



Høringsuttalelse til NOU 2011: 17 «Når sant skal sies om pårørendeomsorg»

JLOL SARK-03-201100086-128

Hva saken gjelder:

Høringsuttalelse fra Bergen kommune til NOU 2011: 17 «Når sant skal sies om pårørendeomsorg. Fra usynlig til verdsatt og inkludert».

Helse- og omsorgsdepartementet har i samråd med Arbeidsdepartementet sendt ut NOU 2011: 17 «Når sant skal sies om pårørendeomsorg – Fra synlig til verdsatt og inkludert» på høring, med høringsfrist 15. august 2012.

Utvalget, benevnt som «Kaasa-utvalget», har anbefalt en helhetlig løsning for pårørende med tunge omsorgsoppgaver for nære familiemedlemmer som innebærer tre hovedgrep:

- En utvidet pleiepengeordning med inntil 20-50 % pleiepenger til foreldre med barn under 18 år som har alvorlige lidelser
- En ny og forsterket kommunal omsorgstønad med nasjonale satser. Den foreslåtte ordningen skal erstatte dagens hjelpestønad og omsorgslønn
- En lovfestet pårørendestøtte i kommunene med tiltak som verdsetter og inkluderer de pårørende og kvalitetssikrer tjenestene

Bergen kommune er positiv til en forbedret ordning med kommunal omsorgslønn, men er opptatt av at endringer i loven ikke må bidra til usikkerhet om det kommunale ansvaret for pleie- og omsorgstjenestene.

Bergen kommune er skeptisk til å lovfeste ytterligere individuelle rettigheter og standardiserte tildelingskriterier, da dette kan svekke målene om fleksibilitet, individuell vurdering og lokalt skjønn.

Skal nye ordninger innføres i kommunene må staten forplikte seg til å fullfinansiere dette. Ut fra disse forutsetningene gir Bergen kommune sin høringsuttalelse i 5 punkter:

1. Utvalget har foreslått en utvidet pleiepengeordning i folketrygden med inntil 20-50 % pleie- penger til foreldre med barn under 18 år som har alvorlige og varige lidelser. Vi er enige at disse familiene prioriteres og sikres trygghet for økonomi, og for bedre muligheter for å kunne kombinere omsorg for sine funksjonshemmede barn med deltakelse i arbeidslivet. Vi slutter oss til forslaget om å gjøre denne ordningen til en lovfestet rettighet og finansiere den over folketrygden og samtidig foreta en grenseoppgang for denne ordningen i forhold til forslaget om en ny kommunal omsorgstønad. At finansieringen av denne ordningen legges til folketrygden vil også gjøre det enklere å kunne finansiere den foreslåtte omsorgstønaden.

2. Utvalget har foreslått å slå sammen dagens omsorgslønn i kommunene med hjelpestønad i folketrygden og innføre en «ny og robust» omsorgsstønad for pårørende med tyngende omsorgsoppgaver. Vi slutter oss til forslaget med følgende presiseringer:
 - Den nye kommunale omsorgsstønaden bør lovfestes i den kommunale helse og omsorgstjenesteloven
 - Pårørende med tyngende omsorg for sine nære familiemedlemmer bør gis en lovfestet rett til en omsorgskontrakt med kommunene som bl.a. viser en oppgave- og ansvarsfordeling av omsorgsoppgaver mellom de kommunale omsorgstjenestene og de pårørende.
 - Det forutsettes at staten fullfinansierer den nye kommunale omsorgsstønaden.
3. Kaasa-utvalget har foreslått en pårørendestøtte som inneholder 8 ulike tiltak. Formålet med denne pårørendestøtten er å verdsette og inkludere de pårørende i pleie og omsorgstjenestene sammen med de kommunale tjenestene, samt å kvalitetssikre tjenestene.

Vi har supplert og presisert forslaget og forsøkt å gjøre dette mer treffsikker i henhold til den norske og internasjonale omsorgs- og demensforskningen og sammenfatter vårt supplerende forslag til pårørendestøtte i 5 punkter:

- De pårørende med tyngende omsorgsoppgaver må sikres retten til individuelt tilpassede tjenester fordi de er så svært forskjellige. Herunder trenger de å få råd og veiledning om hvordan de skal kunne forebygge helseskader ved det tunge omsorgsarbeidet. Det brede spekteret av tjenester som tilbys de pårørende må bl.a. inneholde tilbud om avlastning, omsorgsstønad, kurs og pårørendeskole, ulykkesforsikring, innvilgelse av fridager og vikar ved sykdom m.v.
- De pårørende med tyngende omsorgsoppgaver trenger først og fremst avlastning, både utenfor og i hjemmet, både akutt og planmessig gjerne gjennom en årsplan. Dette bør nå prioriteres som oppgave nr. 1. Retten til avlastning er allerede forankret i den nye helse- og omsorgstjenesteloven. Det bør vurderes om denne retten er presis nok og om den inneholder de viktigste elementene.
- Det inngås et samarbeid (en omsorgskontrakt/avtale) mellom pårørende med tyngende omsorgsoppgaver og den kommunale helse- og omsorgstjenesten som beskriver en oppgave- og ansvarsfordeling i pleie og omsorgsarbeidet mellom partene. Samarbeidet er basert på likeverdige parter (jfr. forslaget om retten til en pårørende-kontrakt/avtale).
- De pårørende med tunge omsorgsoppgaver må sikres en lovfestet rett (i arbeidsmiljøloven) til økte og mer fleksible permisjonsrettigheter fra arbeidslivet.
- Det forutsettes at en pårørendestøtte for pårørende med tunge omsorgsoppgaver finansieres fullt ut av staten.

