

Høringssvar fra Arbeids- og velferdsdirektoratet på NOU 2011:17 – Når sant skal sies om pårørendeomsorg – Fra usynlig til verdsatt og inkludert (Kaasa-utvalget)

Kaasa-utvalgets oppdrag har vært å utrede i hvilken grad og på hvilken måte familier med omfattende omsorgsoppgaver kan gis økonomisk kompensasjon når de utøver pleie og omsorg som kommunene ellers plikter å tilby etter den kommunale helse- og omsorgstjenesteloven.

Utvalget har søkt etter løsninger som kan kombinere deltagelse i arbeidslivet med omsorgsoppgaver, og ordninger som både ivaretar den pårørendes helse og brukerens behov for forsvarlige tjenester. De har ønsket å sikre at ressurser som settes inn i pårørendestøtte er så målrettet som mulig. Kombinasjonen av at befolkningen eldes og at omsorgsbehovet vil øke, gir et dobbelt press på den yrkesaktive befolkningen, og det blir ekstra viktig å sikre at ressursene utnyttes på en best mulig måte slik at utviklingen blir økonomisk bærekraftig.

Utvalget har lagt til grunn fire overordnede hensyn for de anbefalte endringsforslagene:

- Forsvarlige tjenester for bruker
- Ordningen skal bidra til likestilling og integrering og hindre utstøting fra arbeidslivet
- Ressursene skal prioriteres mot tjenester som faktisk ytes og ikke generelle kontantytelser
- Forenklet byråkrati

Utvalget har anbefalt en modell som består av tre grep. Arbeids- og velferdsdirektoratet vil kommentere hvert enkelt av disse grepene. Vi har også kommentert de alternative modellene som utvalget har vurdert.

Vi vil bemerke at alle modellene vil kreve grundigere utredning for fullt ut å kunne forstå konsekvensene og for å kunne praktisere dem.

1) Utvidet pleiepengeordning med inntil 20-50 % pleiepenger til foreldre med barn under 18 år som har alvorlige varige lidelser

Fra et forvaltningsmessig perspektiv reiser denne modellen en rekke uavklarte spørsmål.

Innledningsvis vil vi si at det er viktig at regelverket utformes så tydelig og klart som mulig, slik at brukerne selv kan klare å forstå når man kan ha rett til pleiepenger, og slik at

regelverket blir juridisk og praktisk håndterbart. Jo enklere regelverket er å praktisere – jo større sannsynlighet vil det være for likebehandling.

- Hvem skal omfattes av ordningen?

Mener utvalget med begrepet «alvorlige lidelser» å utvide sykdomsvilkårene i folketrygdloven § 9-11, der det i dag kun er foreldre til barn med «svært alvorlige eller livstruende» sykdomstilstander som fyller vilkårene for rett til pleiepenger? Eller mener utvalget å gi en ny gruppe rett til pleiepenger – de med «alvorlige, varige lidelser»? Dersom det er bevisst fra utvalgets side å bruke begrepet «alvorlig» i stedet for «svært alvorlig eller livstruende», - at utvalget vil utvide sykdomsvilkårene, så vil det bli komplisert å skille de ulike sykdomsgrupper fra hverandre og avgjøre når en sykdom er «alvorlig» og når den er «svært alvorlig eller livstruende». I tillegg kan én og samme sykdomstilstand variere over tid slik at den på et tidspunkt er «alvorlig» og på et annet tidspunkt er «svært alvorlig eller livstruende».

Det vil også bli komplisert å trekke skillet mellom hvilke tilstander som er «alvorlige» og hvilke som er «ikke alvorlige».

Mange foreldre til pleietrengende barn får i dag ikke rett til pleiepenger etter § 9-11 fordi barnet ikke vurderes som «svært alvorlig eller livstruende» sykt.

Dette kan være barn som har ME eller varige psykiske lidelser som mange vil betegne som «alvorlige», men som i dag faller utenfor pleiepengeordningen, blant annet angst/depresjon, atferdsforstyrrelser, utviklingsforstyrrelser, tvangslidelser m.m.

