

## Johansen Reidun

---

**Fra:** Bente Eidesmo [bente.eidesmo@overhalla.kommune.no]  
**Sendt:** 25. juni 2004 14:20  
**Til:** Postmottak SOS  
**Emne:** høringsuttalelse ang brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester



brukerbet2.doc (37  
kB)

Hei!

Sender høringsuttalelsen noe forsinket, men håper den blir med allikevel.

<<brukerbet2.doc>>

Bente Eidesmo  
Rådgiver  
bente.eidesmo@overhalla.kommune.no

Sosialdepartementet	
Saksnr.: 200400689	Saksnr.: 131
Arkivkode: 311.31	Journ dato: 28.06.04
Avd.: SKO	Saksbeh.: BMB
U.off.:	

Det kongelige Sosialdepartement  
Postboks 8019 Dep  
0030 OSLO

Overhalla, 21. mai 2004

## **Brukerbetaling pleie- og omsorgstjenester – høringsuttalelse**

Vi viser til Høringsnotat "Brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester" datert 23. Mars 2004.

Overhalla kommune har i høringsuttalelsen i hovedsak forholdt seg til de hovedspørsmål departementet har bedt om kommentar til:

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

Svar: Det er behov for endringer i brukerbetaling og finansiering av pleie- og omsorgstjenester, spesielt sett ut i fra brukernes ståsted. Vi er allikevel bekymret for konsekvensene ved en omlegging til like betalingsordninger i og utenfor institusjon. Dette begrunnes i tidligere erfaringer ved omlegginger hvor kommunene blir den tapende part, og ikke får kompensert for de merutgifter /mindreinntekter kommunene får ved omleggingen. Dette vil medføre at viktige ressurser innenfor pleietjenesten må benyttes til administrering av nye ordninger som går på bekostning av den daglige pleie til brukerne av tjenesten.

- 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 ?*

Svar: En målsetting ved en omlegging må være at det er tjenestene som tilbys som betyr noe og ikke hvor tjenestene gis.

Er ellers noe usikker på svaret på dette spørsmålet- da vi ikke helt vet konsekvensene av omleggingen. Vi skjønner etter hvert at folk stiller krav om at det er "varen" de vil betale for.

Men ordningen har en uheldig bi-effekt og det er kravet til egenbetaling for hjemmesykepleie. Vi prøvde ordningen med egenbetaling for hjemmesykepleie for noen år siden og den resulterte i at enkelte brukere takket nei til tilbudet.

Kan bl.a vise til tilbud om psykiatrisk hjemmesykepleie. Vi motiverer enkelte brukere i dag for å ta imot dette tilbudet. Hvis vi i tillegg krever betaling, kan konsekvensene bli at brukerne nekter å ta imot tjenesten.

Vi opplever at det å yte tilstrekkelig med hjemmesykepleie er godt forebyggende arbeide.

**Samtidig bør en legge noen føringer for hva en skal benytte fremtidens sykehjem til:**

Er fremtidens sykehjem et botilbud eller et tjenestetilbud ?

Vi mener helt klart at sykehjemmene er og bør være et tjenestetilbud hvor brukere har relativt store pleie- og omsorgsbehov.

Skal sykeheimene ha kortidsplasser og 1 ½ linje tilbud?

Vi oppfatter at sykehjemmene nærmer seg mer og mer en 1 ½ linje tjeneste hvor relativt dårlige brukere blir utskrevet fra sykehuset for videre behandling og oppfølging 24 timer i døgnet i kommunale sykehjem.

Kortidsplasser med denne 1 ½-linje funksjon bør stimuleres mer fra statens sin side. I dag har kommunene lite igjen for dette tilbudet ( 118 kr pr døgn), og vi er redde for at denne nye brukerbetalingen medfører at kommunene kommer dårligere ut økonomisk- og da kan det også gå ut over dette tilbudet .

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

Svar: En mener at Staten bør fastsette veiledende regler for nivået på brukerbetaling. Dette vil ivareta likeverdighet for den enkeltes rett til tjeneste uavhengig av hvor en bor eller den enkeltes brukers personlige økonomi.

Vi må også legge føringer for maksimalpriser i tråd med dagens ordninger for vederlag i institusjon hvor brukere skal minimum ha ca. kr. 1.500,- til eget forbruk.

Dersom reglene medfører inntektssvikt for kommunene må Staten kompensere dette slik at reduserte inntekter ved innføring av enhetlig brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester ikke medfører redusert pleie- og omsorgstilbud for brukerne i den enkelte kommune.

IV. *Bør kommunenes 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 kommunenes finansieringsansvar ?*

Svar: Statens finansieringsansvar når det gjelder medisiner, hjelpemidler og bostøtteordninger til beboere utenfor institusjon fungerer bra og bør utvides til også å gjelde beboere innenfor institusjon. Dersom vederlag for langtidsopphold skal endres til brukerbetaling for botilbud og tjenestetilbud bør også staten finansiere medisiner, hjelpemidler og bostøtteordninger innenfor 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 bostøtteordninger ?*

Svar: Slik vi ser det har brukere innenfor institusjon pr. i dag de samme rettigheter til hjelpemidler og legemidler, forskjellen ligger i at innenfor institusjon er det kommunen som finansierer og administrerer hjelpemidler og legemidler.

En er samtidig av den oppfatning at det for brukere i omsorgsboliger og brukere innenfor institusjon ikke er noen kostnadsforskjeller dersom en legger inn alle kostnader i omsorgsboligen (husleie, strøm, telefon, medisnutgifter, hjemmehjelpsordning m.v.) kontra det at vederlaget for institusjonsopphold dekker alle slike utgifter.

For beboere i institusjon er det ikke så interessant hvem som finansierer ordningene, men at den enkelte pasient føler trygghet der han/hun befinner seg. De fleste beboere innenfor institusjon er selv ikke i stand til å administrere medisiner, søke husbanken om bostøtteordninger eller søke om hjelpemidler for å bedre livssituasjonen.

En av konsekvensene ved å innføre like betalingsordninger , er at en må øke antall verger/hjelpeverger over hele landet. Dette vil bli en stor utfordring- da vi allerede i dag har store problemer med å rekruttere verger /hjelpeverger.

Dersom det er den kommunale pleie- og omsorgstjenesten som skal ha de administrative oppgaver med legemidler på blå resept, hjelpemidler fra folketrygden og husbankens bostøtteordninger vil dette føre til en vesentlig reduksjon av pleie- og omsorgstilbudet i den enkelte kommune.

### **Konklusjon**

For brukerne og kommunene vil endring av betalingsordningen oppleves mer rettferdig dersom brukerne betaler for de tjenester som faktisk ytes.

En ser det som formålstjenlig at dagens betalingsordning for institusjonsopphold endres til brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester. En forutsetter da at betalingsordning for hjemmesykepleie gjennomføres og at kommunene kompenseres for reduserte inntekter og merutgifter for økt administrasjon av ordningen ved omleggingen.

***Overhalla ser positivt på en endring av betalingsordningene for pleie- og omsorgstjenester, men dersom dette innføres må kommunene bli kompensert for den inntektssvikt og merarbeid dette medfører .***

Med Hilsen

Bente Eidesmo  
Rådgiver helse og sosial  
Overhalla kommune