



Grane kommune

Helse- og sosialavdelingen

Tlf.: 75 18 22 70

Fax.: 75 18 12 63

Sosialdepartement

04/00689

Dok

87

311.31

22/6-04

SKO

Deres ref:

Vår ref:

Saksbeh:

Arkivkode:

Dato:

04/00169-3

Heidi Skar, 75 18 22 61

F

21.06.04

Melding om vedtak

Jfr. delegasjonsreglement for Grane kommune, vedtatt i kommunestyret 11.09.02 pkt.

Det Kongelige Sosialdepartement

Postboks 8019 Dep.
0030 OSLO

Særutskrift: Høringsuttalelse - brukerbetaling i pleie- og omsorgstjenesten

Arkiv: F
Saksmappe: 04/00169-2
Saksbehandler:
Dato: 27.05.04

Utvalgssaksnr	Utvalg	Møtedato
010/04	Komite for Helse og Omsorg	08.06.04

Sammendrag.

Dagens ordning med brukerbetaling i pleie- og omsorgssektoren er 2-delt. Det betyr at det er en ordning som gjelder beboere i institusjon og en som gjelder for innbyggere utenfor institusjon. Personer som mottar tjenester i eget hjem betaler for de enkelte tjenester de mottar, mens personer i institusjon betaler en fast andel av sin inntekt for et helhetlig tilbud. Sosialdepartementet ønsker å se på alternativer til dagens ordning som kan medføre at brukerbetalingen blir mest mulig lik uavhengig av hvor tjenestene mottas.

Ifølge avtalen mellom KS og regjeringen om kvalitetsutvikling i pleie- og omsorgstjenesten er enklere finansiering og brukerbetalingsordninger et formulert mål.

Man ønsker å finne fram til regler som ivaretar følgende:

- Oppmuntrer kommunene til å utforme tjenestetilbudet ut fra lokale behov.
- Utforme tjenestetilbudet ut fra hva som er samfunnsøkonomisk mest effektivt.
- Være enkelt å administrere for kommunene.
- Legger til rette for utvikling og dimensjonering av tjenester ut fra behovet blant folk.
- Legger til rette for hva som er samfunnsøkonomisk optimale løsninger.

For brukerne:

- Gi brukerne større valgfrihet og medvirkning.
- Være enkle å forstå for brukere og pårørende.

Postadresse:
Industriveien 2
8681 Trofors

Besøksadresse:
Industriveien 2
8680 Trofors

Telefon: 75 18 22 20
Telefaks: 75 18 12 63
e-post: post@grane.kommune.no

Bankgiro: 4530 05 00491
Postgiro: 0805 59 58 905
Org.nr: 940 643 112

Brukerbetaling i dag:

- Beboere i institusjon betaler en bestemt andel av sin inntekt for langtidsopphold, for korttidsopphold betales i dag kr. 118,- pr. døgn.
- Innbyggere utenfor institusjon betaler for tjenester etter bestemte regler. Det er imidlertid ulike bestemmelser i forhold til hva det kan tas betaling for.

Foreslåtte endringer.

Det er foreslått endringer hvor det er tenkt harmonisering mellom egenbetaling i og utenfor institusjon. Dette vil som det ser ut ha størst konsekvenser i forhold til betaling for beboere i institusjon. Dette betegnes som tjenestebasert egenbetaling i institusjon. Modellen vil skille mellom ulike formål som følger:

- Bolig: Brukere betaler husleie.
- Dagliglivet: Brukeren betaler egne utgifter.
- Helsetjenester: Egenandeler for helsetjenester og legemidler.
- Omsorgstjenester: Brukeren betaler egenandeler for omsorgstjenester, med eventuell skjerming for lavinntektsgrupper.

Når det gjelder brukere utenfor institusjon vil harmoniseringen så langt som det kan forstås være større grad av avklaringer av hva det kan kreves egenandeler for av tjenester og hva som skal skjermes.

Finansiering.

