaltningsloven. I tillegg brukes Helsetilsynets veileder (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015; Helsedirektoratet, 2017; Helsetilsynet, 2012). Stf. 3 oppgir i tillegg til disse flere rettskilder, som ulike rundskriv for helse- og omsorgstjenester, med utgangspunkt i helse- og omsorgstjenesteloven og ulike stortingsproposisjoner samt det gamle rundskrivet for sosialtjenesteloven fra begynnelsen av 1990-tallet (Sosial- og helsedepartementet, 1993). Stf. 1 benytter et mer avgrenset kildegrunnlag for sine avgjørelser og bygger nærmest utelukkende på loven (rettighetsfestingen av BPA) og tilhørende rundskriv. Dessuten nevnes enkelte brev, for eksempel fra Helsedirektoratet om netthandel. Stf. 1 fremhever at rundskrivet er ganske tydelig på hva man skal legge vekt på, og at hvis dette følges, overholdes lovkravet. En konsekvens av at ulike statsforvaltere legger ulike rettskilder til grunn for klagesaksbehandlingen, kan nettopp være at like tilfeller behandles ulikt og bidrar til ulik praksis i klagesaksbehandlingen. Et eksempel kan være at Stf. 1. i mindre grad benytter HOL (2011) § 3.8 som rettskilde i behandlingen, mens Stf. 2 bruker denne kilden aktivt. I sin tur kan dette påvirke samhandlingen med kommunene og hvordan disse oppfatter grenser for tildeling av og avslag på BPA-tjenesten.

Statsforvaltere har ulik praksis i sin behandling av klagesaker med hensyn til utfall, i noen grad også når det gjelder vurdering av og kilder for avgjørelser. Ut fra dette er det grunn til å spørre om i hvilken grad statsforvaltere samarbeider for å oppnå størst mulig grad av likebehandling. Her synes oppfatningene å være samstemte om at det tidligere hadde vært ulike former for samarbeid, mens dette i liten grad hadde vært tilfellet de senere år, hvor kontakten har vært mer sporadisk og uformell.

## Diskusjon

BPA-brukere har en større klagetilbøyelighet målt som antall klager per bruker enn andre brukere av helse- og omsorgstjenester (Begg, 2006; Risøy, 2020; NOU 2021: 11). Her er vi interessert i om klagesannsynligheten relatert til BPA-ordningen, endrer seg signifikant når vi sammenlikner situasjonen før og etter rettighetsfestingen. Hovedfunnene våre er at klagesannsynligheten har gått opp, og sannsynligheten for at Statsforvalteren stadfester kommunens vurdering, har gått ned.

Mekanismene bak disse utfallene kan være påvirket av faktorer på bruker-, kommune- og statsforvalternivå, og sider av prosessene er ikke målbare i våre analyser. Det skyldes i første rekke at vi ikke har data på individnivå. Vi kan dermed heller ikke knytte kommunale vedtak eller avgjørelser fra Statsforvalteren til et enkeltindivid. BPA-ordningen stiller større krav til brukerens ansvar og rolle enn tradisjonell tjenesteorganisering. Antar vi derfor at BPA-brukere i gjennomsnitt er en relativ ressurssterk brukergruppe, for eksempel gjennom blant annet tilgang på veiledning og rådgivning som medlem av en eller flere interesseorganisasjoner, utdanning og inntekt, og at vi samtidig tenker oss at kommunene tildeler etter skjønn,

vil antall klager på BPA-vedtak kunne øke som følge av rettighetsfestingen. På den andre siden vil likere saksbehandling, mindre forskjellsbehandling og ivaretagelse av svake grupper, som er formål ved rettighetsfesting (Hatland, 2011), tale for at brukerne har mindre behov for å klage til Statsforvalteren på kommunale vedtak. Klagesannsynligheten, som vi beregner ved registrerte klager hos Statsforvalteren som en andel av alle BPA-brukere, skal i så fall reduseres.<sup>3</sup>

Et annet forhold er at kommunene kan ha endret sin behandling av klager på en vesentlig måte etter 2015 sammenliknet med førsituasjonen. Vi kan tenke oss to mulige scenarier. Det ene er at de som klager til kommunen, i større utstrekning får medhold på klage (boks 3b i figur 1). I så fall vil det resultere i et lavere antall klager som skal behandles av Statsforvalteren, og klagesannsynligheten slik vi definerer den, vil gå ned. Det andre scenarioet er at kommunene, gitt de avklaringene som rettighetsfestingen har gitt med hensyn til tildelingsgrenser og aldersgrensen 67 år, blir strengere i sin vurdering av klager. En slik utvikling vil trolig kunne gi flere klager til Statsforvalteren fordi kommunene avslår flere klager på sin side. Klagesannsynligheten kan da øke.

