

Sosialdepartementet  
Seksjon for kommunalpolitikk  
Postboks 8019 Dep

0030 OSLO

Oslo, 17 juni 2004  
7.00/770/heck

## **HØRING VEDRØRENDE BRUKERBETALING FOR PLEIE- OG OMSORGSTJENESTER.**

Norsk forbund for utviklingshemmede (NFU) har mottatt høringsbrev av 23.03.04 vedrørende brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester.

### **Innledning**

NFU har ved flere tidligere anledninger gitt uttrykk for at vi er uenige i at det er egenandeler på pleie- og omsorgstjenester. Vi mener det ikke er riktig at mennesker som ikke har forutsetninger for å klare nødvendige gjøremål, som andre selv kan gjøre, skal belastes med en egenbetaling. For utviklingshemmede betyr dette at de får en kostnad som andre mennesker ikke får. Vi ønsker da også å poengtere at utviklingshemmede heller ikke har en reell mulighet til å ha et yrkesaktivt liv som kan bidra til å gi dem en god økonomisk forutsetning til å betale en egenandel. Vi mener at det fra et velferdspolitisk perspektiv vil være riktig å finansiere slike utgifter over ordinær skatteseddel.

NFU ønsker å poengtere at det må være et overordnet prinsipp at tjenestetilbudets innhold og kvalitet er viktigere enn de betalingsordningene som en ender opp med. Det er med andre ord viktigere at kommunene bruker ressurser på tjenestetilbudets innhold enn betalingsordningene. Dersom man allikevel ønsker å videreføre en egenbetalingsordning, er det viktig at betalingsordningene som velges stimulerer til økt grad av individuelle løsninger, brukerstyring og brukermedvirkning. Videre må det unngås at valg av finansierings og brukerbetalings ordninger for pleie- og omsorgstjenester i kommunene ikke fører til en vridning i kommunenes valg av tjenesteutforming utifra ensidige økonomiske vurderinger.

### **Hovedspørsmål 1**

NFU mener at dagens todelte system for brukerbetaling ikke bør videreføres. Vi mener det vil gi større rettssikkerhet for de som bor på institusjoner om de blir omfattet at de samme

reglene som de som bor utenfor institusjonene. For det første vil det innebære at de skal betale husleie og får en husleiekontrakt som ligger til grunn. Dette vil medføre at de som bor på institusjonene vil stå sterkere i forhold til mulige interne flyttinger. Interne flyttinger oppleves i dag som en stor påkjenning for den enkelte. For det andre vil det ved tildeling av individuelle tjenester være nødvendig å fatte et spesifisert enkeltvedtak. Vi henviser til St.meld. nr. 45 hvor regjeringen, uavhengig av betalingsordninger, foreslår at tilbudet i institusjoner blir spesifisert i individuell vedtak.

Som nevnt innledningsvis er NFU uenig i dagens brukerbetalings regler. Vi mener dagens system spesielt rammer de utviklingshemmede. Det er positivt at det ikke er egenbetaling på personrettet hjelp og dette må absolutt videreføres. Vi mener at utviklingshemmede heller ikke bør betale for praktisk bistand, som hjelp til rengjøring, klesvask, matlagning, nødvendig innkjøp og annen praktisk hjelp. Dette er praktisk arbeid som andre mennesker kan gjøre selv. Utviklingshemmede har ofte vanskelig for å kunne klare å gjøre slike ting uten hjelp. For oss blir det dermed meget urimelig at de skal betale for hjelp som er nødvendig i et hushold. Hvis regelen om egenbetaling for andre tjenester videreføres må det fastsettes et tak slik det er i dag. Vi mener dog at det tak som er satt i dag er noe lavt. Dette kommer vi tilbake til under hovedspørsmål 4.

Hvis reglene om egenbetaling blir videreført mener NFU at kommunen ikke kan gis frihet til å fastsette egenbetalingen. Staten må gi klare retningslinjer på dette. Ved å gi kommunen frihet til å bestemme nivået på egenbetalingen går man inn for en forskjellsbehandling av mennesker som er uakseptabel. Slik vi oppfatter situasjonen i dag varierer det fra kommune til kommune hva egenbetalingen ligger på.

NFU opplever at dagens system for finansiering av hjelpemidler og bostøtte stort sett fungerer godt. Noen opplever fortsatt at det er en uakseptabel lang saksbehandlingstid når det gjelder hjelpemidler. Vi ser ikke at det er et behov for endring av disse reglene. Når det gjelder finansiering av legemidler mener vi at livsnødvendige legemidler som blir gitt på blå resept bør være fritatt for egenbetaling. Dagens system med tak på egenbetaling kan virke unødvendig byråkratisk og en bør vurdere om ressursene kan brukes bedre og mer tjenesterettet.

Vi har ingen innvendinger mot at "alminnelig inntekt etter skatt" blir brukt som inntektsbegrep.

## **Hovedspørsmål 2.**

Spørsmålet om hvilket system for brukerbetaling som vil være mest hensiktsmessig er som nevnt i høringsnotatet et kommunalt administrativt spørsmål. Slik NFU ser det vil et nytt system med enhetlige regler for de som bor i og utenfor institusjon måtte medføre til dels store endringer i kommunene. Et enhetlig regelverk som medfører at også de som bor på institusjon skal ha individuelle vedtak vil, slik vi ser det, kreve økte ressurser og kompetanse på saksbehandlingsnivå. Det vil kreve flere ansatte som har kompetanse til å fatte vedtak og ta avgjørelser som er overensstemmelse med gjeldene regelverk. Skal tilbudet i institusjon bli spesifisert i individuelle vedtak uavhengig av betalingsordninger vil også dette kreve økt kompetanse og ressurser i kommunene.