4. Utvalget har utredet et forslag som skal holde seg innen eksisterende økonomiske ramme. Dette forslaget innebærer kun ett tiltak, der en slår sammen omsorgslønnen i kommunene og hjelpestønad i folketrygden og det etableres en ny kommunal omsorgsstønad for omsorgsgivere med tyngende omsorg. Vi kan ikke slutte oss til denne modellen fordi de økonomiske konsekvensene er så usikre. Presset mot den økonomiske rammen vil bli svært stor når man ikke har dekket de unges behov over den foreslåtte pleiepengeordningen. Og sprenges rammen vil kommunene sitte igjen med tilleggsregningene.
5. Kaasa-utvalget har i liten grad klart å utrede økonomiske og administrative konsekvenser av sine forslag, bare foretatt en generell diskusjon om de ulike virkningene forslagene «vil kunne ha på statlig og kommunal økonomi og administrasjon». I den grad man har forsøkt å gi noen anslag over økonomiske utgifter for kommunene synes utvalget å ha undervurdert de økonomiske og administrative konsekvensene ved sine forslag. Dette gjelder både for forslaget om pårørendestøtte og for avlastningstiltak. I en slik uoversiktlig økonomisk situasjon må vi derfor forvente at staten følger prinsippet om at når kommunene eventuelt pålegges nye oppgaver må staten sikre at kommunene får tilført tilstrekkelige økonomiske rammer for å kunne gjennomføre den nye nasjonale politikken. Derfor vil vi forutsette at alle nye tiltak som kommunene eventuelt blir pålagt å gjennomføre for å verdsette og styrke de pårørende med tunge omsorgsoppgaver fullfinansieres av staten.

For øvrig vises til saksfremlegget.

Begrunnelse for fremleggelse for bystyret:

Høringsuttalelser i prinsipielle saker som samtidig innebærer politiske avveininger, skal avgis av bystyret.

Byrådet innstiller til bystyret å fatte følgende vedtak:

Bystyret avgir høringsuttalelse om NOU 2011: 17 «Når sant skal sies om pårørendeomsorg» slik den fremgår av saksutredningen.

Dato: 15. mai 2012

Monica Mæland
byrådsleder

Hilde Onarheim
byråd for helse og omsorg

Vedlegg: NOU 2011:17 Sammendrag og utvalgets anbefaling

Saksutredning:

1. Innledning

Saken gjelder høringsuttalelse fra Bergen kommune om NOU 2011: 17 «Når sant skal sies om pårørendeomsorg», med høringsfrist 15. august 2012.

Helse- og omsorgsdepartementet har 6.3.2012 i samarbeid med Arbeidsdepartementet sendt ut NOU 2011: 17 «Når sant skal sies om pårørende omsorg – Fra usynlig til verdsatt og inkludert» på høring.

Utvalget som har utarbeidet utredningen skulle ifølge sitt mandat utrede i hvilken grad og på hvilken måte familier med omfattende omsorgsoppgaver kan gis økonomisk kompensasjon når de utøver pleie og omsorg som kommunen ellers plikter å tilby etter den kommunale helse- og omsorgstjenesteloven.

Utvalget som er blitt benevnt som «Kaasa-utvalget» etter Karen Kaasa som var lederen for utvalget, har anbefalt en helhetlig løsning for de pårørende som innebærer tre hovedgrep:

1. En utvidet pleiepengeordning med inntil 20-50 % pleiepenger til foreldre med barn under 18 år som har alvorlige lidelser. Dagens pleiepengeordning i folketrygden utvides slik at foreldre til barn under 18 år med en alvorlig varig lidelse kan få pleiepenger. Ytelsen skal erstatte inntil 50 % av bortfall av arbeidsinntekten og graderes fra 20 til 50 %. Pleiepenger beregnes som sykepenger og er betinget av at forelder(e) taper inntekt som arbeidstaker, frilanser eller selvstendig næringsdrivende.
2. En ny og forsterket kommunal omsorgsstønad med nasjonale satser. Den foreslåtte ordningen skal erstatte dagens hjelpestønad og omsorgslønn. Forslaget innebærer en avvikling av hjelpestønaden. Omsorgsstønad foreslås rettet mot de som faller utenfor (ikke rett til den nye) pleiepengeordningen og som har særlig tyngende omsorgsoppgaver og har redusert inntekt. Omsorgsstønaden er ikke foreslått som en rettighet, men er knyttet til en lovfestet pårørendestøtte.
3. En lovfestet pårørendestøtte i kommunene med tiltak som verdsetter og inkluderer de pårørende og kvalitetssikrer tjenestene. Dette innebærer et avtalefestet samarbeid mellom kommune og pårørende. I forslaget inkluderer kommunens pårørendestøtte helsefremmende tiltak, opplæring/veiledning, og avlastningsordninger. I tillegg foreslås det økte permisjonsrettigheter, rett til fridager og vikar ved sykdom, forsikringsordning, krav til kontroll, oppfølging og evaluering.

Kaasa-utvalget, beskriver også en fjerde modell for ytelse til pårørende innenfor dagens økonomiske ramme. Også dette alternativet innebærer en avvikling av hjelpestønaden i folketrygden og omfordeling av dagens ressurser på området. Modellen omfatter imidlertid ikke pleiepengeordningen eller etablering av kontrakt med tiltak for pårørendestøtte. I høringsbrevet 3.mars då. påpeker Helse- og omsorgsdepartementet at de ønsker synspunkter på utredningen og modellene som er beskrevet, også en vurdering av modellen innenfor

dagens økonomiske ramme. Det ønskes videre «tilbakemelding på» fordelingsmessige, rettslige, økonomiske og administrative konsekvenser knyttet til vurderingene av modellene. NOU 2011: 17 «Når sant skal sies om pårørendeomsorg» er en grundig gjennomgang av dagens situasjon og behovet til de pårørende som yter omfattende pleie og omsorg til ulike medlemmer i familiene. Utredningen omfatter både behovsvurderinger og løsningsalternativer og er på 132 sider. Konsekvensene av løsningsforslagene kan til dels være vanskelig å få øye på eller skaffe seg en oversikt over.

Vi skal forsøke å redigere høringsuttalelsen i punkter som følger hovedmodellen. Dette medfører at høringen redigeres i 7 avsnitt, først gjennomgang av de 4 hovedforslagene, så et avsnitt om økonomiske og administrative konsekvenser og til slutt et sammendrag.

