

Helse- og sosialsektoren

Det kongelige sosialdepartement
v/sosialpolitisk avdeling
Postboks 8019 Dep
0030 OSLO

Sosialdepartementet	
Saksnr.: 200400689	Dok.nr.: 74
Arkivkode: 311.31	Journ.dato: 21.06.04
Avd.: SKO	Saksbeh.:
U.off.:	

Deres ref

Arkiv
F23 &13

Vår ref.
04/01170-004/PEPR

Dato
ALTA, 21.06.2004

SVAR - HØRINGSNOTAT BRUKERBETALING PLEIE-OG OMSORGSTJENESTER

Hovedutvalget for helse- og sosial i Alta kommune behandlet saken i møte 07.06.04 og gjorde følgende vedtak:

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

Alta kommune anbefalte i høringsuttalelsen til NOU 1997:17 at man opplevde at hovedtrekkene i nåværende betalingsordning fungerte bra, og at man ønsket primært å videreføre denne med de forenklinger som ble foreslått fra deler av utvalget.

Også ved denne anledningen anbefaler Alta kommune at nåværende todelte system for brukerbetaling og finansiering i hovedtrekk videreføres. Nåværende system er godt innarbeidet, fungerer nøytralt i den betydning at det er den enkelte brukers behov for tjenester som regulerer tilbudet, og ikke kommunens økonomiske tilpasning ut i fra lønnsomhetsbetraktninger.

Nåværende ordninger er enkle å forstå og ikke minst enkel å administrere. Et alternativt system med "like betalingsordninger i og utenfor institusjon" vil utvilsomt medføre en uakseptabel økning i byråkrati og saksbehandling tilknyttet pleie- og omsorgstjenestene. Alta kommune anser det som naturlig at det er et markert skille mellom tjenester som ytes i brukernes hjem og i sykehjem.

Argumentene for innføring av tjenestebasert betaling i sykehjem synes i liten grad å være basert på at sykehjem i dag i hovedsak benyttes i forhold til personer med demensdiagnose og overfor personer med omfattende behov for pleie. I det vesentlige vil disse i liten grad selv være i stand til å forholde seg til ulike økonomiske betalingsordninger. Tjenestebehovene vil i mange tilfelle også variere vesentlig over tid. I denne virkeligheten vil tjenestebasert betalingsform medføre økt byråkratisering og en redusert fleksibilitet hvor tjenesteyterne selv kan tilpasse innsatsen i forhold behovene.

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?

Nei. Det er naturlig å opprettholde et skille mellom brukerbetaling i og utenfor institusjon. Dersom differansen mellom egenbetalingen ved sykehjemsplass og betaling for tjenester i eget hjem og omsorgsboliger blir utjevnet, vil det naturlig oppstå et uønsket press mot sykehjemsplassene. Differansen er åpenbart med på å opprettholde en ønsket terskel i forhold til å søke permanent sykehjemsplass.

Bør staten fastsette regler for nivået for brukerbetaling, og i tilfelle i hvilke grad, eller bør dette være opp til den enkelte kommune?

Ja. Dersom rettighetene i forhold til å oppnå sykehjemsplass i andre kommuner skal opprettholdes, må det være regler som bidrar til at brukerbetalingen ikke varierer for mye. Statlige regler for nivået for brukerbetaling bidrar også til å sikre likebehandling av brukere generelt. Graden av regler bør være på dagens nivå, eventuelt justert i forhold til eventuelle endringer mht rett på hjelpemidler fra folketrygden eller legemidler på blå resept. Med hensyn til nivået på brukerbetaling bør fribeløpet for den enkelte imidlertid heves og senere justeres i takt med grunnbeløpet.

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?

Kommunenes helhetlige finansieringsansvar bør begrenses til institusjonstilbud i form av permanent sykehjem og sykehjemsbruk over 60 døgn pr. år. Beboere i omsorgsboliger bør fortsatt behandles likt med øvrige hjemmeboende brukere av pleie- og omsorgstjenester.

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?

Beboere i institusjon bør behandles likt med brukere utenfor institusjon med hensyn til å bli innvilget personlige hjelpemidler fra folketrygden. Dette vil bidra til å sikre at fokuset på rehabilitering opprettholdes også etter tildeling av institusjonsplass og ikke blir avhengig av kommunens eller institusjonens økonomi. Personlige hjelpemidler bør være individuelle rettigheter uavhengig av hvor brukeren bor.

Også med hensyn til finansiering av legemidler bør det bli en likebehandling av brukere i og utenfor institusjon. Institusjonen bør fortsatt ha ansvaret for betaling av legemidlene, men kommunen bør få refusjon for legemidler på blå resept etter samme regler som gjelder for øvrige brukere.

Sykehjem blir i dag i hovedsak benyttet i forhold til eldre hvor det ikke lengre er mulig å gi

tilstrekkelige pleie- og omsorgstjenester i eget hjem. Den perioden hvor de fleste har et slikt tilbud er kort. Innføring av Husbankens bostøtteordning i forhold til beboere i sykehjem vurderes derfor som uhensiktsmessig.

Med hensyn til framtidig system for brukerbetaling og finansiering av pleie- og omsorgstjenester vil Alta kommune gi følgende tilleggskommentarer:

- Hjemmesykepleie og personlig hjelp i eget hjem bør fortsatt være tjenester som kommunene må yte uten å kunne kreve egenbetaling. For bistand i hjemmet for øvrig (hjemmehjelp) bør nåværende egenbetalingsordning videreføres. For å sikre likhet bør staten fastsette maksimalsatser.
- Egenbetaling for korttidsopphold i institusjon bør i større grad settes i samsvar med hvilke kostnader som den enkelte normalt vil ha til livsopphold i eget hjem. Dagens maksimalsats på kr. 118,- er lavere enn direkte matutgifter. Denne egenandelen bør også gjelde for avlastningsopphold, da den kun gjelder dekning av kostnader som brukeren selv ville hatt i eget hjem.
- Et nytt regelverk for brukerbetaling bør gi kommunene adgang til å kreve vederlagsbetaling i tilfeller hvor permanent institusjonsplass vurderes som mest hensiktsmessig, men der brukeren eller de pårørende ønsker at tilbudet blir etablert i eget hjem.

Avslutning.

Alta kommune viser til følgende formulering i ”Høringsnotatet av 23.3.2004” under 6.4.1, side 30:

”Reglene for institusjonsbetaling er komplisert utformet og krevende å forstå både for brukeren/pasienten, pårørende og kommunen. Tilbakemeldinger viser at forståelsen av lovverket varierer og fører til ulik praksis mellom kommuner og internt i kommunene. Uklart regelverk svekker beboernes mulighet for å kontrollere kommunenes rettsanvendelse, samtidig som praktiseringen av regelverket binder opp unødvendig store administrative ressurser i kommunen.”

Alta kommune har problemer med å se at ovenstående situasjonsbeskrivelse av de nåværende reglene for institusjonsbetaling er riktig. Arbeidet med fastsetting av trekk skjer i nært samarbeid med trygdekontor og ligningskontor, og ordningen krever svært lite ressurser til saksbehandling.

Vedtaket var enstemmig.

Med hilsen

Per Prebensen
kontorsjef

Kopi til: Formannskapet

Haaland Terje

Fra: Per Prebensen [Per.Prebensen@alta.kommune.no]

Sendt: 21. juni 2004 09:50

Til: Postmottak SOS

Emne: Standard brevmal