Tjenester til kommunens innbyggere skal drives og finansieres av den enkelte kommune. Dette skjer gjennom skatteinntekter, rammeoverføringer og evt. øremerkede tilskudd. Endringer av betalingsordningene er forutsatt å gi effektivisering og det er ikke forventet økte administrative kostnader av betydning. Det er forventet økte kostnader for staten gjennom Folketrygden og bostøtteordninger (jfr. Omlegging av egenbetaling i institusjon). Disse utgiftene vil motregnes mot en tilsvarende reduksjon i overføringene/rammetilskuddet til kommunene. Dette gjelder helsekostnader i institusjon og bostøtte i institusjon.

Skissen til ny tjenestebasert brukerbetaling er utformet slik at beboere i institusjon skal betale om lag det samme som under dagens system. Det betyr at flertallet av landets kommuner oppnår mindre årlig beboerbetaling enn før. Skjerming av beboere vil forsterke tapet.

Det er forventet at kommunenes inntekter fra brukerbetaling vil øke i fremtiden p.g.a. økt inntektsnivå hos brukerne.

Vurdering

Det kan i utgangspunktet virke fasinerende å gå over til et brukersystem som er likt - "rettferdig" om du bor i eller utenfor institusjon. Endringsforslagene er imidlertid svært komplekse og medfører sterk fragmentering av brukerbetalingsordningen. Det vil bety vesentlig større behov for administrativ kapasitet enn i dag og være svært uoversiktlig for brukerne og pårørende, dvs. det motsatte av målsettingen om forenkling og effektivitet.

I høringsnotatet er det forutsatt reduksjon i overføringene fra staten tilsvarende økt dekning fra Folketrygden og Husbanken (bostøtte) for beboere i institusjon. Kommunens muligheter for å håndtere økte kostnader og redusert inntekt vil være vanskelig.

Målsetting om å overføre ressurser fra administrasjon til tjenester vil ikke være mulig, tvert imot vil man være nødt til å finansiere større administrasjonskostnader.

Til hovedspørsmålene:

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

Ordningen bør videreføres. Selv om man i størst mulig grad samordner tjenester i og utenfor institusjon vil både anleggskostnadene for institusjon og tjenestebehovet for brukerne være så vidt ulike at det fortsatt må være ulike finansieringsordninger. Dagens skjerming for dem med lave inntekter kan videreføres.

II. Vil enhetlig system for brukerbetaling der betaling knyttes til bolig, daglige utgifter og egenandeler for de faktiske tjenester som ytes være mer hensiktsmessig enn dagens todelte system i og utenfor institusjon?

Systemet vil være svært uoversiktlig og uhåndterlig for beboere i institusjon. De vil ha betydelig behov for bistand til både å forstå og håndtere en slik ordning. Denne fragmenteringen vil gi betydelig behov for både økt administrasjon og bistand for rett og slett kunne håndtere deltjenestene i den daglige drift. Dagens ordning er forutsigbar selv om det kan være delta meninger om denne. Beboerne i institusjon får de tjenester de behøver og man kan konsentrere seg om å yte tjenester i stedet for oppfølging og innkreving av delbetalinger for en rekke ulike tjenester.

I tillegg til dette vil finansieringen være usikker særlig for tjenester i institusjonstilbudet da det kan forventes høyere administrative kostnader og reduserte inntekter.

Totalt vil forslaget gi sterkt redusert effektivitet i forhold til best mulig utnyttelse av eksisterende ressurser.

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

Så lenge staten fastsetter kriterier for tjenestekvalitet, er det rimelig at staten fastsetter regler for nivå og i stor grad finansierer kostnadene. Det er også viktig å få mest mulig likt tilbud og like kostnader for brukere uavhengig av hvor i landet de bor.

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

Dagens ordning bør opprettholdes. Finansieringsmulighet av et slikt helhetlig tilbud utenfor institusjon er så vidt usikkert og kostnadene forventes å øke så vidt mye at det vil neppe være gjennomførbart. Driftskostnadene ville øke til et nivå kommunen ikke kan håndtere.