Utvalget oppsummerer innledningsvis i utredningen bakgrunnen for forslagene. Man har lett etter løsninger som vil være bærekraftige i et lengre perspektiv med tanke på de demografiske endringene og fremtidens behov for arbeidskraft i helse- og omsorgssektoren. Grunnet fordeling av begrensede midler må det prioriteres innenfor pårørendeomsorg. Utvalget vil prioritere målgrupper hvor det oppfattes å være størst behov. I den forbindelse ønsker utvalget å styrke familier hvor det er barn med alvorlige varige lidelser og pårørende med særlig krevende omsorgsoppgaver. Det er en målsetting å sikre livsgrunnlaget. Kunnskapen og erfaringene utvalget har tilegnet seg om dagens ordning har vært førende for de endringene som foreslås. Det har utkrystallisert seg fire sentrale hensyn som legges til grunn for utvalgets forslag:

- 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

2. Utvidet pleiepengeordning (i folketrygden) til foreldre med barn under 18 år som har alvorlige og varige lidelser

Utvalget foreslår en utvidet pleiepengeordning i folketrygden med inntil 50 % pleiepenger til foreldre med barn under 18 år som har alvorlige lidelser. Dette for å gi en sikker økonomisk ytelse til foreldre som må redusere arbeidstilknytningen på grunn av store omsorgsoppgaver. Dersom det foreligger rett til pleiepenger, vil foreldrene ikke ha rett til kommunal omsorgsstønad. Pleiepenger i ny ordning kan altså ikke kombineres med retten til ny kommunal omsorgsstønad (jfr. avsnitt 3). Pleiepenger kan heller ikke gis til begge foreldrene samtidig, men kan deles mellom foreldre med inntil 50 % totalt.

I begrunnelsen for forslaget påpeker utvalget at foreldrene har omsorgsplikt for barn til de er 18 år. Dersom barnet har livstruende og kritisk sykdom har foreldrene mulighet til å få pleiepenger i folketrygden i dag. Noen foreldre med barn med alvorlig, varig sykdom har fått pleiepenger i ustabile perioder, men de faller bort når situasjonen blir stabil. Bortfallet av pleiepengene har bidratt til en stor tilleggs-byrde for foreldre med alvorlig syke barn med varige lidelser.

Foreldre og barn har et spesielt forhold som det er vanskelig for andre omsorgspersoner å kompensere for. For barn vil det være en fordel å kunne bli pleiet i trygge omgivelser av sine nære. Dette vil gi trygghet og stabilitet i oppveksten, samtidig som foreldrene ofte er dem som kjenner barnas behov best.

Utvalget har spesielt ønsket å styrke familier med barn som har alvorlig og varig sykdom eller funksjonshemming. Familiene er bekymret for den økonomiske tryggheten i tillegg til ansvaret med å ta omsorg for det syke barnet og også for eventuelle friske barn. Utvalget ønsker at disse skal kunne kombinere arbeidstilhørighet og omsorgsoppgaver.

Barn har behov for en barndom som ikke bare inkluderer foreldrene og søsken. Et barn vil ha godt av samvær med andre barn for å utvikle gode sosiale egenskaper. Et tilbud i en tilrettelagt avdeling i en barnehage kan derfor for enkelte være gunstig, og vil samtidig redusere behovet for pårørendeomsorg. Når pårørende får avlastning og andre former for støtte i kommunene vil en pleiepengeordning fra 20-50 % gi et insentiv til å kombinere omsorg for barnet med deltakelse i yrkeslivet.

I familier med mindreårige barn har foreldre mange år foran seg i arbeidslivet. Et barns oppvekst har betydning for livskvaliteten gjennom hele livet, og for yngre omsorgsgivere vil et lengre fravær fra arbeidslivet kunne få store negative konsekvenser. En utvidet pleiepengeordning vil kunne gi større økonomisk sikkerhet for barnefamilier samtidig som det vil gi et større insentiv for arbeidsmarkedsdeltakelse. Det vil være viktig å beholde arbeidstilknytning med tanke på egne karrieremuligheter når omsorgen går over i en ny fase ved at barnet flytter i egen bolig. Tilknytning til arbeidslivet vil også virke gunstig ved at det hindrer isolasjon og bidrar til inkludering i samfunnslivet generelt. Likestillingsaspektet ivaretas også best ved en pleiepengeordning.

Ytelsen skal altså erstatte inntil 50 % av bortfall av arbeidsinntekten og graderes fra 20 til 50 %. Pleiepenger i folketrygden beregnes som sykepenger og er betinget av at forelder(e) taper inntekt som arbeidstaker, frilanser eller selvstendig næringsdrivende.

Kommentarer/vurdering:

Utvalget har foreslått en utvidet pleiepengeordning i folketrygden med inntil 20-50 % pleiepenger til foreldre med barn under 18 år som har alvorlige og varige lidelser. Vi er enige at disse familiene prioriteres og sikres trygghet for økonomi, og for bedre muligheter for å kunne kombinere omsorg for sine funksjonshemmede barn med deltakelse i arbeidslivet. Vi slutter oss også til forslaget om å gjøre denne ordningen til en lovfestet rettighet og finansiere den over folketrygden og samtidig foreta en grenseoppgang for denne ordningen i forhold til forslaget om en ny kommunal omsorgsstønad. Man kan ikke motta ytelse fra disse to ordningene samtidig. At finansieringen av denne ordningen legges til folketrygden vil også gjøre det enklere å kunne finansiere den foreslåtte omsorgsstønaden (jfr. avsnitt 3).

3. Ny og forsterket omsorgsstønad på kommunalt nivå som erstatter dagens hjelpestønad og omsorgslønn

Utvalget foreslår en ny og forsterket omsorgsstønad på kommunalt nivå som erstatter dagens hjelpestønad i folketrygden og den kommunale omsorgslønnen.

Ifølge utvalget fremstår dagens ordning som fragmentert og byråkratisk. Pårørende som ønsker å søke omsorgslønn må først søke NAV om hjelpestønad og deretter kommunen om omsorgslønn. Pårørende kan lett føle seg som kasterboller mellom stat og kommune.

Dagens hjelpestønad ytes for å kompensere der det foreligger et særskilt behov for tilsyn og pleie utover det som dekkes av offentlig hjelpeordning. Det er et vilkår at det foreligger et privat pleieforhold eller det må være slik at hjelpestønaden vil sette den pleietrengende i stand til å etablere et privat pleieforhold.