Har utvalget ment å inkludere de ovennevnte tilstander i «alvorlige lidelser» ?

Direktoratet opplever i dag at det ofte kan være vanskelig å vurdere om en sykdom skal gi rett til pleiepenger – vi ønsker ikke en bestemmelse som gjør denne vurderingen enda mer komplisert. Det blir uansett viktig å utarbeide så presise retningslinjer til den eventuelle nye pleiepengeordningen som mulig.

- Hva ligger i begrepet «varige lidelser»?

I likhet med begrepet «alvorlig» blir heller ikke begrepet «varige lidelser» nærmere definert av utvalget. Etter dagens ordning legger man i praksis til grunn at en tilstand er varig dersom den varer i 2-3 år eller lengre. Dette er samme varighetsbegrepet som på hjelpetønad.

Varighetsbegrepet blir ikke nærmere definert i dagens lov eller rundskriv til kapittel 9.

Dersom det skal innføres en utvidet pleiepengeordning for alvorlige, varige lidelser er det viktig at begrepet «varige lidelser» defineres nærmere.

- Hvordan skal graderingsprosenten fastsettes?

Ifølge utvalgets anbefalte modell skal pleiepengene kunne graderes fra 20 – 50 %. Det må klargjøres hvordan pleiepengeprosenten skal fastsettes. Skal den beregnes ut fra hvor mye tilsyn barnet får fra andre i skole, barnehage, SFO etc., eller skal den beregnes ut fra omsorgspersonens stillingsprosent?

Videre må det klargjøres om det tilsyn barnet får fra andre enn foreldrene, for eksempel fra skole, skal måles opp mot en full normalarbeidsuke på 37,5 timer for å avgjøre pleiepengeprosenten. Det er slik det gjøres i dag.

Eksempel: Dersom et barn er 18 timer og 45 min. i barnehage hver uke, så foreligger det rett til 50 % pleiepenger (dersom bruker også har redusert stillingsprosenten sin med 50%). Dette fordi 18 timer og 45 min. er 50 % av en full normalarbeidsuke på 37,5 timer.

Skal det fortsatt, i den foreslåtte utvidede pleiepengeordningen, graderes opp mot en full normalarbeidsuke på 37,5 timer? Skal man være helt konsekvent i denne utmålingen – eller skal det være en skjønnsmessig vurdering?

Hva hvis foreldre i utgangspunktet har redusert arbeidstid/jobber deltid? Denne problemstillingen er utvalget selv inne på (side 88). Skal prosenten da måles opp mot brukers individuelle arbeidstid? Eksempel: Dersom bruker jobber 30 timers uke og barnet har 16 timers tilsyn per uke i barnehage. Skal det da gis avslag på pleiepenger fordi barnet har tilsyn fra andre med mer enn 50 % av brukers arbeidstid? Eller skal pleiepenger innvilges fordi barnet har tilsyn fra andre med mindre enn 50 % av en normalarbeidsuke?

- Ikke rett til omsorgsstønad hvis man har rett til pleiepenger

Videre vil vi kommentere en uttalelse utvalget har blant annet på side 7 (og side 88): Dersom det foreligger rett til pleiepenger, vil foreldrene ikke ha rett til kommunal omsorgsstønad.

Vi ser at dette kan medføre uheldige konsekvenser for de personer som tidligere har jobbet redusert og således har opptjent pleiepenger med lavt grunnlag. Man har for eksempel jobbet 30 %. Dette har gitt grunnlag for pleiepenger, men lav utbetaling. Hvis man nå skal få rett til 20- 50 % pleiepenger av dette grunnlaget ved varig sykt barn, vil ytelsen kunne bli svært lav. Hvis denne personen også har hatt rett til hjelpestønad med høyeste sats - kan dette virke urimelig fordi retten til hjelpestønad opphører ved innføring av omsorgsstønad.

