



ORGANISASJON FOR LEDERE I DEN KOMMUNALE HELSE- OG SOSIALTJENESTEN

Sosialdepartementet  
Postboks 8019 Dep  
0030 OSLO

Saksnummer		Dokumentnummer	
200400689		18	
Arkivkode		Journ.dato	
311,31		15.06.04	
Avd.		Saksbeh.	
SKO			
U.off.:			

## Høringsvar: Brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester

NHSL er en interesseorganisasjon for ledere i helse- og sosialtjenesten i kommunesektoren. Det er spesielt i vår rolle / arbeidshverdag krysningpunktet mellom økonomi og utforming av et kvalitetsmessig godt tjenestetilbud blir synliggjort. Med bakgrunn i dette ønsker vi å gi positive tilbakemeldinger på at brukerbetalinger i pleie- og omsorgssektoren er satt på dagsorden. Vi ser likevel at finansieringsordningene må vurderes også i sammenheng med oppgavefordelingen mellom 1. og 2.linjetjenesten om en skal kunne se på det totale tjenestetilbudet innen pleie- og omsorgssektoren med fokus på brukerens beste. Kortere liggetid på sykehus og krav til mer spesialiserte tjenester ved kommunale sykehjem har medført en betydelig forskyvning av oppgaver (og derved utgifter) til kommunene.

I NHSL's høringsvar til "Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsesektoren" trakk vi frem behovet for å sette fokus på finansieringsordningene som et viktig ledd i arbeidet med kvalitetsforbedringer. Når NHSL hadde ønske om å sette finansieringsordningene på dagsordenen var dette ut fra hensynet til at dette er et av de viktigste virkemidlene det offentlige har for å oppnå ønskelige mål innen et tjenesteområde. I høringsnotatet blir det bedt om svar på en rekke hovedspørsmål og det blir bedt om at strukturen i høringsdokumentet blir fulgt opp i høringssvaret:

### I. *Bør dagens todelte system for brukerbetalning og finansiering i hovedtrekk videreføres, eller er det behov for større endringer?*

Med den omlegging vi i dag ser innen pleie- og omsorgssektoren, ut fra målsetningen om at eldre og funksjonshemmede skal få bo lengst mulig i eget hjem og at sykehjemmene skal ivareta de som er alvorlig syke, ser vi det om vanskelig å komme frem til en modell der brukerbetalning for sykehjemstjenester og hjemmebasert tjeneste skal kunne utformes i lik modell.

Målgruppen for sykehjemstjenester i dag er korttidsopphold basert på rehabiliteringsopplegg (ikke foreslått endret i departementets høringsutkast), aldersdemente og de alvorlig syke som blir relativt kort tid på sykehjemmet før de dør. I departementets høringsdokument er det skissert et skille mellom *bolig, dagliglivet, helsetjenester og omsorgstjenesten* som grunnlag for individuelt basert brukerbetalning i sykehjem.

#### ----- Sentralstyret består av: -----

Leder	Evy-Anni Evensen	Nissedal kommune, 3855 Treungen	Tlf. 35 04 84 25	Fax 35 04 84 10
Nestleder	Birgit Sannes	Bamble kommune, Kirkeveien 12, 3970 Langesund	Tlf. 35 96 52 52	Fax 35 96 52 55
Sekretær	Kjell Sæther	Frei kommune, Rådhuset, 6520 Frei	Tlf. 71 52 95 00	Fax 71 52 95 01
Kasserer	Håkon Gjelsvik	Byrådsavdelingen for helse og sosial, Neumannsgt. 1, 5015 Bergen	Tlf. 55 56 91 26	Fax 55 56 91 99
Styremedlem	Odd A. Tronstad	Bardu kommune, Potsboks 401, 9365 Bardu	Tlf. 77 18 53 23	Fax 77 18 52 01
Varamedlem	Kari-Irene Sødergren	Sandnes kommune, 4305 Sandnes	Tlf. 51 97 33 02	Fax 51 97 33 01