Man har ingen oversikt over hvorvidt hjelpestønaden i folketrygden benyttes til formålet. Det betales årlig ca. 1.7 milliarder kroner i hjelpestønad som fordeles til om lag 85.000 personer, over halvparten mottar den laveste satsen, der sats 1 utgjør 1113 kr. pr. måned.

Utbetalingene til omsorgslønn ligger rundt 689 millioner i året og fordeles på om lag 9000 omsorgsytere, som i gjennomsnitt får 10 timer omsorgslønn pr. uke. Utvalget mener at ved å avvikle hjelpestønaden og styrke kommunene tilsvarende vil man kunne gi en betydelig mer målrettet omsorgstønad i kombinasjon med kommunale tjenester.

Ifølge utvalget vil denne omleggingen sikre bedre de som trenger det mest, redusere byråkratiet og kasterballproblematikken.

Det anbefales at omsorgstønaden utbetales i 5 satser, hvor den laveste satsen settes til en ½ G (39 608 kr. pr. år) og den høyeste satsen (sats 5) til 2.5 G (198 040 kr. pr. år). Innslaget for satsene settes i forhold til antall timer i vedtak om kommunale tjenester, der pårørende-omsorgen helt eller delvis erstatter kommunale tjenester. Det anbefales at sats 1 utløses ved vedtak på mer enn 10 timer pr. uke og sats 5 ved vedtak om heldøgns omsorg.

Utvalget anbefaler at omsorgstønaden fortrinnsvis gis i kombinasjon med kommunale tjenester som avlastning og andre tjenester etter lov om helse- og omsorgstjenester i kommunene. Det skal inngås en oppdrags-avtale. Omsorgstønad skal være pensjonsgivende inntekt.

Mange som i dag får en lav kontantytelse vil med dette forslaget ikke få omsorgstønad etter den nye ordningen (jfr. inngangsbilletten er satt ved minst 10 timer omsorg pr. uke). Dette er et prioriteringshensyn, der man vil sikre de med størst behov og pårørende som har store omsorgsoppgaver. Forslaget tar sikte på at disse pårørende vil få en bedre økonomisk kompensasjon med de anbefalte omsorgstønadssatsene.

Utvalget mener dette er en nødvendig prioritering med tanke på de økende behovene for tjenester i årene fremover og for å gi pårørende som yter omsorg en bedre økonomisk kompensasjon enn dagens ordning gir rom for.

Pårørendelemsorg bør ifølge utvalget, først og fremst baseres på et ønske om å gi omsorg til sin nærmeste og er av en annen karakter enn ordinært lønnsarbeid. Omsorgen er basert på en nær relasjon og er således ulikt et arbeidsforhold som betales time for time.

Ved å benytte nasjonale satser kompenseres pårørende for omsorgsoppgaver ut i fra hvor tyngende oppgavene er uten at det lønnes time for time. Det må være en forutsetning at den pårørende har tilstrekkelig god helse til å utføre oppgavene. Omsorgstønad er aktuell når

pårørende yter omsorg som erstatter kommunale tjenester og hvor det ikke foreligger grunnlag for pleiepenge.

Det vil i følge forslaget, ikke være mulig å kombinere omsorgsstønning med 100 % lønn. Utvalget er av den oppfatning at økonomisk stønad skal sikre livsgrunnlaget. Det må prioriteres om knappe ressurser og de som har full lønn blir derfor ikke prioritert i forhold til økonomisk kompensasjon. For denne gruppen bør kommunale tjenester være i fokus for å sikre forsvarlige tjenester til bruker og forebygge helseskader hos pårørende.

Utvalget oppsummerer fordelene ved den nye omsorgsstønningen slik:

- Forenklet byråkrati, det fjerner dobbeltarbeid ved to stønadsformer og hindrer kasseballproblematikken. Ett og samme forvaltningsnivå vil fatte vedtak og vurdere helheten i omsorgssituasjonen.
- Bruk av nasjonale satser knyttet til vedtak om brukerens behov reduserer mulighet for ulik behandling.
- For de som har omfattende omsorgsoppgaver vil satser knyttet opp mot vedtak innebære en bedre økonomisk kompensasjon for omsorgsarbeidet enn dagens omsorgslønn.
- Pårørendeomsorg er ikke å anse som ordinært arbeid som skal kompenseres time for time og innebærer heller ikke de samme forpliktelsene overfor arbeidsgiver som ansettelsesforhold.
- En overgang fra timelønn til satser vil kunne være bedre for bruker og pårørende.

Kommentarer/vurdering:

Det er gode argumenter for å slå sammen dagens omsorgslønn i kommunene med hjelpestønningen i folketrygden og innføre en ny og robust omsorgsstønning for pårørende med tyngende omsorgsoppgaver. Vi kan imidlertid ikke slutte oss til den foreslåtte omsorgsstønningen uten forbehold fordi de økonomiske konsekvensene av denne ordningen er ikke utredet. Vi kommer tilbake til den økonomiske diskusjonen i avsnitt 6.

I følge forslaget vil ikke omsorgsstønningen bli en lovfestet individuell rettighet for de pårørende, men inngå i en lovfestet pårørendestøtte, der rett til et samlet vedtak og en pårørendekontrakt/avtale er sentrale aspekter (jfr. avsnitt 4). Det er lagt sterke føringer på denne omsorgsstønningen både ved tildelingskriterier og utmålingskriterier for å gjøre denne ordningen mest mulig ensartet/lik over hele landet (jfr. de 5 nasjonale satsene). Det er også forutsatt en grundig saksbehandling av søknadene om omsorgsstønning. Herunder inngår en grundig kvalitetsvurdering av selve omsorgsoppgaven som de pårørende skal kompenseres økonomisk for. Det legges også opp til at de pårørende som får innvilget omsorgsstønning får opplæring og veiledning «som gjør dem bedre i stand til å gi en forsvarlig og god omsorg og forhindre at pårørende i beste mening gir passiviserende omsorg».

Det er den faktiske omsorgstyngden man skal søke å kompensere for. Vi er enige med utvalget at dette gjelder ikke å kompensere time for time, men en samlet vurdering av omsorgsarbeidets tyngde. Her kan man følge utvalgets forslag til satser for omsorgsstønningen.

