



## SAMLET SAKSFRAMSTILLING

Utvalg	Møtedato	Saksnr.
Helse- og sosialutvalget	14.06.2004	0014/04

### HØRINGSNOTAT BRUKERBETALING PLEIE- OG OMSORGSTJENESTER

**Vedlagte dokumenter:** Kap. 1 i høringsnotatet - sammendrag

**Ikke vedlagte dokumenter:** Høringsnotat av 23.mars 2004 – finnes på [www.sos.dep.no](http://www.sos.dep.no)

**Hjemmel for behandling:** Delegasjonsreglement kap. VII, § 1

#### Saksopplysninger:

Som saksopplysninger velger jeg å ta inn store deler av innledningen i høringsnotatet:

Brukerne av kommunens pleie- og omsorgstjenester betaler i dag for tjenestene de mottar etter to ulike regelverk, avhengig av om de mottar tjenester i eller utenfor institusjon. Personer som mottar tjenester i eget hjem (herunder omsorgsboliger) betaler for den enkelte tjeneste de mottar, mens personer i institusjon betaler en fast andel av sin inntekt for et helhetlig tilbud. Konsekvensen er blant annet at brukerne betaler ulikt for om lag de samme tjenestene avhengig av om kommunen tilbyr plass i institusjon eller personen bor i en leid eller eid bolig (herunder omsorgsbolig). Sosialdepartementet ønsker i dette notatet å se på alternativer til dagens ordning som kan medføre at brukerbetalingen blir mest mulig lik uavhengig av hvor tjenestene mottas. Dette er blant annet en oppfølging av NOU 1997:17 "Finansiering og brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester" og flere vedtak fra Stortinget i forbindelse med spørsmål om brukerbetaling.

En omlegging av brukerbetalingsordningene vil ha konsekvenser for mange beboere, deres pårørende og alle norske kommuner. Regjeringen la derfor i St.meld. nr. 45 (2002-2003) "Betre kvalitet i dei kommunale pleie- og omsorgstjenestene" til grunn at det var behov for å sende forslag til endring på høring før det ble lagt frem for Stortinget. Dette høringsnotatet skisserer mulige alternativer til dagens modell. Av hensyn til kompleksiteten i mange av problemstillingene, og ikke minst for å gi brukerorganisasjonene og kommunene mulighet til å komme med innspill før en endelig løsning velges, har Sosialdepartementet valgt å ikke foreslå en konkret modell. Departementet anser det som avgjørende å høre høringsinstansenes vurderinger før det konkluderes i et fremlegg for Stortinget, både kommunene og brukerorganisasjonene er her sentrale.

I følge avtalen om kvalitetsutvikling i pleie- og omsorgstjenesten mellom Kommunenes sentralforbund og Regjeringen er enklere finansiering og brukerbetalingsordninger et formulert mål.

Handlingsplan for eldreomsorgen og Opptrappingsplan for psykisk helse har medført en betydelig utbygging av omsorgsboliger som supplement til og delvis erstatning for den tradisjonelle institusjonsomsorgen (syke- og aldershjem). Utviklingen skaper behov for å vurdere om lovgivningen er hensiktsmessig og Regjeringen har nedsatt et lovutvalg for å vurdere harmonisering av kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven. Utvalget skal avgi sin utredning sommeren 2004. Behovet for å se nærmere på reglene for brukerbetaling og på finansieringsordningene for pleie- og omsorgstjenestene kan også sees i denne sammenhengen.

Hovedansvaret for finansieringen av pleie- og omsorgstjenestene ligger i kommunene. Staten delfinansierer legetjenester, legemidler, hjelpemidler og bostøtte for brukere utenfor institusjon. Et større statlig finansieringsansvar for tjenester utenfor institusjon gir kommunen motiver til å prioritere de tjenestetilbud hvor staten finansierer enkelte deltjenester. Sosialdepartementet mener det er uheldig at den statlige delfinansieringen gir insentiver til hvordan kommunen organiserer tjenesten. Regelverket bør i større grad oppmuntre kommunene til å utforme tjenestetilbudet ut fra lokale behov og hva som er samfunnsøkonomisk mest effektivt.