Eksisterende forskning gir ikke et klart svar på hvorvidt kommunene har blitt mer restriktive i sin tildeling etter rettighetsfestingen. Ervik et al. (2017) viser at interesse- og brukerorganisasjoner oppfatter at tildelingspraksis er blitt strengere, og ifølge Møen (2018) og Askheim et al. (2017) har kommunene begrenset hvilke oppgaver assistenter skal utføre. Ervik et al. (2020) dokumenterer at veksten i antall BPA-brukere etter 2015 har vært beskjeden mens tildelt timetall øker betydelig, og at flere kommuner er bekymret for kostnadsutviklingen. En eventuelt mer restriktiv kommunal tildelingspraksis kan i så fall skyldes økonomiske hensyn. Det kan imidlertid også skyldes et ønske om å unngå at BPA-brukere tildeles mer omfattende hjelp enn andre sammenliknbare brukere som får sine tjenester organisert som ordinære kommunale tjenester. I sin høringsuttalelse til NOU 2021: 11 tematiserer for eksempel KS (2022) utfordringen med mulig forskjellsbehandling av mottakere av andre helse- og omsorgstjenester og spenningen mellom BPA som omsorgstjeneste eller likestillingsverktøy. Både hensyn til økonomi og likebehandling kan medvirke til en mer restriktiv holdning, og det vil i så fall også kunne øke antallet klager.

Siden vi kun observerer antallet brukere og antallet klager som Statsforvalteren mottar, analyserer vi dermed utviklingen av «nettoeffekten» av de mulige atferdsendringene som er omtalt over. Vi har argumentert for at praktisk bistand i hjemmet og BPA er to ulike måter for personer med liknende hjelpebehov å organisere sine tjenester på. I våre analyser av utviklingen i antall klager før og etter rettighetsfestingen har vi derfor brukt klager i tilknytning til praktisk bistand som kontrollgruppe og BPA som tiltaksgruppe. Siden rettighetsfestingen gjelder BPA og ikke praktisk bistand, antar vi at det ikke skjer en endring (i trend) når det gjelder klagetilbøyeligheten for personer som bruker praktisk bistand. Dette er en streng forutsetning. Personer som mottar eller søker om praktisk bistand, har mulighet til å klage med grunnlag i helse- og omsorgslovgivningen, uavhengig av rettighetsfestingen til BPA. Rettighetsfestingen kan på sin side skape en «smitteeffekt». Vi har argumentert for at brukerne av BPA potensielt sett kan rekrutteres fra gruppen av brukere tilknyttet praktisk bistand, og vi kan derfor ikke utelukke en slik følgeeffekt av rettighetsfestingen. På den andre siden viser analysene våre, illustrert ved figur 2 og figur 3, at det skjer et signifikant skifte i klagesannsynligheten for BPA, mens trenden er stabilt lav for praktisk bistand.

Forskningsdesignet åpner for å argumentere for at ettersituasjonen følger av rettighets-

3. Klageandelen kan også reduseres dersom antallet brukere øker mer enn antallet klager øker.

festingen, men vi må være varsomme med å hevde at det er en kausalsammenheng mellom endringer i klagefilbøyelighet og rettighetsfestingen med det datasettet vi har tilgjengelig.

Rettighetsfestingen i seg selv kan riktignok gi klageren en større trygghet i klageprosessen, og klagemuligheten sett fra individets ståsted blir styrket sammenliknet med førsituasjonen. Det blir dermed *flere* klager sammenliknet med førsituasjonen. På den andre siden kan rettighetsfestingen som nevnt bidra til bedre behovsavklaring fra kommunenes side og høyere timetallstildeling for mange brukere slik at tjenesteorganiseringen blir bedre og det blir *færre* klager sammenliknet med situasjonen før rettighetsfestingen. Foreliggende forskning gir begrenset kunnskap om kommunal informasjonspraksis, men dersom klagemulighetene ble bedre synliggjort etter rettighetsfestingen, er det mindre overraskende at antallet klager øker. Det er også mulig at statsforvalterne blir mer «skjerpet» i behandlingen av klager når det er snakk om en rettighet, og at dette kan medføre flere endringsvedtak.