En innvilgelse av omsorgsstønad basert på tyngende omsorg til sine pårørende kan så nedfelles i en omsorgskontrakt mellom de pårørende og kommunen som beskriver rettigheter og plikter, og en konkret oppgave og ansvarsfordeling mellom partene. Den kommunale omsorgsstønaden bør ikke gjøres avhengig av kommunenes økonomi for realisering. Derfor må det forutsettes at staten finansierer denne fullt ut.

Sammenfatningsvis mener vi at:

- Den nye kommunale omsorgsstønaden bør lovfestes i den kommunale helse og omsorgstjenesteloven
- Pårørende med tyngende omsorg for sine nære bør gis en lovfestet rett til en omsorgskontrakt med kommunene som bl.a. viser en oppgave- og ansvarsfordeling av omsorgsoppgaver mellom de kommunale hjelpetjenestene og de pårørende
- Det forutsettes at staten fullfinansierer den nye omsorgsstønaden

4. Pårørendestøtte, tiltak som verdsetter og inkluderer pårørende

Det tredje grepet eller tiltaket som utvalget foreslår i en helhetlig løsning for de pårørende er en lovfestet pårørendestøtte i kommunene med tiltak som verdsetter og inkluderer de pårørende og kvalitetssikrer tjenestene. Ny pårørendestøtte skal omfatte mer enn økonomisk kompensasjon for ytelser som erstatter kommunale tjenester. Pårørende er mer utsatt for kroniske lidelser, angst og depresjoner enn befolkningen for øvrig. Anbefalt ordning har til hensikt å fange opp pårørende som er utsatt for slitasje og forebygge skader og problemer.

Pårørende yter ca. 50 % av all omsorg i hjemmet i Norge i dag, men på tross av det store omfanget er de et nesten usynlig pleiekorps. Forskning viser at pårørende er særlig utsatt for fysiske og psykiske helseplager.

Det er i dag svært få tiltak som er rettet mot pårørende for å sikre at de gir forsvarlig omsorg, vet hvordan de kan forebygge skader og unngå passiviserende omsorg. Målet må være å bidra til at brukeren oppnår størst mulig grad av livskvalitet, selvstendighet og mestring ut i fra sine forutsetninger. For å oppnå dette må pårørende få opplæring og veiledning. Det er også viktig for deres egen helse at de får tilbud om forebyggende helsetiltak (friskvern).

Arbeidsmarkedsdeltakelse, sosiale nettverk for pårørende og mulighet til å delta i fritidsaktiviteter er viktig for å motvirke isolasjon og ensomhet. Tiltak for pårørende er viktig og kommunen må sikres virkemidler til dette, samt til å kvalitetssikre at de tjenester som utføres er faglig forsvarlig.

Utvalget anbefaler en helhetlig pårørendestøtte som består av følgende elementer:

- 1) Pårørende-kontrakt, en avtale mellom kommunen og de pårørende som bygger på et samlet vedtak og omsorgsplan for brukeren
- 2) Koordinator for familien i tråd med helse- og omsorgstjenesteloven.
- 3) Opplæring/veiledning til de som mottar omsorgsstønad.

- 4) Økte og mer fleksible permisjonsrettigheter fra arbeidslivet.
- 5) Omsorgstønad som gis fortrinnsvis i kombinasjon med kommunale tjenester.
- 6) Rett til fridager og vikar ved sykdom.
- 7) Forsikringsordning
- 8) Virkemidler for kvalitetssikring, oppfølging og evaluering.

Kommentarer/vurdering:

Utgangspunktet er at de pårørende eller familiene yter 50 % av all omsorg i hjemmet i Norge. For at man skal kunne opprettholde en bærekraftig omsorgstjeneste i velferdsstaten i tiden fremover er det svært viktig at den familiebaserte omsorgen ikke reduseres, men gjerne styrkes i fremtiden.

Kaasa-utvalget har foreslått en «lovfestet pårørendestøtte i kommunene med tiltak som verdsetter og inkluderer de pårørende og kvalitetssikrer tjenestene». Forslaget er blitt noe komplisert og uoversiktlig antakelig fordi man i samme målet har tatt med både tiltak for å verdsette, anerkjenne og inkludere de pårørende og tiltak for å kvalitetssikre de omsorgstjenestene som de pårørende utfører. Pårørendestøtten inneholder så mange forskjellige tiltak at man fort mister oversikten over hvor viktig disse tiltakene er for å verdsette, anerkjenne og inkludere de pårørende sammen med de kommunale omsorgstjenestene. Vi skal derfor forsøke å fokusere på hovedmålet – å utforme en pårørendestøtte som «verdsetter, anerkjenner og inkluderer» de pårørende i deres praktiske og faktiske omsorgsarbeid for sine nære. Når det gjelder å øke treffsikkerheten av forslagene skal vi søke bistand fra omsorgs- og demensforskningen, hva vi nå vet de pårørende trenger for å kunne gi en god omsorg for sine nære.

Det er et helt entydig svar fra omsorgs- og demensforskningen at de pårørende først og fremst trenger å få avlastning, både utenfor hjemmet og i hjemmet, både akutt og planmessig gjerne gjennom en årsplan. Dette bør nå prioriteres som oppgave nr. 1. Retten til avlastning er allerede forankret i den nye kommune- helse og omsorgstjenesteloven. Det bør vurderes om denne retten er presis nok og om den inneholder de viktigste elementene.

Det andre tiltaket som de pårørende ønsker seg er et samarbeid med det profesjonelle hjelpeapparatet der de pårørende tar omsorgen og omsorgsarbeidet, mens de profesjonelle bidrar med instrumentelle pleietjenester. F.eks ønsker de pårørende at det profesjonelle helsepersonellet tar stell og pleie, sårskift m.v., mens de pårørende ivaretar oppgavene rundt mat og drikke (ernæring). Det viktigste for de pårørende er å få avklart hva kommunene kan hjelpe med i en helhetlig omsorg for de omsorgstrengende. Forslaget om å lovfeste retten til en omsorgskontrakt, en avtale mellom kommunen og den pårørende vil være helt i samsvar med de pårørendes ønsker og behov i følge omsorgs- og demensforskningen.

