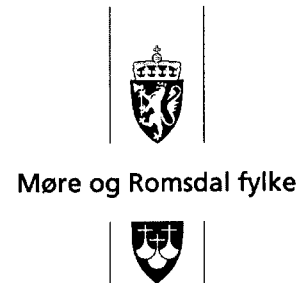


Sosialdepartementet  
postboks 8019 Dep  
0030 OSLO

Sosialdepartementet	
Saksnr.: 200400689	Dok.nr.: 61
Arkivkode: 311. 31	Journ. dato: 21/6-04
Avd.: SPA - SKO	Saksbeh.:
U.off.:	



Møre og Romsdal fylke

Dykkar ref.:

Dykkar dato: 23.03.2004

Vår ref.:

FM2004/3360/MASY/70

Vår saksbehandlar:

Marit Hovde Syltebø, 71258540

Vår dato:

01.06.2004

## Høringsuttale - Brukarbetaling pleie- og omsorgstenester

Ein viser til høringsnotat og brev til høringsinstansane av 23. mars 2004. I brevet ber departementet om svar på 5 hovudspørsmål. Vi gjev våre kommentarar etter same disposisjon som desse spørsmåla.

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

Det er behov for større endringar. Situasjonen i kommunane tilseier at det i praksis er liten skilnad på brukarar i sjukeheim og brukarar i anna bustad når det gjeld hjelpebehov. Prosentdelen plassar i institusjon i høve til talet på eldre over 80 år varierer frå kommune til kommune og det er ikkje rett at ulik satsing i kommunane skal være avgjerande for betalingsssituasjonen for brukarane.

Ordninga må ivareta omsyn som likebehandling og forenkling, slik at det er lett for brukaren å forstå korleis brukarbetalinga er utrekna.

Dersom dagens system med todeling i hovudsak blir vidareført, må det utarbeidast klarare reglar når det gjeld brukarbetaling *utanfor* institusjon. Ein bør sjå på om det med dagens ordning er for mykje skjønnsmessig vurdering når det gjeld brukarbetaling for brukarar med omfattande og mangearta tenester.

2. *Vil et enhetlig system for brukarbetaling der betalingen knyttes til bolig, daglige utgifter og egenandeler for de faktiske tjenester som ytes være mer hensiktsmessig enn dagens todelte system for brukarbetaling i og utanfor institusjon?*

Ja. Etter vårt syn er det rett å sidestille tenester som blir gjeve i og utanfor institusjon. Det er i teorien ingen grenser for kva hjelp, eller omfang av hjelp ein person kan få i sin eigen heim. Dagens system gjer at moment som økonomi og kompetanse i stor grad påverkar kvar hjelpa blir gjeve.

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

Staten må sikre at brukarar som treng omfattande hjelp, har eit nærare fastsett minimumsbeløp til disposisjon etter at tenestene er betalt. Dette minimumsbeløpet må være såpass høgt at brukaren

beheld "tilstrekkelig til å dekke personlige behov og bære sitt ansvar som forsørger", jf. Sosialtenetelova §11-2, 3. ledd.

Ordninga med bustønad, kan føre til at kommunane aukar husleigeprisane slik at det får negative konsekvensar for brukarar som ikkje har rett på slik stønad. Ein må difor vurdere å innføre maksimaltakstar for omsorgsbustadar/kommunale bustadar, og avklare kva som er rimeleg/urimeleg pris for ein kommunal bustad.

4. *Bør kommunens hehetlige 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?*

Nei. Kommunen bør ha finansieringsansvar når det gjeld *hjelp og bistand* i institusjon og i eigen heim. Det er altså *tenestene* som skal være kommunens ansvar. Hjelpemidlar og legemidlar bør finansierast av staten. Betalingsfritak for personretta hjelp bør opphevast, og det bør være like finansieringsreglar for tenester i og utanfor institusjon. Ein ser det og som ulogisk å skilje mellom tenester i omsorgsbustad og i andre former for eigen bustad.

Det må avklarast om betalinga skal fastsetjast i høve til husstandens samla inntekt, eller berre på bakgrunn av brukaren si inntekt.

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?*


Ja. Dagens ordning legg opp til forskjellsbehandling. Eit døme på dette er brukarar med behov for kostbare medikament som dei får på blå resept. Ved opphald i institusjon, er det kommunen som må betale medisinar. Det *kan* føre til ei meir restriktiv vurdering av medisinbruken, og at brukaren ikkje får det som er best for han/ho. Det same gjeld hjelpemiddel. Det vil være ein klar fordel for brukarane om ein nytta same reglar for tildeling i og utanfor institusjon. Sjølv om investeringane dei siste åra har ført til ei stor forbetring når det gjeld utstyr i institusjonane våre, er det likevel tilfelle der brukarar ikkje får det utstyret dei treng, og *når* dei treng det, - fordi budsjettet ikkje tillet innkjøp. Også når det gjeld statlig bostøtte, bør ordninga utvidast til å gjelde bebuarar i institusjon.

Vi føreset at eventuelle endringar i regelverket blir sendt ut på høyring før dei blir vedtekne.

Med helsing



Sissel Tho  
Avdelingsdirektør



Marit Hovde Syltebø  
Rådgivar