At klagesansynligheten øker, trenger ikke være negativt sett fra lovgiverens side. Snarere kan oppfatningen være at økningen i klagesansynlighet viser at rettighetsfestingen har sin tiltenkte funksjon, nemlig som en mulighet til å etterprøve kommunenes vedtakspraksis på et høyere forvaltningsnivå. Slik kan klager være viktig for å utforme og forbedre tjenester (jf. Christensen et al., 2017). Det er i den sammenheng interessant at vi finner at statsforvalterne i sterkere grad er kritisk til kommunenes vedtak når vi sammenlikner før- og ettersituasjonen. Sammenliknet med førsituasjonen reduseres sannsynligheten for at kommunene får medhold med 10 prosentpoeng. Det betyr at etter rettighetsfestingen ender 10 prosent flere klager med helt eller delvis medhold for klagerne. I modellen der vi tar hensyn til at forvaltningspraksisen kan variere mellom statsforvalterne, er reduksjonen noe mindre, men likevel signifikant høyere enn førsituasjonen (ca. 8,7 prosent). Dette antyder at rettighetsfestingen medfører et skifte i vurderingene statsforvalterne gjør av kommunenes arbeid med søknadene om BPA, og det i favør av klager.

Vi har sett nærmere på om statsforvalternes vedtak knyttet til kommunenes avgjørelse har endret seg (ikke rapportert i tabell). Analysene viser at reduksjonen i sannsynlighet for stadfestelse hos Statsforvalteren sammenfaller med en signifikant økning i vedtak der Statsforvalteren finner feil rettsanvendelse fra kommunenes side. Dette resultatet holder selv ved å utelukke året 2015 fra dataene.

Rettighetsfestingen i seg selv kan imidlertid ha endret søkermassen, det vil si en seleksjon inn i gruppen av mulige BPA-brukere med flere ressurser enn gjennomsnittet til å gjennomføre en klageprosess. Resultatene vi finner, drives da av brukerseleksjon heller enn rettighetsfestingen per se. Det ikke opplagt at en slik seleksjon vil påvirke statsforvalternes vurderinger av klagen. I så fall kan reduksjonen i medhold for kommunene med større sikkerhet knyttes til rettighetsfestingen. Det er ellers ikke opplagt at søkermassen har endret seg slik vi omtaler over. Annen forskning viser for eksempel til at antallet brukere med kognitiv svikt har økt (Ervik et al., 2017), og trolig knyttet til dette at andelen eldre brukere har økt. Askheim (2019) konkluderer med at brukerne i dag utgjør en mer sammensatt gruppe enn tidligere.

Det kvalitative materialet gir informasjon om viktige årsaker til variasjonen i klagesaksbehandling mellom de ulike statsforvalterne. Det kan skyldes at de til dels bruker ulike rettskilder, at samarbeidet mellom dem er blitt redusert over tid, og at de har ulike strategier for å få kommuner til å endre praksis. Dermed faller statsforvalterne ned på ulike utfall.

Hvordan står disse funnene i forhold til tidligere forskning, og hva kan de fortelle om hvordan BPA fungerer? Som Begg (2006) viste, er klagehyppigheten høyere for BPA enn sammenlignbare helse- og omsorgstjenester. Begg (2006) kommenterte samtidig at BPA var en ny ordning som muligens ville «gå seg til», og dermed kunne klagehyppigheten reduseres over tid. Våre funn tyder ikke på at det har skjedd, men støtter snarere analyser av Askheim

(2019) og Risøy (2020), som viser til uklare grenser for hva BPA-ordningen skal være, uklare signaler og innebygde spenninger. Når klagenivået for BPA er så høyt over tid, kan det bety at rettighetsfestingen heller ikke har hatt en stor avklarende effekt. Om regelverket fremdeles ikke er klart nok, vil det øke klagesannsynligheten, og ifølge Askheim (2019) kommer spenninger i ordningen til uttrykk gjennom spørsmål som fremdeles er uavklart om tjenesteinnhold, type assistanse og ansvarsforhold. Allerede i 2006 slo Begg fast at det var stor variasjon i utfall mellom statsforvaltere, og vi finner at dette fremdeles er tilfellet.

