



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Landets kommuner  
Landets fylkesmenn

Deres ref

Vår ref

Dato

14/857 KTA HJS

01.07.2014

**Endring i forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester - redusert egenandel ved langtidsopphold i dobbeltrom**

**Innledning**

Helse- og omsorgsdepartementet gjør med dette oppmerksom på endringer i FOR 2011-12-16-1349 om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester. Bestemmelsen i forskriftens § 3 om egenandelens størrelse ved langtidsopphold er endret for å sikre at beboere som uten selv å ønske det legges på dobbeltrom i kommunale institusjoner, skal få redusert egenandelen.

Fra 1. juli 2014 har forskriftens § 3 annet ledd følgende ordlyd (endringer i kursiv):

Av inntekter inntil folketrygdens grunnbeløp, fratrukket et fribeløp på kroner 7 250 pr. år, kan det kreves betalt 75 prosent årlig. Av inntekter utover folketrygdens grunnbeløp betales inntil 85 prosent. Betalingen skal begrenses slik at enhver har i behold til eget bruk minst 25 prosent av folketrygdens grunnbeløp i tillegg til fordelten av fribeløpet. *Beboer som, uten selv å ønske det, legges på dobbeltrom skal ved beregningen tilstås et fribeløp på 35.000 kroner.*

Forskriften er for øvrig å finne på lovdata på følgende nettside:

<http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1349>

Endringen er i samsvar med regjeringsplattformen der det heter at regjeringen vil ”innføre redusert egenfinansiering for personer som på langtidsopphold blir lagt på dobbeltrom mot sin vilje”.

### **Merknader til forskriftsendringen**

FOR 2011-12-16-1349 om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester kapittel 1 omhandler egenandeler for opphold i institusjon som nevnt i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c når kommunen helt eller delvis dekker utgiftene til opphold i slik institusjon, eller har stillet garanti for oppholdet. Forskriften angir det maksimale en kommune kan kreve av egenandel fra beboere ved disse institusjonene.

Vederlagsforskriften sonderer mellom *korttidsopphold* og *langtidsopphold*. Med *langtidsopphold* menes opphold på institusjon på ubestemt tid eller tidsavgrenset opphold når vedkommende har vært på institusjon i minst 60 døgn pr. kalenderår. Forskriftsendringen er plassert i forskriftens § 3 som omhandler egenandelens størrelse ved langtidsopphold. Dette betyr at endringene ikke vil få konsekvenser for beboere som under korttidsopphold må dele rom med andre beboere.

Det økte fribeløpet skal trekkes inn i beregningsgrunnlaget for beboere som ”uten selv å ønske det” legges på dobbeltrom. Departementet har under forskriftsarbeidet lagt til grunn at med mindre tjenestemottakeren eksplisitt uttrykker ønske om det motsatte, så vil enerom være å foretrekke for langtidsbeboere ved kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner. Bestemmelsen vil følgelig omfatte alle langtidsbeboere på dobbeltrom, med mindre beboeren gjennom søknad eller på annen måte har uttrykt et klart ønske om å få dele rom med en annen.

For ordens skyld gjøres oppmerksom på at fribeløpet på 35.000 kroner kommer *i stedet for* – og ikke i tillegg til – det ordinære fribeløpet på 7.250 kroner.

Med vennlig hilsen

Anne-Cathrine Haug Jørgensen (e.f.)  
avdelingsdirektør

Hans-Jacob Sandsberg  
fagdirektør

Gjenpart:  
- Helsedirektoratet  
- Statens Helsetilsyn