



Nissedal kommune
Rådmann

Sosialdepartementet	
Saksnr.: 200400689	Dok.nr.: 84
311,31	Journal dato: 22.06.04
Artl.: SKO	Saksbeh.:
U.off.:	

Sosialdepartementet
Postboks 8019 Dep.
0030 OSLO

Dykkar ref: Vår ref: Saksbeh: Arkivkode: Dato:
04/00854-1 Evy-Anni Evensen, 35 04 84 25 H12 14.06.2004
evy-anni.evensen@nissedal.kommune.no

Høyrings svar: Brukarbetaling for pleie- og omsorg

Nissedal kommune viser til høyringsnotat vedrørende brukarbetaling for pleie- og omsorgstenester datert 23.03.2004.

I høyringsnotatet er det bede om svar på ei rekke hovudspørsmål og det vert bede om at strukturen i høyringsdokumentet vert følgd opp i høyrings svaret:

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

Med den omlegging vi i dag ser innan pleie- og omsorgssektoren, ut frå målsettinga om at eldre og funksjonshemma skal få bu lengst mogleg i eigen heim og at sjukeheimane skal ivareta dei som er alvorleg sjuke, ser vi det som vanskeleg å kome fram til ein modell der brukarbetaling for sjukeheimstenester og heimebasert teneste skal kunne utformas i lik modell.

Målgruppa for sjukeheimstenester i dag er korttidsopphald basert på rehabiliteringsopplegg (ikkje føreslått endra i departementet sitt høyringsutkast), aldersdemente og dei alvorleg sjuke som blir relativt kort tid på sjukeheimen før dei døyr. I departementet sitt høyringsdokument er det skissert eit skilje mellom *bustad, dagleglivet, helsetenester og omsorgstenesten* som grunnlag for individuelt basert brukarbetaling i sjukeheim.

- Når det gjeld husleige er dagens sjukeheim oppgradert etter gjennomføringa av Handlingsplan for eldreomsorgen og butilbodet er i stor grad likt for alle.
- Bebuarar på sjukeheim vil i stor grad ha likt behov for mat, sengetøy m.v. At ein har særskilde behov for kosttilskot m.v. pga sjukdom må ikkje slå ut i form av auka betalingssatsar.
- Når det gjeld helsetenester og legemidlar ser ein i dag at dette er utgifter som har auka monaleg i sjukeheimsdrifta etter at liggetid ved sjukehus er forkorta. Her må ein kome fram til ei refusjonsordning frå stat til kommunane ved drift av sjukeheim.
- Alle bebuarar i sjukeheim vil ha eit stort behov for pleie- og omsorgstenester som ein del av det totale tilbodet for alvorleg sjuke. Ut frå dagens form for sjukeheimsdrift er dette vanskeleg å differensiere, då tilbodet heile tida varierer både i tid og form.

Mange kommunar har p.r. i dag dårleg utbygde datasystemer innan pleie- og omsorgssektoren. Ei brukarbetaling basert på betaling etter enkelttenester i sjukeheim vil krevje både gode system og naudsynt tid til administrativ gjennomføring.

- Dagens system for brukarbetaling i sjukeheim bør behaldast. Betalingsordning for bebuarar utanom institusjon, se pkt. II.
- Nissedal kommune ser at det kan skje ei vriding frå innhaldet på tenester frå behandling/pleie til saksbehandling (les: byråkratisering) gjennom kontinuerleg kartlegging av kva slags tilbod den einskilde bebuar mottar.
- "Alminneleg inntekt etter skatt" er eit egna inntektsomgrep for utrekning av brukarbetaling.

II. *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.*

- Dette spørsmålet er i stor grad svart på under pkt. I.
- Betalingsordninga for bebuarar på sjukeheim bør oppretthaldast.
- Når det gjeld brukarbetaling for bebuarar utanfor institusjon bør arbeidet med samordning av lovverket for helse- og sosialtenester følgjast opp også når det gjeld betalingsordningar. Grunnlaget for brukarbetaling må vere ein heilskapleg teneste der både tenester heimla i Lov om sosialtenester (praktisk bistand) og tenester heimla i Lov om kommunehelsetenesta (heimsjukepleie) gir grunnlag for brukarbetaling.
- Nissedal kommune meiner at dagens betalingsordning for brukarar av institusjonstenester bør oppretthaldast og at grunnlaget for brukarbetaling for bebuarar utanfor institusjon må ha grunnlag i eit heilskapleg tilbod av tenester frå begge aktuelle lovheimlar.

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

- Nissedal kommune meiner at ordninga med at staten fastset reglar for nivå på brukarbetaling bør fortsetje. Dette først og fremst for å sikre ein viss likskap uansett bustad og dernest for at staten skal kunne ivareta etablering av aktuelle skjermingsreglar for økonomisk vanskelegstilte og andre støtteordningar over folketrygda.

IV. *Bør kommunens helhetlige 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 avgrensning av kommunens finansieringsansvar?*

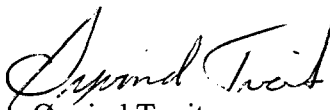
Nissedal kommune meiner at kommunen sitt heilskapelege finansieringsansvar ikkje bør utvidast til å gjelde bebuarar utanfor institusjon.

- Statleg bustøtteordning til bebuarar utanfor institusjon bør vidareførast.
- Omsorgsbustader bør finansierast som "utanfor institusjon".
- For å sikre brukarane eit best mogeleg kvalitetsmessig likt tilbod, individuelt tilpassa, må både hjelpemidlar, legemidlar og sjukepleiemateriell høyre inn under statleg finansiering:
 - Sjukeheimane bør kunne kjøpe inn medisiner på blå resept på same måte som heimebuande (evnt. vederlagsfritt)
 - Sjukeheimane bør kunne rekvirere hjelpemidlar frå hjelpemiddelsentralane på same måte som heimebuande

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?*

- Vi ser i dag at mange kommunar, på grunn av svak økonomi, må planleggje på svært lang sikt for å kunne klare innkjøp av nødvendige hjelpemidler på sjukeheim. Dette er svært viktig utstyr både med tanke på å sikre den einssilde bebuar det best moglege tilbodet, men også for å kunne førebygge alvorlege belastnings- og slitasjeskader hos tilsette.
Statleg finansiering av hjelpemidler, legemidler og sjukepleiemateriell vil vere eit svært viktig tiltak for å kunne ivareta og sikre kvalitet i framtidig sjukeheimsdrift.
- Når det gjeld brukarbetaling for heimebuande bør krav om eigenbetaling som kjem over fastsett tak av staten kunne krevjast refundert av staten.

Med venleg helsing


Øyvind Tveit
ordførar

Kopi:
Utg.skriv
Saka