De pårørende er svært forskjellig, derfor må de sikres individuell behandling og tiltaksspekteret i kommunene må derfor være allsidig innrettet. I Kaasa-utvalgets pårørendestøtte er også innpasset virkemidler for kvalitetssikring av den private omsorgen, oppfølging og evaluering. Dette bør presiseres at dette gjelder for saksbehandlingen og oppfølgingen av den foreslåtte omsorgstønaden og ikke generelt for det store og omfattende omsorgsarbeidet som familiene gir (jfr. 50 % av all omsorg i Norge). Men Kaasa-utvalget har med et viktig forslag som vi fullt ut støtter og som antagelig kan være et viktig tiltak for å lette situasjonen for

mange pårørende, nemlig forslaget om å lovfeste (i arbeidsmiljøloven) økte og mer fleksible permisjonsrettigheter fra arbeidslivet.

Sammenfatningsvis vil vi supplere og presisere forslaget til «pårørendestøtte» fra Kaasa-utvalget og forsøke å gjøre den mer treffsikker i henhold til den norske og internasjonale omsorgs- og demensforskningen:

- 1) De pårørende med tyngende omsorgsoppgaver må sikres retten til å få individuelt tilpassede tjenester fordi de er så svært forskjellige. Herunder trenger de å få råd og veiledning om hvordan de kan forebygge helseskader ved det tunge omsorgsarbeidet. Det brede spekteret av tjenester som tilbys de pårørende må bl.a. inneholde tilbud om avlastning, omsorgsstønad, kurs og pårørendeskole, dekning av ulykkesforsikring, tilbud om fridager og vikar ved sykdom m.v.
- 2) De pårørende med tyngende omsorgsoppgaver trenger først og fremst å få avlastning, både utenfor og i hjemmet, både akutt og planmessig gjerne gjennom en årsplan. Dette bør nå prioriteres som oppgave nr. 1. Retten til avlastning er allerede forankret i den nye helse og omsorgstjenesteloven. Det bør vurderes om denne retten er presis nok og om den inneholder de viktigste elementene.
- 3) Det inngås et samarbeid mellom pårørende med tyngende omsorgsoppgaver og den kommunale helse- og omsorgstjenesten som beskriver en oppgave og ansvarsfordeling i pleie og omsorgsarbeidet mellom partene. Samarbeidet er basert på likeverdige parter (jfr. retten til en pårørende-kontrakt/avtale)
- 4) De pårørende med tunge omsorgsoppgaver må sikres en lovfestet rett (i arbeidsmiljøloven) til økte og mer fleksible permisjonsrettigheter fra arbeidslivet
- 5) Det forutsettes at en pårørendestøtte for pårørende med tunge omsorgsoppgaver finansieres fullt ut av staten

5. Forslag om en ordning innenfor dagens økonomiske ramme

Utvalget skal ifølge mandatet utrede minst ett forslag som baseres på uendret ressursbruk innenfor sektoren. Denne modellen baserer seg på dagens totale ressursbruk.

Det foreslås at dagens pleiepengeordning i Folketrygdlovens §§ 9-10 og 9-11 opprettholdes uten endringer. Utvalget foreslår videre en avvikling av hjelpestønad og en tilsvarende styrking av overføringene til kommunene for å gi dekning til ny omsorgsstønad. Omsorgsstønad gis på bakgrunn av kommunalt vedtak. Pårørende gjør en omsorgsoppgave som er en erstatning for kommunale tjenester.

Den nye omsorgsstønaden er foreslått inndelt i nasjonale satser fra 1-4 basert på folketrygdens grunnbeløp. Ordningen skal ikke ta sikte på å lønne omsorgsgiver time for time. Familieomsorg er ikke å regne som ordinært arbeid og betales derfor ikke med timelønn. Sats 1 anbefales utløst dersom omsorgsoppgavene i overskrider mer enn 10 timer i uken.

Ifølge Kaasa-utvalget gir denne modellen følgende fordel:

- 1) Forenkling av det administrative systemet

2) Bruk av nasjonale satser knyttet til vedtak, reduserer muligheter for ulike behandling

Ved å avvikle hjelpestønad overføres tilsvarende midler til kommunen, noe som gir styrkede midler til kommunen. Det blir da ett forvaltningsnivå og kommunen kan se ytelsen i sammenheng med annet kommunalt hjelpeapparat. Men da modellen skal være tilpasset dagens ressursbruk vil det ifølge utvalget, ikke være økonomiske muligheter for å kombinere tiltakene i pårørendestøtte slik det er foreslått i den anbefalte modellen.

Et samlet vedtak bør ifølge Kaasa-utvalget ligge til grunn for pårørende-kontrakt og individuell plan slik det vises til i anbefalt modell (jfr. avsnitt 4). Pårørende-kontrakt vil være et tiltak som er kostnadsnøytralt. Ressursene som benyttes til å utforme kontrakten bør vinnes inn ved at kontrakten bidrar til større effektivitet, klarere ansvarsforhold og mindre klager. Tiltak om krav til kommunal oppfølging må løses innenfor de økonomiske rammer kommunen får til rådighet som følge av at hjelpestønaden avvikles og kommunenes rammer styrkes tilsvarende. Omsorgsgiver vil etter denne ordningen være oppdragstaker. Det vil si at oppdragstaker mottar en godtgjørelse for omsorgsarbeidet, men ikke lønn.

Kaasa-utvalget sier selv i sin sammenfattende vurdering av denne modellen, at den først og fremst vil ha sin styrke i at hjelpestønaden i folketrygden og kommunens omsorgslønn slås sammen til en ny «kraftfull stønad som kan imøtekomme de prioriterte brukerne bedre enn før». Effekten for disse kan være en bedre totalsituasjon med tryggere økonomi enn dagens omsorgslønn og hjelpestønad. Ved å etablere pårørende-kontrakt vil kontakt mellom omsorgsgiver og kommune bli bedre regulert. Det konkluderes med at modellen er en løsning innenfor dagens totale økonomiske rammer. Den styrker pårørendes rettigheter og kommunens kontroll. Men tar ikke hensyn til foreldres særskilte behov for barn med varige lidelser. Oppdragstakerforhold er uklart med hensyn til rettigheter for den pårørende og kommunens ansvar.