- Når det gjelder husleie er dagens sykehjem oppgradert etter gjennomføringen av Handlingsplan for eldreomsorgen og botilbudet er i stor grad likt for alle.
- Beboere på sykehjem vil i dag ha i stor grad likt behov for mat, sengetøy m.v. At en har spesielle behov for kosttilskudd m.v. pga sykdom må ikke slå ut i form av økte betalingssetter.
- Når det gjelder helsetjenester og legemidler ser en i dag at dette er utgifter om har økt betydelig i sykehjemsdriften etter at liggetid ved sykehus er forkortet. Her må en komme fram til en refusjonsordning fra stat til kommunene ved drift av sykehjem.
- Alle beboere i sykehjem vil ha et betydelig behov for pleie- og omsorgstjenester som en del av det totale tilbudet for alvorlig syke. Ut fra dagens form for sykehjemsdrift er dette vanskelig å differensiere, da tilbudet hele tiden varierer både i tid og form.

Mange kommuner har p.r. i dag dårlig utbygde datasystemer inne pleie- og omsorgssektoren. En brukerbetaling basert på betaling etter enkelttjenester i sykehjem vil kreve både gode systemer og nødvendig tid til administrativ gjennomføring.

- Dagens system for brukerbetaling i sykehjem bør beholdes. Betalingsordning for beboere utenom institusjon, se pkt. II.
- NHSL er opptatt av at det skjer en vridning fra innholdet på tjenester fra behandling/pleie til saksbehandling (les: byråkratisering) gjennom kontinuerlig kartlegging av hva slags tilbud den enkelte beboer mottar.
- "Alminnelig inntekt etter skatt" er et egnet inntektsbegrep for beregning av brukerbetaling.

*II. Vil et enhetlig system for brukerbetaling der betalingen knyttes til bolig, daglige utgifter og egenandeler for de faktiske tjenester som ytes være mer hensiktsmessig enn dagens todelt system for brukerbetaling i og utenfor institusjon.*

- Dette spørsmålet er i stor grad svart på under pkt. I.
- Betalingsordningen for beboere på sykehjem bør opprettholdes.
- Når det gjelder brukerbetaling for beboere utenfor institusjon bør arbeidet med samordning av lovverket for helse- og sosialtjenester følges opp også når det gjelder betalingsordninger. Grunnlaget for brukerbetaling må være en helhetlig tjeneste der både tjenester hjemlet i Lov om sosialtjenester (praktisk bistand) og tjenester hjemlet i Lov om kommunehelsetjenesten (hjemmesykepleie) gir grunnlag for brukerbetaling.
- NHSL mener at dagens betalingsordning for brukere av institusjonstjenester bør opprettholdes og at grunnlaget for brukerbetaling for beboere utenfor institusjon må ha grunnlag i en helhetlig tilbud av tjenester fra begge aktuelle lovhemler.

*III. Bør staten fastsette regler for nivået på brukerbetaling, og i tilfelle i hvilke grad, eller bør dette være opp til den enkelt kommune å avgjøre?*

- NHSL mener at ordningen med at staten fastsetter regler for nivå på brukerbetaling bør fortsette. Dette først og fremst for å sikre en viss likhet uansett bosted og dernest for at staten skal kunne ivareta etablering av aktuelle skjermingsregler for økonomisk vanskeligstilte og andre støtteordninger over folketrygden.



