

HØRINGSUTTALELSE VEDR. BRUKERBETALING FOR PLEIE- OG OMSORGSTJENESTER.

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

I prinsippet mener vi at dagens to-delte system for brukerbetaling i pleie- og omsorgssektoren bør videreføres.

Vederlagsforskriften for sykeheim er relativt enkel å administrere, og sikrer at beboeren sitter igjen med 25 % av sin inntekt etter at alt er vederlaget er betalt. Forskriften sikrer også at det gis et fradrag for hjemmeboende ektefelle, slik at ektefellen også kan klare seg brukbart økonomisk når ektefellen flytter på insitusjon.

Når det gjelder husleie i omsorgsboliger, samt egenandeler på praktisk bistand i heimen, legemidler samt trygghetsalarmtjenester, så fungerer dette stort sett greitt i vår kommune, selv om det medfører en del administrativt arbeid.

Det kommunen likevel har hatt en del problemer med, er at husleiene i nyere omsorgsboliger blir satt såpass høye, at en del beboere får økonomiske problemer i forhold til faste utgifter til husleie/ strøm/ hjemmehjelp/ trygghetsalarm mv. Kommunen har da måttet etablere en egen kommunal bostøtteordning for å kompensere for de relativt høye boutgiftene i nyere omsorgsboliger.

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 ?

Etter vår oppfatning vil et enhetlig system med brukerbetaling som er knyttet til husleie og egenandeler til daglige utgifter være mindre hensiktsmessig både for brukeren og for kommunen. En beboer i sykehjem vil da måtte forholde seg til regninger både på husleie, hjemmetjeneste, kostabonnement, renhold og vask av sengetøy/privattøy. I mange tilfeller må

det da opprettes hjelpeverge for beboere, som ikke er i stand til å ivareta de privatøkonomiske forhold ved institusjonen. Et enhetlig system for brukerbetaling vil også medføre mer administrativt arbeid i forhold til fakturering og innfordring av kommunale deltjenester.

Vi er også opptatt av at dagens system med vederlagsberegning gir en større grad av fleksibilitet med hensyn til bruk av korttidsplasser, enn ett enhetlig system for brukerbetaling husleie og egenandeler vil gjøre.

3. Bør staten fastsett regler for nivået på brukerbetaling, og i tilfelle i hvilken grad, eller bør det være opp til den enkelte kommune å avgjøre ?

Vi mener at følgende nivå på brukerbetaling bør videreføres/ endres:

- Vederlagsforskriften om vederlag ved sykehjem bør videreføres.*
- Det settes tak for betaling for korttidsopphold, og at dette endres i tråd med endringer i Folketrygdens minstepensjon. Øvre grense fastsettes av Staten.*
- Det bør settes tak for betaling av hjemmehjelp for brukere med inntekt under 2 G. Øvre grense for brukerbetaling bør fastsettes av Staten.*
- Det bør også vurderes betaling for hjemmesykepleie på linje med betaling for hjemmehjelp. Det settes også tak for betaling for hjemmesykepleie for brukere med inntekt under 2 G. Øvre grense for brukerbetaling bør fastsettes av Staten.*

4. Bør kommunenes 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 evt. en bedre avgrensing av kommunens finansieringsansvar ?

I prinsippet mener vi at en ikke bør gå den motsatte veien med å utvide finansieringsansvar for tilbudet til institusjonsbeboere til f.eks. brukere i omsorgsbolig. Det vil i beste fall bli et "null-spill" mellom kommunene og staten. Dersom man f.eks. vedtar at beboere i omsorgsbolig skal ha gratis hjemmehjelp, medisinske forbruksvarer og medisin, vil da kommunene måtte få kompensert disse merutgiftene/ inntektstapene ved økte rammeoverføring fra staten.

5. Bør beboerne i institusjon ha de samme rettighetene som brukere utenfor institusjon i forhold til hjelpemidler fra Folketrygden, legemidler på blå resept og Husbankens bostøtteordning ?

Vi er av den oppfatning at beboere i institusjon, og som i dag omfattes av vederlagsforskriften, ikke skal ha rettigheter i forhold til Husbankens bostøtteordning. Disse beboerne er i dag sikret 25 % av sin disponible inntekt til "lommepenger" gjennom vederlagsforskriften.

Når det gjelder legemidler på blå resept, så ønsker vi også å opprettholde dagens ordning ved at beboerne får dekket alle sine utgifter til medisiner og medisinske forbruksvarer av kommunen. Et system med blå resept for den enkelte beboer, vil etter vårt syn medføre betydelig merarbeid i forhold resepter, bestillinger og lagerhold av medisiner/ med. forbruksvarer for den enkelte beboer enn dagens system.

Når det gjelder hjelpemidler fra Folketrygden, så er i dag personlige hjelpemidler dekket av Folketrygden, mens tekniske hjelpemidler i dag må dekkes av kommunen.

Vi kunne selvsagt ønske oss at Folketrygden også dekker utgiftene til tekniske hjelpemidler ved institusjoner, men også her vil det helt sikkert bli et "nullspill" ved at Staten da reduserer sine rammeoverføringer til kommunene med tilsvarende utgiftsbeløp.

Levanger kommune 10.06.2004

*Erling Steinmo
Økon.konsulent*

*Per Tore Sandsaunet
Avd.leder Distrikt Sør*

*Kristin Haugdahl Nøst
Avd.leder Distrikt Nord*