## Konklusjon

Utgangspunktet for artikkelen har vært å analysere hva klager og klagesaksbehandling kan fortelle om BPA-ordningen. Fra et brukerperspektiv har BPA gjerne vært vektlagt som et frigjøringsverktøy med betydelig fleksibilitet. Fra et forvaltningsperspektiv legges det vekt på at BPA er en måte å organisere kommunale helse- og omsorgstjenester på, som må avstemmes med likhet i tildeling av andre kommunale tjenester. Klageutviklingen etter rettighetsfestingen i 2015 tilsier ikke at slike spenninger i ordningen er fjernet. Klagerettigheter kan riktignok ifølge Bøyum-Folkeseth og Kirchhof (2018) fremme «effektiv håndheving av rettighetslovgiving». Vår artikkel avklarer imidlertid ikke hvorvidt rettighetsfesting har økt forutsigbarhet i saksbehandling og tildeling av BPA. Klagehyppighet kan være et uttrykk for både forvaltningens skjønnsutøvelse, som ikke forsvinner med rettighetsfesting, og forventninger hos mulige brukere som ikke nødvendigvis er realistiske. Studien kan slik også illustrere spenninger mellom skjønnsutøvelse og forventninger som ikke forsvinner med rettighetsfesting av BPA eller andre velferdstjenester.

Samlet viser vår analyse at klagesannsynligheten har økt, mens sannsynligheten for at statsforvalteren stadfester kommunens vurdering, er redusert. Når vi kontrollerer for fylkestilhørighet, er imidlertid forskjellen mindre. Det betyr at klagesaksbehandlingen fremdeles er ulik mellom statsforvalterembetene, noe våre intervjuer med representanter for tre embeter også illustrerer. Utvalget som leverte sin innstilling i desember 2021, forventer at selv etter eventuelle endringer i ordningen som følge av deres endringsforslag, vil det være en del klagesaker på BPA. NOU-en har derfor et eget forslag knyttet til mer enhetlig klagesaksbehandling hos Statsforvalteren: «Utvalget foreslår derfor at det blir igangsatt et arbeid for å sikre samarbeid og jevnlig erfaringsutveksling mellom statsforvalterembetene om behandling av klagesaker om selvstyrt personlig assistanse» (NOU 2021: 11, s. 314). Det samsvarer med våre funn. Og samlet tilsier dette at det vil være interessant å følge utviklingen i klager og klagesaksbehandling også i årene fremover som uttrykk for hvordan BPA-ordningen fungerer.

## Finansiering og takksigelser

Artikkelen bygger delvis på data samlet inn som del av prosjektet «Brukerstyrt personlig assistentordningen BPA: Betinget suksess eller helt katastrofe?», finansiert av KS, og er knyttet til «Promoting labor market participation of the chronically ill – a comparative study», NFR 288191. Vi ønsker å takke NESTOR-team i Helsetilsynet ved Alf Sverre Johnson for hjelp med å fremskaffe og tilrettelegge data. Julie Runde Krogstad, Dag Arne Christensen og flere kollegaer i NORCE Helse og samfunn har gitt viktige kommentarer til tidligere utkast. Tidsskriftets fagfeller har gitt innsiktsfulle kommentarer, som har forbedret artikkelen.