Skal man da kunne frasi seg rett til pleiepenger for å få rett til omsorgsstønad? Hjelpestønad sats 4 utgjør pr 01.01.12 kr 81 432. Det kan virke veldig hardt at man mister mulighet for omsorgsstønad uansett nivået for pleiepenger.

- Er likestillingshensynet best ivaretatt ved pleiepengeordningen?

Vi er usikre på utvalgets slutning på side 8 - om at likestillingsaspektet ivaretas best med en pleiepengeordning. Slutningen er basert på at bare 18 % menn mottar omsorgslønn, mens 42% av pleiepengemottakere er menn.

Dette kan jo henge sammen med at menns deltakelse er knyttet til akutte situasjoner, mens ved varige lidelser – der omsorgslønn i dag gis, er det kvinnene som reduserer stillingsprosenten eller sier opp jobben for å være hjemme med barna. Innføring av pleiepenger ved varig sykdom hos barnet – kan derfor medføre at en større del av omsorgsbyrden vil falle på kvinner.

- Andre bemerkninger

Direktoratet har tidligere gitt anslag på konsekvenser for stønadsbudsjettet dersom man velger å gi pleiepenger ved varig sykdom hos barnet.

I tillegg vil det bli administrative kostnader i form av økt antall pleiepengesaker som skal behandles. Vi tror ikke det vil bli svært omfattende å administrere ordningen, men dette forutsetter at det blir gitt klare kriterier for tildeling og ikke minst for utmåling/gradering.

For at foreldre som mottar pleiepenger over tid skal kunne følge med lønnsutviklingen i samfunnet, foreslås det at inntektsgrunnlaget for pleiepenger regnes om i G – og således får en årlig regulering av ytelsen på samme måte som øvrige grupper som mottar varige ytelser fra NAV.

Vi er enig i at ordningen vil kunne legge bedre til rette for arbeidstilknytning i gradert jobb og økonomisk trygghet for brukerne – noe som fremheves som særdeles viktig av brukerne selv.

Vi ønsker imidlertid å peke på at det kan være uheldig at to ulike forvaltningssystemer (NAV og kommunene) skal administrere støtteordninger for varig syke barn. Dette vil kunne gi en ulik behandling/vurdering av tilnærmet like vurderingstema i sakene.

2) Ny og forsterket kommunal omsorgsstønning med nasjonale satser. Den foreslåtte ordningen skal erstatte dagens hjelpestønning og omsorgslønn

Vi ser at dagens ordning, der man må søke NAV om hjelpestønning og så kommunen om omsorgslønn – fremstår som fragmentert og byråkratisk. Det hadde vært en fordel å samle ordningene i én instans – slik at brukerne får riktig og tilpasset hjelp og slipper å forholde seg til ulike instanser/personer (side 8 i NOU'en).

Bruk av nasjonale satser og lovfesting av rettigheter vil gi større grad av forutsigbarhet sammenlignet med dagens ordning med omsorgslønn som praktiseres svært ulikt mellom kommunene.

Grunnet begrensede midler til fordeling ønsker utvalget å prioritere målgrupper hvor det oppfattes å være størst behov for støtte. Direktoratet har forståelse for dette synet. Dagens hjelpestønsordning fungerer kun som en kontantytelse. Det er opp til hver enkelt bruker/pårørende å beskrive tilsyns-/pleiebehovet. Det kreves ingen annen dokumentasjon på tilsyns-/pleiebehovet enn opplysninger i legeerklæringen, sammen med brukers/pårørendes situasjonsbeskrivelse. Dette kan føre til at de som er mest ressurssterke kan gi en omfattende beskrivelse av tilsyns- og pleiebehovet, noe som fører til at de får en høyere stønadssats enn andre i samme situasjon som ikke er like flinke til å beskrive behovet. Det er utfordrende for NAV å fastsette «korrekt» hjelpestønadssats, og ivareta likebehandlingsprinsippet.