I St.meld. nr. 45 (2002-2003) "Betre kvalitet i dei kommunale pleie- og omsorgstjenestene" sa Regjeringen at den i det videre arbeidet med brukerbetalingsordningene ville legge vekt på at ordningene må:

- gi brukerne større valgfrihet og medvirkning
- være enkel å forstå for brukerne og pårørende, og enkle å administrere for kommunene
- sikre at brukerne som tar imot de samme tjenestene ikke skal måtte betale svært ulikt beløp fordi de tar imot tjenester i ulike boformer
- legge til rette for utvikling og dimensjonering av tjenester ut fra behovet blant folk og hva som er samfunnsøkonomisk optimale løsninger

Høringsnotatet behandler ikke eventuelle endringer i brukerbetalingen for kortidsopphold i institusjon eller for de kommunale rusinstitusjonene.

Departementet ber om svar på følgende hovedspørsmål:

1. Bør dagens todelte system for brukerbetaling og finansiering i hovedtrekk videreføres, eller er det behov for større endringer?
2. 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 todelte system for brukerbetaling i og utenfor institusjon?
3. Bør staten fastsette regler for nivået på brukerbetaling, og i tilfelle i hvilke grad, eller bør dette være opp til den enkelte kommune å avgjøre?
4. Bør kommunens helhetlige finansieringsansvar for tilbudet til beboere i institusjon utvides til å omfatte en større gruppe brukere av pleie- og omsorgstjenester, f.eks beboere i omsorgsboliger. Finnes det eventuelt en bedre avgrensning av kommunens finansieringsansvar?
5. 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?

## Vurdering:

Den 3.juni ble det avholdt et høringsmøte i Steinkjer arrangert av fylkesmannen. Der var representanter for 14 av kommunene i fylket til stede og representanter for noen brukerorganisasjoner. Tom Rådal fra Sosialdepartementet orienterte om høringsnotatet.

Deler av møtet ble brukt til gruppearbeid der de 5 spørsmålsstillingene ble diskutert. Det kom ingen entydig konklusjon ut av diskusjonene.

Jeg velger å ta for meg spørsmålene etter tur.

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

Med dagens situasjon hvor vi for det meste har minstepensjonister, tror jeg ikke det er så stor forskjell i hva de sitter igjen med når de faste utgiftene er betalt. I framtida når vi får ”rikere” pensjonister vil det bli urettferdig hvis de som er i institusjon skal betale 75% av grunnpensjon og 85% av tilleggspensjon. Sosialdepartementet hevder at dagens betalingsordning for institusjonsopphold er arbeidskrevende, men det mener ikke vi. Den er enkel å administrere og vi ser for oss at det blir mer arbeid hvis vi skal kreve inn for husleie, mat, pleie etter forbruk. Dagens sykeheimspasienter er så gamle og syke at de har vansker med å administrere egen økonomi. Det ser vi også som en enda større utfordring hvis de skal over på en ny betalingsordning. Det er i dag vanskelig å skaffe hjelpeverger til de som må ha det, og jeg ser ikke at det blir noe enklere.

I dag er hjemmesykepleie gratis, men det betales for pleie i institusjon. Hvis ikke inntektstapet skal bli for stort må staten gjøre noe med betalingen for pleie.

Konklusjon: Det blir nok en mer rettferdig ordning for brukerne hvis de to betalingsordningene blir samordnet, og jeg mener det er behov for en endring i forhold til dagens system.

2. *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 todelte system for brukerbetaling i og utenfor institusjon?*

Mye av argumentasjonen som ble brukt i forrige spørsmål kan også brukes her. Hvis vi mener at det er behov for endring av dagens system, vil det være mer hensiktsmessig med et system der betaling knyttes til bolig, daglige utgifter og egenandeler for de faktiske tjenester som ytes, uansett boform. Det må da gis mulighet til å ta egenandel for pleie.

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

Ja, det bør være et system som sikrer rett tilbud til en overkommelig pris. Den enkelte bruker må ha et minimum av penger igjen når faste utgifter er betalt. Det vil fremdeles være nødvendig å skjerme de med lavest inntekt.