## Referanser

- Askheim, O. P., Andersen, J., Guldvik, I., Jenhaug, L. & Begg, I. S. (2014). *Brukerstyrt personlig assistanse – statlig policy, kommunal iverksetting og klagesaker*. Høgskolen i Lillehammer.
- Askheim, O. P., Andersen, J. & Guldvik, I. (2017). Når brukerne innoverer – Brukerstyrt personlig assistanse som sosial innovasjon. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 3(01), 27–37. <https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2017-01-05>
- Askheim, O. P. (2019). *The Norwegian system of supporting people with disabilities in independent living, including assistant services*. (Skriftserien 32 – 2019). Høgskolen i Innlandet.
- Begg, I. S. (2006). *Nytter det å klage? Fylkesmannens behandling av klager vedrørende brukerstyrt personlig assistanse*. (Forskningsrapport nr 127/2006). Høgskolen i Lillehammer.
- Bøyum-Folkeseth, L. & Kirchhoff, R. (2018). Kapittel 9: Endringer i klageregler – stor økning i klager etter samhandlingsreformen? I H. Hogset, D. M. Berge & K. Y. Dale (Red.), *Det regionale i det internasjonale. Fjordantologien 2018* (s. 155–166). Universitetsforlaget.
- Christensen, D. A., Hansen, H.-T. & Aars, J. (2017). Klagegapet, isfjellet og stiene. I D. A. Christensen, T. S. Lindén, B. Ytre-Arne & J. Aars (Red.), *Tjenestedemokratiet. Velferdsstaten som arena for deltakelse* (s. 40–60). Universitetsforlaget.
- Ervik, R., Grimsrud, G.M., Kjerstad, E. & Lindén, T. S. (2020). *Suksess eller katastrofe? Utviklingstrekk etter rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)*. Rapport 19 – 2020. NORCE samfunnsforskning.
- Ervik, R., Kjerstad, E., Lindén, T. S. & Rubecksen, K. (2017). *Rettighetsfesting av BPA – store forventninger, betinget suksess* (Rapport 2-2017). Uni Research Rokkansenteret.
- Feiring, E. (2006). Demokratiet og rettsliggjøringen av velferdspolitikken. *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 47(4), 575–585. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-291X-2006-04-04>
- Hatland, A. (2011). Rettsliggjøringen av velferdspolitikken. I A. Hatland (Red.), *Veivalg i velferdspolitikken* (s. 153–172). Fagbokforlaget.
- Hellevik, O. (2009). Linear versus logistic regression when the dependent variable is a dichotomy. *Quality & Quantity*, 43(1), 59–74. <https://doi.org/10.1007/s11135-007-9077-3>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). *Rundskriv nr. I-9/2015, Rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA) (18.12.2015)*. Helse- og omsorgsdepartementet.
- Helse- og omsorgstjenesteloven (HOL). (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.* (LOV-2011-06-24-30). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>
- Helsedirektoratet. (2017). *Veileder for saksbehandling. Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8* (Veileder IS-2442). Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet. (2019). *Kommunale helse- og omsorgstjenester 2018. Statistikk fra Kommunalt pasient- og brukerregister*. Helsedirektoratet.
- Helsetilsynet. (2012). *Veileder i behandling av klagesaker etter pasient- og brukerrettighetsloven* (Internserien 7/2012). Statens helsetilsyn.
- Kjønstad, A., Syse, A. & Kjelland, M. (2017). *Velferdsrett I Grunnleggende rettigheter, rettsikkerhet og tvang* (6. utg.). Gyldendal.
- KS (2022). *Høringssvar fra KS. Oppsummering av KS syn*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-nou-202111-selvstyrt-er-velstyrt/id2902914/?uid=1599a8cd-568e-4e5c-b04a-cf7ea523badc>
- Møen, A. (2018). Demokratiske fellesskap og individuelle rettår. *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 2(1) 26–40. <https://doi.org/10.18261/issn.2535-2512-2018-01-03>
- NOU 2021: 11 (2011). *Selvstyrt er velstyrt. Forslag til forbedringer i ordningen med brukerstyrt personlig assistanse*. Helse- og omsorgsdepartementet.
- Pasient- og brukerombudet. (2021). *Henvendelser om brukerstyrt personlig assistanse (BPA), 2015–2020 (Oppdatert per 27.1.2021)*. POBO.

Pasient- og brukerrettighetsloven (PBRL). (1999). *Lov om pasient- og brukerrettigheter (LOV-1999-07-02-63)*. Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient-%20og%20bruker>

Risøy, S. M. (2020). *Blinde som ikke blir sett: Synshemmedes møte med Brukerstyrt Personlig Assistanse (BPA)* (HVL – rapport 6/2020.). Høgskulen på Vestlandet.

Sosial- og helsedepartementet. (1993). *Rundskriv I-1/93 Lov om sosiale tjenester*. Sosial- og helsedepartementet.