# Norsk Helse- og Sosiallederlag

Leder Evy-Anni Evensen  
Nissedal kommune  
3855 TREUNGEN  
[evy-anni.evensen@nissedal.kommune.no](mailto:evy-anni.evensen@nissedal.kommune.no)  
Mobiltlf. 95 92 75 14  
Foretaksnr.: 975 542 866

---

ORGANISASJON FOR LEDERE I DEN KOMMUNALE HELSE- OG SOSIALTJENESTEN

---

----- Sentralstyret består av: -----

Leder	Evy-Anni Evensen	Nissedal kommune, 3855 Treungen	Tlf. 35 04 84 25	Fax 35 04 84 10
Nestleder	Birgit Sannes	Bamble kommune, Kirkeveien 12, 3970 Langesund	Tlf. 35 96 52 52	Fax 35 96 52 55
Sekretær	Kjell Sæther	Frei kommune, Rådhuset, 6520 Frei	Tlf. 71 52 95 00	Fax 71 52 95 01
Kasserer	Håkon Gjelsvik	Byrådsavdelingen for helse og sosial, Neumannsgt. 1, 5015 Bergen	Tlf. 55 56 91 26	Fax 55 56 91 99
Styremedlem	Odd A. Tronstad	Bardu kommune, Potsbøks 401, 9365 Bardu	Tlf. 77 18 53 23	Fax 77 18 52 01
Varamedlem	Kari-Irene Sødergren	Sandnes kommune, 4305 Sandnes	Tlf. 51 97 33 02	Fax 51 97 33 01

*IV. Bør kommunens helhetlige finansieringsansvar for tilbudet til beboere i institusjon utvides til å omfatte en større gruppe brukere av pleie- og omsorgstjenester, for eksempel beboere i omsorgsboliger? Finnes det eventuelt en bedre avgrensing av kommunens finansieringsansvar?*

NHSL mener at kommunens helhetlige finansieringsansvar ikke bør utvides til å gjelde beboere utenfor institusjon.

- Statlig bostøtteordning til beboere utenfor institusjon bør videreføres.
- Omsorgsboliger bør finansieres som "utenfor institusjon".
- For å sikre brukerne et best mulig kvalitetsmessig likt tilbud, individuelt tilpasset, må både hjelpemidler, legemidler og sykepleiemateriell høre inn under statlig finansiering:
  - Sykehjemmene bør kunne kjøpe inn medisiner på blå resept på samme måte som hjemmeboende (evnt. vederlagsfritt)
  - Sykehjemmene bør kunne rekvirere hjelpemidler fra hjelpemiddelsentralene på samme måte som hjemmeboende

*V. Bør beboere i institusjon ha de samme rettigheter som brukere utenfor institusjon i forhold til hjelpemidler fra folketrygden, legemidler på blå resept og Husbankens bostøtteordning?*

- Vi ser i dag at mange kommuner, på grunn av svak økonomi, må planlegge på svært lang sikt for å kunne klare anskaffelser av nødvendige hjelpemidler på sykehjem. Dette er svært viktig utstyr både med tanke på å sikre den enkelte beboer det best mulige tilbudet, men også for å kunne forebygge alvorlige belastnings- og slitasjeskader hos ansatte. Statlig finansiering av hjelpemidler, legemidler og sykepleiemateriell vil være et svært viktig tiltak for å kunne ivareta og sikre kvalitet i framtidig sykehjemsdrift.
- Når det gjelder brukerbetaling for hjemmeboende bør krav om egenbetaling som kommer over fastsatt tak av staten bør kunne kreves refundert av staten.

Evvy-Anni Evensen  
leder  
Norsk Helse- og Sosiallederlag (NHSL)

## Haaland Terje

---

**Fra:** Evy-Anni Evensen [evy-anni.evensen@nissedal.kommune.no]

**Sendt:** 14. juni 2004 17:41

**Til:** Postmottak SOS

**Emne:** Høring brukerbetaling pleie- og omsorg

Vedlagt følger høringssvar fra Norsk Helse- og Sosiallederlag.

Høringssvaret er også sendt pr. post.

Vennlig hilsen  
Evy-Anni Evensen

Evy-Anni Evensen  
leder NHSL  
Tlf.arb.: 35 04 84 25 Mobil: 95 92 75 14  
[evy-anni.evensen@nissedal.kommune.no](mailto:evy-anni.evensen@nissedal.kommune.no)