Dagens avgrensninger er funksjonelle med unntak av finansiering av tilbud i barnebolig om etter sosialtjenesteloven regnes som institusjon.

V. 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?

Rettighetene burde være de samme, men så lenge det vil påføre vesentlig større administrativt merarbeid uten at kommunen får noen økonomisk gevinst som kan styrke tjenestenivået, har det neppe noen hensikt å innføre ordningene. Det eneste unntak kan være i forhold til hjelpemidler hvor det nok kan finnes uløste behov.

Rådmannens Innstilling:

Behandling i Komite for Helse og Omsorg - 08.06.04:

Vedtak i Komite for Helse og Omsorg - 08.06.04:

Komiteen slutter seg til administrasjonens vurderinger. Komiteen høringsuttalelse blir dermed som følger :

Til hovedspørsmålene:

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

Ordningen bør videreføres. Selv om man i størst mulig grad samordner tjenester i og utenfor institusjon vil både anleggskostnadene for institusjon og tjenestebehovet for brukerne være så vidt ulike at det fortsatt må være ulike finansieringsordninger. Dagens skjerming for dem med lave inntekter kan videreføres.

II. Vil enhetlig system for brukerbetaling der betaling knyttes til bolig, daglige utgifter og egenandeler for de faktiske tjenester som ytes være mer hensiktsmessig enn dagens todelte system i og utenfor institusjon?

Systemet vil være svært uoversiktlig og uhandterlig for beboere i institusjon. De vil ha betydelig behov for bistand til både å forstå og håndtere en slik ordning. Denne fragmenteringen vil gi betydelig behov for både økt administrasjon og bistand for rett og slett kunne håndtere deltjenestene i den daglige drift. Dagens ordning er forutsigbar selv om det kan være delta meninger om denne. Beboerne i institusjon får de tjenester de behøver og man kan konsentrere seg om å yte tjenester i stedet for oppfølging og innkreving av delbetalinger for en rekke ulike tjenester.

I tillegg til dette vil finansieringen være usikker særlig for tjenester i institusjonstilbudet da det kan forventes høyere administrative kostnader og reduserte inntekter.

Totalt vil forslaget gi sterkt redusert effektivitet i forhold til best mulig utnyttelse av eksisterende ressurser.

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

Så lenge staten fastsetter kriterier for tjenestekvalitet, er det rimelig at staten fastsetter regler for nivå og i stor grad finansierer kostnadene. Det er også viktig å få mest mulig likt tilbud og like kostnader for brukere uavhengig av hvor i landet de bor.

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

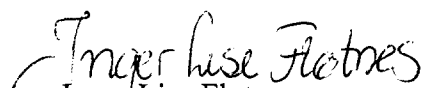
Dagens ordning bør opprettholdes. Finansieringsmulighet av et slikt helhetlig tilbud utenfor institusjon er så vidt usikkert og kostnadene forventes å øke så vidt mye at det vil neppe være gjennomførbart. Driftskostnadene ville øke til et nivå kommunen ikke kan håndtere.

Dagens avgrensninger er funksjonelle med unntak av finansiering av tilbud i barnebolig om etter sosialtjenesteloven regnes som institusjon.

V. 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?

Rettighetene burde være de samme, men så lenge det vil påføre vesentlig større administrativt merarbeid uten at kommunen får noen økonomisk gevinst som kan styrke tjenestenivået, har det neppe noen hensikt å innføre ordningene. Det eneste unntak kan være i forhold til hjelpemidler hvor det nok kan finnes uløste behov.

Med hilsen


Inger Lise Fløtnes
Leder i Servicetorget

Kopi til:

Pleie- og omsorgsleder Heidi Skar, her

Helse og sosialsjef Arve Opsjøn, her

Kommunekassen, her

Kommunerevisjon, her