Kommentarer/vurdering:

De økonomiske virkninger for kommunene er så usikre at vi kan ikke anbefale denne modellen. Man forutsetter at man skal kunne drive «en ny og kraftfull kommunal stønad» som kan imøtekomme de prioriterte brukerne bedre enn før ved å slå sammen dagens hjelpestønad i folketrygden med dagens kommunale omsorgslønn, dvs. forvalte en ny kommunal stønad innen en ramme på 2.4 milliarder. Den nye omsorgsstønaden skal dekke omsorgsbehovet for alle gruppene, også for barn under 18 år. Utvalget har selv beregnet at den nye pleiepengeordningen for omsorg for barn under 18 år vil i ytterste konsekvens koste inntil 4.6 milliarder kroner. Det er vel rimelig enkelt å forutse at denne modellen vil være et stort økonomisk risikoprojekt og det er kommunene som blir skadelidende. I tillegg til de økonomiske utfordringene har denne modellen også tilknyttet en god del administrative konsekvenser og ikke minst skaper modellen uklare forventninger for kommunene, brukerne og pårørende.

6. Økonomiske og administrative konsekvenser

Kaasa-utvalget har i liten grad utredet de økonomiske og administrative konsekvenser av sine forslag. Man har av tidsmessige grunner konsentrert seg om overordnede vurderinger ved å diskutere de ulike virkningene forslagene «vil kunne ha på statlig og kommunal økonomi og administrasjon». Den nye statlige pleiepengeordningen vil ifølge utvalget, kunne koste fra 180 millioner kr. til 4.6 milliarder avhengig av hvor mange omsorgsgivere som vil søke om denne nye støtten. Den kommunale omsorgsstøtten har man ikke konsekvensvurdert økonomisk.

Den nye kommunale omsorgsstønaden vil i utgangspunktet ha en ramme på 2.4 milliarder når den kommunale omsorgslønn slås sammen med hjelpestønaden i folketrygden. Når omsorgsgivere til barn under 18 år får økonomisk kompensasjon fra den nye pleiepengeordningen i folketrygden, vil det skape rom for at andre omsorgsgivere vil få mere støtte fra den nye omsorgsstønaden. Både kan helt nye omsorgsgivere få omsorgsstønad og nåværende omsorgsgivere med pleiestønad og/eller hjelpestønad få mer støtte enn tidligere. Et usikkerhetsmoment er hvor mange omsorgsgivere som vil søke om omsorgsstønad etter den høyeste satsen (kr. 200.000 i året). Hvis vi tenker oss at 1/3 av omsorgsgiverne vil søke om den høyeste satsen vil det i forhold til den økonomiske rammen kun være rom for at 4000 omsorgsgivere i hele landet vil kunne få omsorgsstønad etter det anbefalte forslaget. Ifølge utvalget var det 9000 personer som fikk kommunal pleiestønad og 85.000 personer som fikk hjelpestønad i folketrygden i 2010. Selv om en god del omsorgsgivere nå faller bort som uaktuelle enten som følge av at de får støtte fra den nye pleiepengeordningen eller at inngangsbilletten til den nye omsorgsstønaden er hevet betraktelig i forhold til hjelpestønaden, synes mye å tale for at den økonomiske rammen vil snart komme under press. Derfor bør det være et statlig ansvar å sørge for at det blir stilt til rådighet tilstrekkelige midler til å forvalte den nye kommunale omsorgsstønaden. Vi vil her minne om at over 70 % av omsorgsstønadens ramme blir i utgangspunktet finansiert av hjelpestønaden i folketrygden. Det legges nå opp til at omsorgsstønaden blir en ren kommunal stønadsordning og der kommunen må ta den økonomiske risikoen for driften av ordningen. Prinsippet bør være at når staten pålegger kommunene en ny oppgave som tjenesteyter, må kommunene også tilføres tilstrekkelige økonomiske rammer for å kunne yte de tjenestene de blir pålagt.

Kaasa-utvalget har forsøkt å skissere utgifter for kommunene ved den foreslåtte pårørendestøtten, bl.a. utgifter til veiledning og opplæring, kombinasjon av omsorgsstønad og kommunale tjenester og obligatorisk kontroll, oppfølging og evaluering. Det er slående hvordan utvalget undervurderer de administrative og økonomiske konsekvensene av sine forslag. Den anbefalte pårørendestøtten er kompleks og har mange forskjellige elementer knyttet til seg som vil føre til mye byråkrati og unødvendig av kontroll og tilsyn med omsorgsarbeidet som utføres av de pårørende. Den samme undervurdering av de økonomiske utgiftene gjør utvalget når de berører behovet for avlastning til de pårørende med tunge omsorgsoppgaver. Her finner de ut at det udekkete behovet for avlastning både i og utenfor hjemmet kan finansieres innen en økonomisk ramme på 200-300 millioner kr. Vi forstår det slik at utvalget har ment at 10 avlastningsdøgn pr. år er tilstrekkelig som utbyggingsnorm for omsorgsgivere med tyngende omsorg. Utvalget sier her at «kommunene må få styrket sin økonomi for å øke kapasiteten på avlastning, i størrelsesorden 200-300 millioner».

Den nye kommunale omsorgsstønaden har utvalget ikke forsøkt å utrede utgiftene for. Utvalget har heller ikke forsøkt å beregne økonomiske konsekvenser av forslaget om å lovfeste retten til økte og mer fleksible permisjonsrettigheter for de pårørende med tunge omsorgsoppgaver.

Utvalget har anbefalt at de pårørende som innvilges omsorgsstønad også får dekket en ulykkesforsikring av kommunenes forsikringsordninger. Disse utgiftene er beregnet til 3 mill kr samlet for kommunene. Ellers har utvalget foreslått at de pårørende får rett til fridager og vikar ved sykdom. Utgifter i forbindelse med forslaget er ikke utredet.