Der man er usikker på varigheten av funksjonsnedsettelsen gis tidsbegrenset vedtak. Saken settes ofte opp til revurdering to til tre år frem i tid, i tråd med legens vurdering av antatt varighet. Ordningen er videre basert på at bruker selv skal melde fra dersom tilsyns-/pleiebehovet opphører før dette tidspunktet. Det er svært sjelden at NAV mottar melding fra bruker om at hjelpebehovet har opphørt før saken tas opp til revurdering.

Dersom det utarbeides individuell oppfølgingsplan for hver bruker, og det faktisk foregår en oppfølging av bruker, vil dette legge bedre til rette for at bruker faktisk får den bistanden som er forutsatt ved innvilgelse av omsorgsstønad. En slik målrettet ordning vil ivareta likebehandlingsprinsippet mye bedre enn dagens ordninger.

Direktoratet anser det hensiktsmessig at omsorgsstønaden forvaltes av kommunene, som ellers er ansvarlig for å sikre helsetjenestene til brukeren. De bør ha oversikt og kjennskap til hjelpebehovet og hvordan det best kan møtes, og da i samråd med brukeren og pårørende. Vi legger til grunn at kommunene i mange tilfeller allerede er involvert gjennom skole, støttekontakter, avlastning mv. Det forutsettes at kommunene tilføres ressurser til å kunne håndtere oppgavene.

- Ulemper ved forslaget for visse grupper

Vi ser at forslaget slår uheldig ut for en del av dagens mottakere av hjelpestønad. Utvalget prioriterer å hjelpe dem med størst behov. I dag kan man få rett til hjelpestønad dersom *hjelpebehovet* er så omfattende at det gir grunnlag for et vederlag som minst svarer til hjelpestønadssatsen. Dette svarer omtrent til hva det på årsbasis koster å betale for 2 - 2 1/2 timer hjelp pr. uke. Hjelpestønad gis til den pleietrengende.

For å få rett til omsorgstønad foreslår utvalget at det må utføres omsorgsarbeid på over 10 timer – før sats 1 på omsorgstønaden skal utløses. Personer som ikke har et hjelpebehov som tilsvarer 10 timer pr uke vil således ikke få rett til omsorgstønad. Omsorgstønaden skal gis til den pårørende som yter omsorgen. Personer som ikke har nære pårørende som kan påta seg omsorgsarbeidet – vil ikke få rett til omsorgstønad. Personer som faller utenfor omsorgstønadsordningen kan imidlertid søke kommunen om praktisk bistand eller nødvendig helsehjelp.

Andre som vil miste rett til ytelse, slik vi leser forslaget, er barn med svært omfattende hjelpebehov (alvorlige sykdommer) med sats 3 eller 4, hvor foreldrene har klart å være i full jobb. Disse vil miste rett til stønad. Vi viser her til at utvalget foreslår at det vil ikke være mulig å kombinere omsorgstønad med 100 % lønn. Dette kan virke urimelig der det er åpenbart at barnets pleiebehov har en økonomisk kostnad.

Av tabellen på side 89 i NOU'en så leser vi at dersom man har redusert arbeid på grunn av pårørendeomsorg har man rett til å søke pleiepenger inntil 50 %. Har man rett til pleiepenger – uansett hvor lite, har man altså ikke rett til omsorgstønad. På side 88 står det at «pleiepenger kan heller ikke ytes samtidig med omsorgstønad». Dersom man i utgangspunktet arbeider redusert på grunn av pårørendeomsorg – vil man ikke få kompensert denne reduksjonen, fordi man har rett til pleiepenger. Dette mener vi er urimelig og bør vurderes på nytt. Vi viser også til hva vi har skrevet på side 4 under punktet: Ikke rett til omsorgstønad hvis man har rett til pleiepenger

- Overgangsordning

Når det gjelder overgangsordning, mener vi det vil være mest hensiktsmessig at det settes en bestemt dato for opphør av dagens hjelpestønad. Det bør gå ut varsel til alle mottakere i god tid, slik at de kan ta kontakt med kommunen og få vurdert og igangsatt omsorgstønaden der, før hjelpestønaden opphører. Vi håper det kan unngås en langvarig overgangsordning der det må opprettholdes nødvendig kompetanse og systemløsning i NAV for å forvalte en ordning med etter hvert stadig færre mottakere. Å knytte dette opp mot den revisjonen som skal skje hvert 3. år jf. folketrygdloven § 6-7, synes vi i utgangspunktet har lite for seg, når opphør skyldes endringer i regelverket og hjelpe- og tilsynsbehovet er det samme.

