



Det Kongelige Sosialdepartement
Postboks 8019 Dep

0030 Oslo

Sosialdepartementet	
Saknr.:	Dok.nr.:
04/00689	57
Arkivkode:	Journ.dato
311.31	21/6-04
Avd.:	Saksbeh.:
SKO	
U.off.:	

Oslo, 17.juni 2004

Deres ref.: 200400689-/OEB
Vår ref.: 7-048.1 VGW/ACS
Saksbeh.: Inger Edvardsen
tlf. 23 12 00 34

Høringsvar om brukerbetaling pleie- og omsorgstjenester

Det vises til Deres høringsbrev av 23. mars 2004.

Nasjonalforeningen for folkehelsen organiserer 120 demensforeninger i Demensforbundet i Nasjonalforeningen for folkehelsen. Sammen med Nasjonalforeningens helselag arbeider demensforeningene for å fremme best mulige livsvilkår for personer med demens og deres pårørende. Nasjonalforeningens demenslinje besvarer årlig 1600 henvendelser, hovedsaklig fra pårørende.

Antall personer med demens i sykehjem

Høringsnotatet opplyser: *-De viktigste helsemessige årsakene til hjelpebehovet i sykehjem er aldersdemens (42 prosent).* Ifølge Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens er ikke dette tallet korrekt. Deres undersøkelser viser at 75 prosent av pasientene har demens. **Flertallet av pasientene i sykehjem har altså demens.**

Betalingsordning må derfor sees i lys av at pasientene ikke kan tale sin egen sak, men trenger hjelp fra sine nærmeste/hjelpeverge. Når man ikke kan ta viktige avgjørelser om sitt eget liv, blir rettssikkerheten truet. Demens påvirker hukommelsen, evnen til å ta beslutninger og evnen til å formidle sine ønsker til andre. Personer med demens kan miste evnen til å gi samtykke til økonomiske transaksjoner og til å vurdere sitt eget behov for omsorg. Det er derfor svært betenkelig at personer med demens skal undertegne noen form for leiekontrakt, sykehjemssøknad, søknad om bostøtte uten hjelpeverges underskrift.

Nasjonalforeningen for folkehelsens kommentarer til spørsmålene

Nasjonalforeningen har forholdt oss til spørsmål I og II, fordi spørsmål III, IV og V i hovedsak handler om forholdet mellom stat og kommuner og deres betalingsforpliktelser. Dette anser ikke vi som vår oppgave å besvare. Kommunene vil alltid velge de løsninger som gir best kommuneøkonomi. Mange kommuner klager over dårlig økonomi og skjærer dermed ned på eldreomsorgstilbudene. Dette gjør at vi krever en sterk statlig styring når det gjelder å fastsette nivå på brukerbetaling og skjermingsordninger.

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

Kommentarer:

Det er behov for endringer. Dagens regler for sykehjemsbetaling kan være vanskelig å forstå og kontrollere. Mange opplever en forskjellsbehandling avhengig av hvilken kommune man bor i.

a. Bør dagens system for brukerbetaling videreføres?

Kommentarer:

På nåværende tidspunkt kan vi ikke gi et entydig svar på om dagens ordning i hovedtrekk bør videreføres eller om det vil være mer hensiktsmessig med et enhetlig betalingsystem. Vi vil ikke uten videre avvise et enhetlig system for brukerbetaling, men vil i så fall foreslå et prøveprosjekt med grundig evaluering før eventuelle lovendringer vedtas.

b. Bør dagens system for finansiering av legemidler, hjelpemidler og bostøtte videreføres?

Kommentarer:

De samme rettighetene som gjelder for pasienter/ brukere utenfor institusjon i forhold til finansiering av legemidler, sykepleiemateriell og hjelpemidler fra folketrygden, må også innføres for pasienter i institusjon. Hvis tjenestebasert betaling innføres i sykehjem, må det gis muligheter for bostøtte.

c. Hvilke mindre endringer i regelverket kan bidra til at dagens ordninger fungerer bedre?

Kommentarer:

- fribeløpet må justeres opp
- pasientene må vernes mot unødig flytting. Husleieloven må ikke være avgjørende, slik den er i dag
- hjemmeboende ektefelle og eventuelle barns økonomiske situasjon må sikres. I dag hender det at ektefeller må selge bolig og redusere levestandard. Familier med mindreårige barn er i dag i en spesiell vanskelig situasjon.
- i tillegg til avlastningsopphold må også kortidsopphold være gratis, blant annet fordi mange kommuner utnytter dagens ordning ved å tildele kortidsopphold når det i realiteten gis et avlastningsopphold.

Spørsmål 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 todelte system for brukerbetaling i og utenfor institusjon?*

Kommentarer:

Se kommentarer spørsmål I a.

a. Hvilke forhold anses spesielt viktige ved en omlegging fra dagens institusjonsbetaling for botilbud, daglige utgifter og egenandeler for tjenester?

Kommentarer:

- Det er ønskelig med et tak på husleie, daglige utgifter og egenandeler som må følge like regler over hele landet.
- Det må innføres bostøtte for sykehjemsbeboere.

- Det må innføres skjermingsregler for lavinntektsbrukere og brukere med stort behov for tjenester. Alle må ha et minimumsbeløp tilbake som er høyere enn dagens "lommepenger".
- Ordningen med hjelpeverge må utbygges kraftig. Alle personer med demens må ha en uhildet talsmann.

c. *Hvilke administrative konsekvenser vil en omlegging til tjenestebasert betaling i institusjon få?*
Kommentarer:

Nasjonalforeningen er bekymret for at ekstraarbeid knyttet til administrasjonen av en nybetalingsordning vil gå på bekostning av pleietjenester rettet mot pasientene. I dag utfører kommuneadministrasjonen alt arbeid knyttet til betaling av tjenester. Hvis hver enkelt institusjon skal belastes med dokumentasjon og utregning av daglige utgifter og egenandeler, så frykter vi at dette vil gå ut over pasientene.

Uansett valg av betalingsordning, så er det viktig å presisere at:

- personrettet hjelp må være gratis for alle, uansett bosted og inntekt fordi:
 - a) pleiebehov varierer fra dag til dag, time til time. Dette gjelder eldre generelt, men i særlig grad for mennesker med demens.
 - b) man skal ikke straffes økonomisk fordi man er syk og har behov for slike tjenester. Man flytter ikke til sykehjem fordi det er en flott bolig. Man legges inn fordi man er svært syk, og tjenestene hjemme ikke strekker til.
- hjemmeboende ektefelle og eventuelle barns økonomiske situasjon må sikres bedre enn i dag. I dag tas det for eksempel ikke økonomiske hensyn hvis en ektefelle ikke ønsker å flytte med til omsorgsbolig når pasienten får tilbud om dette istedenfor sykehjem.
- institusjonen må ha anledning til å gripe inn hvis pårørende/hjelpeverge ikke ivaretar den demenssykes interesser.
- pasientene må vernes mot unødig og uønsket flytting i sykehjemmet. I dag opplever mange med demens å bli flyttet mellom ulike avdelinger mot deres egen og pårørendes vilje. Husleieloven må ikke være avgjørende, slik den er i dag.

Vennlig hilsen

Vidar G. Wilberg
 generalsekretær

Anne Cathrine Seland
 Anne Cathrine Seland
 fagsjef