Skal institusjonsbetalingen gjøres om til betaling for botilbud og tilbud om tjenester må kommunen stå rustet til dette før et nytt regelsystem trår i kraft. Det må satses på kompetanse i kommunene. Som vi tidligere har nevnt mener vi det bør innføres tjenestebasert betaling også på institusjon fordi vi mener dette vil styrke rettssikkerheten til enkelt mennesket.

### **Hovedspørsmål 3.**

NFU mener at staten må fastsette nivået på brukerbetalingen. Vi anser at det vil gi mest mulig likhet at staten i så stor grad som mulig har ansvaret for nivået på brukerbetalingen. Som tidligere nevnt mener vi at et kommunalt selvstyre på dette punkt vil medføre store forskjellsbehandlinger av mennesker, noe vi ikke kan støtte. Vi opplever en rekke henvendelser hvor kommunen tar en høy brukerbetaling. Kommunene praktiserer også dagens regelverk ulikt. Dette medfører at regelen i Forskrift om vederlag for sosiale tjenester, hjemmesykepleie og for opphold i institusjon § 8-3 fjerde avsnitt blir uthulet. Vi opplever at mennesker mener de må flytte fordi det vil gi en mindre økonomisk belastning.

Vi mener at argumentene som er nevnt ovenfor mot kommunalt selvstyre på fastsetting av egenbetaling også vil være gjeldene i forhold til skjermingsordningene.

NFU mener det skal være betalingsfritak for personrettet hjelp. Vi ser ikke andre alternativer som kan være mer effektive til å skjerme utsatte grupper på.

Taket i den statlige reguleringen av egenbetalingene, mener vi ligger for lavt i dag. Det bør heves slik at funksjonshemmede har en mulighet til å være i arbeid uten å bli rammet økonomisk. I prinsippet mener vi at den ekstrakostnaden det betyr å være funksjonshemmet bør dekkes av det offentlige.

### **Hovedspørsmål 4.**

NFU er i mot at kommunen skal ha et ytterligere ansvar for finansieringen av pleie- og omsorgstjenester. Vi kan ikke se at kommunene kan påta seg et utvidet ansvar for flere oppgaver. Mer enn ¼ av kommunene er under kontroll og tilsyn av Fylkesmannen på grunn av store underskudd. Videre ønsker vi å poengtere at vi prinsipielt er i mot kommunenes bruk av omsorgsboliger. Slik vi oppfatter situasjonen i dag er omsorgsboligene mer lik omsorgsgettoer. Vi ønsker derfor ingen aksept av dagens situasjon ved å sidestille finansiering av og brukerbetaling i omsorgsboliger og sykehjem. Omsorgsboliger har et potensial til å være gode individuelle boløsninger som i dag ikke er fullt utnyttet. Vi mener det er riktig å prioritere andre og mer individuelle boformer enn institusjoner. Boformer som den enkelte virkelig kan se som sitt eget hjem. Slik omsorgsboligene brukes i dag samles gamle, narkomane, utviklingshemmede og handikappede i større og større enheter. De har ingen mulighet til selv å påvirke hvem de ønsker å bo sammen med.

Høringen fremmer tanken om at de som bor i omsorgsboliger også kan ha felles hjelpemidler. NFU tar sterk avstand fra dette. Hvis dette skal innføres vil dette ytterligere føre tankene tilbake til institusjoner. Vi opplever stadig hvor håpløst det er for personer som bor i omsorgsboliger å måtte dele trykdebil med alle naboene, slik reglene er i dag. Muligheten for å bruke bilen avhenger av om de andre ønsker å delta på de samme aktiviteter/gjøremaal. Slik

vi ser dette er det en uholdbar diskriminering av funksjonshemmede. Vi kan derfor ikke på noe vis gå inn for at det også innføres sambruk av hjelpemidler.

Det nevnes også i høringen at det med tanke på faglige og ressursmessige hensyn kan være at en kommunalt organisert tilsynslegeordning for beboere av omsorgsboliger har mange fordeler. Igjen er det kollektive løsninger som ønskes innført. Man ser bort fra de gode erfaringene man har med fastlegeordningen. Vi mener prinsippet om at alle skal ha individuelle tilbud må styrkes og ikke svekkes.

### **Hovedspørsmål 5.**

Som tidligere nevnt mener vi at mennesker som bor på institusjon bør ha de samme rettigheter som andre mottakere av pleie- og omsorgstjenester. Som en konsekvens av det mener vi at de som bor på institusjon bør ha de samme rettigheter til hjelpemidler, legemidler på blå resept og Husbankens bostøtte ordning. Ulike typer korttidsopphold i institusjon må være unntatt og bør likestilles med innleggelse i sykehus. En slik omlegging vil kreve endrede administrative rutiner i kommunene. Det viktige er at kostnadene som følger av endrede administrative oppgaver ikke må pålegges den enkelte tjenestemottaker.

Likestiller man det å bo i institusjon, i omsorgsbolig og eget hjem ved at det innføres en statlig finansiert bostøtte også i institusjon kan det gi brukerne en mer reell valgmulighet. Det vil også tvinge helsepersonell til å gi mer individuelle tjenester og flytte fokus fra en gruppetenking til en mer individuell tenking når det gjelder både planlegging og utføring av omsorgsoppgaver. En slik omlegging kan føre til at plassene i kommunale sykehjem blir forbeholdt de som har ulike behov for korttidsopphold, som ved akutt sykdom som ikke trenger behandling i sykehus, avlastning for pårørende og rehabilitering.

Med vennlig hilsen

Helene Holand  
forbundsleder

Hedvig Ekberg  
konsulent