Vi stiller oss imidlertid spørrende til om man vil klare å stanse en innvilget rett til hjelpestønad. Dersom det ikke lar seg gjøre – vil man i tillegg til å måtte drifte hjelpestønadsordningen for de som har fått innvilget hjelpestønad – måtte vurdere retten til ny omsorgstønad. Skal det i så fall være noen kriterier knyttet til dette? Skal man kunne få begge deler? I dag er det jo slik at de som en gang har fått innvilget hjelpestønad sats 0 til «hjelp i hjemmet» – har fått beholde denne ytelsen, selv om ordningen er fjernet fra loven (1992).

Innsparingseffekten av forslaget vil avhenge av i hvor stor grad man faktisk klarer å stenge av for ytelse som er innvilget.

- Innspill til NOU 2011:17

Vi viser til henvisningen til klage- og ankestatistikk for 2010 på hjelpestøndsområdet, nederst på s. 42 i NOUen, står det følgende: «Det mest interessante er at det ikke kom noen klager fra fem NAV- regioner. Dette omfatter Vest-Agder, Aust-Agder, Midt- og Indre Østland, samt Nordland, Troms og Finnmark.»

NAV Klageinstans har behandlet saker fra alle disse fylkene i 2010, men fordi klagebehandlingen er regionalisert vil sakene være med i tallene fra de enhetene som faktisk har behandlet klagesaker på hjelpestønad.

Antall omgjøringer som det er vist til gjelder kun de sakene klageinstansen omgjorde, ikke de sakene forvaltningsenhetene selv omgjorde etter klage, slik at dette bare er en del av omgjøringene etter klage.

3) Lovfestet pårørendestøtte i kommunene i form av tiltak som verdsetter og inkluderer de pårørende og kvalitetssikrer tjenestene.

Punkt 3 i den anbefalte modellen anser vi som et viktig tiltak. Det vil sikre aktuelle familier tett oppfølging og samarbeid med kommunene. Dette anses som en forutsetning for at den nye omsorgsstønden skal fungere etter sin hensikt – og at brukerne skal få best mulig tjenester. Det forutsettes at kommunene tilføres tilstrekkelige ressurser til å kunne ta på seg oppgavene.

Kommentarer til de alternative modellforslagene:

Når de gjelder de øvrige modellene som er foreslått, vil direktoratet bemerke at vi er enige med utvalgets bemerkninger om ulempene ved modellene.

Dersom man skal legge mest vekt på at forslaget skal være kostnadsnøytralt – anbefaler utvalget modell 1. Direktoratet viser til innvendinger vi tidligere har nevnt ved at vi ser problemer med et «clean cut» når det gjelder tilstått hjelpestønad. Det vil kunne ta lang tid før man kan se nøytralitet ved innføring av ny omsorgsstønad. Hvis man skal måtte opprette det gamle hjelpestøndsregimet vil kostnadseffekten først bli realisert etter en lengre overgangsperiode. Vi ser det også som uheldig at man da ikke har noe system rundt

omsorgsstøtten (jfr anbefalte modeller, pkt. 3) som skal bidra til best mulig administrering og tilpasning av ordningen for brukerne.

Avslutningskommentarer:

Det vil ta tid for kommunene å forberede innføringen av ordningene i den anbefalte modellen. Det vil bli en krevende oppgave å vurdere (hvilken sats), skreddersy, tilrettelegge og koordinere pårørendestøtten og omsorgsstøtten. Det må iverksettes kompetansetiltak og utarbeides detaljerte retningslinjer for å sikre lik praktisering av reglene.