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

Her spørres det om kommunene skal ha finansieringsansvaret for bostøtte, hjelpemidler, legetjeneste og legemidler til alle som bor i omsorgsbolig og institusjon. Det vil si å gi kommunene et større økonomisk ansvar enn de har i dag. Jeg er da redd at vi ikke får tilført midler fra staten til å dekke opp

det økte ansvaret. Erfaringsvis kommer kommunene dårlig ut ved slike reformer. Ved en eventuell ny ordning må det også avklares hva som er omsorgsbolig. Det finnes ulike varianter i kommunene. Konklusjon: Det er ikke ønskelig med et mer helhetlig finansieringsansvar.

5. *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?*

Med bakgrunn i det som er sagt ovenfor så er det ja på dette spørsmålet. Ønsker vi at beboerne i institusjon skal behandles på lik linje med resten av innbyggerne, bør de også komme inn under ordningene nevnt i spørsmål 5.

### **Rådmannens konklusjon:**

Det anbefales at helse- og sosialutvalget i Høylandet gir følgende uttalelse til sosialdepartementets spørsmål:

1. For å få et rettferdig system for framtidens brukere er det behov for en endring i dagens system med brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester.
2. Et enhetlig system for brukerbetaling der betalingen knyttes til bolig, daglige utgifter og egenandeler for de faktiske tjenester som ytes vil være mest hensiktsmessig. Det er da viktig at det åpnes for å ta egenandeler for pleie.
3. Det bør være et system som skjerner de med lavest inntekt ellers kan kommunene stå fritt til å avgjøre nivået for brukerbetaling.
4. Det er ikke ønskelig at kommunene får et mer helhetlig finansieringsansvar for tilbudet til beboere i omsorgsboliger m.v.
5. Beboere i institusjon må på lik linje med andre komme inn under ordningene med hjelpemidler fra folketrygden, legemidler på blå resept og Husbankens bostøtteordning.

Det er også viktig at kommunene ikke kommer ut av omleggingen med en enda trangere økonomi.

### **Leder i helse- og sosialutvalget Jon Arne Grongstads (AP) forslag til vedtak:**

Helse- og sosialutvalget gir følgende uttalelse til høringsnotatet om brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester.

1. For å få et rettferdig system for framtidens brukere er det behov for en endring i dagens system med brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester.
2. Et enhetlig system for brukerbetaling der betalingen knyttes til bolig, daglige utgifter og egenandeler for de faktiske tjenester som ytes vil være mest hensiktsmessig. Det er da viktig at det åpnes for å ta egenandeler for pleie.
3. Det bør være et system som skjerner de med lavest inntekt ellers kan kommunene stå fritt til å avgjøre nivået for brukerbetaling.
4. Det er ikke ønskelig at kommunene får et mer helhetlig finansieringsansvar for tilbudet til beboere i omsorgsboliger m.v.
5. Beboere i institusjon må på lik linje med andre komme inn under ordningene med hjelpemidler fra folketrygden, legemidler på blå resept og Husbankens bostøtteordning.

Det er også viktig at kommunene ikke kommer ut av omleggingen med en enda trangere økonomi.

**Helse- og sosialutvalgets vedtak:**

**Leder i helse- og sosialutvalget Jon Arne Grongstads (AP) forslag til vedtak:**

Helse- og sosialutvalget gir følgende uttalelse til høringsnotatet om brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester.

1. For å få et rettferdig system for framtidens brukere er det behov for en endring i dagens system med brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester.
2. Et enhetlig system for brukerbetaling der betalingen knyttes til bolig, daglige utgifter og egenandeler for de faktiske tjenester som ytes vil være mest hensiktsmessig. Det er da viktig at det åpnes for å ta egenandeler for pleie.
3. Det bør være et system som skjermer de med lavest inntekt ellers kan kommunene stå fritt til å avgjøre nivået for brukerbetaling.
4. Det er ikke ønskelig at kommunene får et mer helhetlig finansieringsansvar for tilbudet til beboere i omsorgsboliger m.v.
5. Beboere i institusjon må på lik linje med andre komme inn under ordningene med hjelpemidler fra folketrygden, legemidler på blå resept og Husbankens bostøtteordning.

Det er også viktig at kommunene ikke kommer ut av omleggingen med en enda trangere økonomi.

Enstemmig vedtatt.