Kommentarer/vurdering:

Kaasa-utvalget har i liten grad klart å utrede økonomiske og administrative konsekvenser av sine forslag, bare foretatt en generell diskusjon om de ulike virkningene forslagene «vil kunne ha på statlig og kommunal økonomi og administrasjon». I den grad man har forsøkt å gi noen anslag over økonomiske utgifter for kommunene synes utvalget systematisk å ha undervurdert de økonomiske og administrative utgiftene ved sine forslag. Dette gjelder både for forslaget om pårørendestøtte (jfr. avsnitt 4) og for avlastningstiltak. I en slik uoversiktlig økonomisk situasjon må vi derfor forvente at staten følger prinsippet om at når kommunene skal pålegges nye oppgaver må staten sikre at kommunene får tilført tilstrekkelige økonomiske rammer for å kunne gjennomføre den nye nasjonale politikken. Derfor vil vi forutsette at alle nye tiltak for å verdsette og styrke de pårørende med tunge omsorgsoppgaver fullfinansieres av staten

7. Sammenfatning av høringsuttalelsen fra Bergen kommune

Vi oppsummer til en helhetlig uttalelse til Kaasa-utvalgets utredning (NOU 2011: 17) slik:

1. Utvalget har foreslått en utvidet pleiepengeordning i folketrygden med inntil 20-50 % pleiepenger til foreldre med barn under 18 år som har alvorlige og varige lidelser. Vi er enige at disse familiene prioriteres og sikres trygghet for økonomi, og for bedre muligheter for å kunne kombinere omsorg for sine funksjonshemmede barn med deltakelse i arbeidslivet. Vi slutter oss til forslaget om å gjøre denne ordningen til en lovfestet rettighet og finansiere den over folketrygden og samtidig foreta en grenseoppgang for denne ordningen i forhold til forslaget om en ny kommunal omsorgstønad. At finansieringen av denne ordningen legges til folketrygden vil også gjøre det enklere å kunne finansiere den foreslåtte omsorgstønaden.
2. Utvalget har foreslått å slå sammen dagens omsorgslønn i kommunene med hjelpstønaden i folketrygden og innføre en «ny og robust» omsorgstønad for pårørende med tyngende omsorgsoppgaver. Vi slutter oss til forslaget med følgende presiseringer:
 - Den nye kommunale omsorgstønaden bør lovfestes i den kommunale helse og omsorgstjenesteloven
 - Pårørende med tyngende omsorg for sine nære familiemedlemmer bør gis en lovfestet rett til en omsorgskontrakt med kommunene som bl.a. viser en oppgave- og ansvarsfordeling av omsorgsoppgaver mellom de kommunale omsorgstjenestene og de pårørende
 - Det forutsettes at staten fullfinansierer den nye kommunale omsorgstønaden
3. Kaasa-utvalget har foreslått en pårørendestøtte som inneholder 8 ulike tiltak. Formålet ved denne omsorgstøtten er å verdsette og inkludere de pårørende i pleie og omsorgstjenestene sammen med de kommunale tjenestene, samt å kvalitetssikre tjenestene.

Vi har supplert og presisert forslaget og forsøkt å gjøre dette mer treffsikker i henhold til den norske og internasjonale omsorgs- og demensforskningen og sammenfatter vårt forslag til pårørendestøtte i 5 punkter:

- De pårørende med tyngende omsorgsoppgaver må sikres retten til å få individuelt tilpassede tjenester fordi de er så svært forskjellige. Herunder trenger de å få råd og veiledning om hvordan de skal kunne forebygge helseskader ved det tunge omsorgsarbeidet. Det brede spekteret av tjenester som tilbys de pårørende må bl.a. inneholde tilbud om avlastning, omsorgsstønad, kurs og pårørendeskole, ulykkesforsikring, innvilgelse av fridager og vikar ved sykdom m.v.
 - De pårørende med tyngende omsorgsoppgaver trenger først og fremst å få avlastning, både utenfor og i hjemmet, både akutt og planmessig gjerne gjennom en årsplan. Dette bør nå prioriteres som oppgave nr. 1. Retten til avlastning er allerede forankret i den nye helse- og omsorgstjenesteloven. Det bør vurderes om denne retten er presis nok og om den inneholder de viktigste elementene.
 - Det inngås et samarbeid (en omsorgskontrakt/avtale) mellom pårørende med tyngende omsorgsoppgaver og den kommunale helse- og omsorgstjenesten som beskriver en oppgave- og ansvarsfordeling i pleie og omsorgsarbeidet mellom partene. Samarbeidet er basert på likeverdige parter (jfr. forslaget om pårørende-kontrakt/avtale).
 - De pårørende med tunge omsorgsoppgaver må sikres en lovfestet rett (i arbeidsmiljøloven) til økte og mer fleksible permisjonsrettigheter fra arbeidslivet.
 - Det forutsettes at en pårørendestøtte for pårørende med tunge omsorgsoppgaver finansieres fullt ut av staten
4. Utvalget har utredet et forslag som skal holde seg innen eksisterende økonomiske ramme. Dette forslaget innebærer kun ett tiltak, der en slår sammen omsorgslønnen i kommunene og hjelpestønaden i folketrygden og det etableres en ny kommunal omsorgsstønad for omsorgsgivere med tyngende omsorg. Vi kan ikke slutte oss til denne modellen fordi de økonomiske konsekvensene er så usikre. Presset mot den økonomiske rammen vil bli svært stor når man ikke har dekket de unges behov over den foreslåtte pleiepengeordningen. Det vil være stor risiko for at utgiftene snart vil sprengte rammene og da ville kommunene sitte igjen med tilleggsregningene.
5. Kaasa-utvalget har i liten grad klart å utrede økonomiske og administrative konsekvenser av sine forslag, bare foretatt en generell diskusjon om de ulike virkningene forslagene «vil kunne ha på statlig og kommunal økonomi og administrasjon». I den grad man har forsøkt å gi noen anslag over økonomiske utgifter for kommunene synes utvalget å ha undervurdert de økonomiske og administrative konsekvensene ved sine forslag. Dette gjelder både for forslaget om pårørendestøtte og for avlastningstiltak. I en slik uoversiktlig økonomisk situasjon må vi derfor forvente at staten følger prinsippet om at når kommunene eventuelt skal pålegges nye oppgaver må staten sikre at kommunene får tilført tilstrekkelige økonomiske rammer for å kunne gjennomføre

den nye nasjonale politikken. Derfor vil vi forutsette at alle nye tiltak som kommunene eventuelt blir pålagt å gjennomføre for å verdsette og styrke de pårørende med tunge omsorgsoppgaver fullfinansieres av staten.