



Dato: 15.05.04
Saksnr.: 200404379-2
Arkivkode E: 205 F23
Saksbehandler: Ole Geir Gitlestad

Sosialdepartementet

Vedlegg

S.nr. 200400689 - 133

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
17.06.2004

Brukerbetaling pleie- og omsorgstjenester - høring

Sammendrag:

Sosialdepartementet har sendt ut høringsnotatet "Brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester" til uttalelse. Departementets hovedintensjon med forslagene om endringer i betalingsordningene er at brukere med lik inntekt skal betal likt for likeverdige tjenester, og at dette skal gjelde enten de bor i institusjon eller er hjemmeboende. Forslaget vedrørende betaling for institusjonsbrukere innebærer at det beregnes en kostnad for hver av de ulike tjenestene som gis, spesifisert til husleie, helsekostnader, daglige utgifter og pleie- og omsorgstjenester. Brukerbetalingen fastsettes så etter omfanget av den hjelpen som hver enkelt har behov for.

Det vurderes som rimelig at det foretas visse justeringer i ordningene for betaling av pleie- og omsorgstjenester, i tråd med departementets intensjoner. Imidlertid synes ordningen med "betaling pr. tjeneste" for institusjonsbrukere å være administrativt ressurskrevende. Av den grunn, og fordi de fleste brukere i institusjon stort sett gis tilnærmet likt tjenestetilbud, foreslås en alternativ betalingsmodell: Betaling i institusjon fastsettes ved en to-delt prising der det fastsettes en pris for boutgifter og en pris for de øvrige tjenestene som mottas under institusjonsoppholdet. Dette er i tråd med prinsippene i ISF-systemet, der det ikke differensieres mellom brukerne etter ulikheter i pleietyngde. Dersom det innføres en modell for brukerbetaling som nevnt over, må det innføres skjermingsregler for brukere med liten betalingsevne.

Ved en omlegging av brukerbetalingen i pleie- og omsorgstjenestene bør staten regulere betalingsordningene, i alle fall ved å opprette maksimalsatser som kommunene må innrette seg etter. Det er imidlertid ikke behov for å foreta justeringer i de statlige tilskuddsordningene som berører pleie- og omsorgssektoren.

Helse- og sosialdirektøren vil fremme saken med følgende forslag til vedtak:

Forslag til vedtak:

1. Saksfremstillingen vedrørende brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester tas til etterretning.
2. Det anbefales at modell 1, i avsnitt II om betaling for institusjonsopphold, innføres.
3. Saksfremstillingen sendes som høringsuttalelse til departementet.

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Ole Geir Gitlestad
saksbehandler

Trykte vedlegg: ingen

Utrykte vedlegg: høringsdokument "Brukerbetaling for pleie og omsorgstjenester"

Bakgrunn for saken :

Sosialdepartementet har sendt ut høringsnotatet "Brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester" til uttalelse. Landets kommuner er valgt som høringsinstans, blant en lang rekke andre, offentlige og private organisasjoner og forvaltningsinstanser. Bakgrunnen for at departementet ønsker en vurdering av betalingsordningene innen pleie- og omsorgstjenestene er omtalt slik i notatet:

"Brukerne av kommunens pleie- og omsorgstjenester betaler i dag for tjenestene de mottar etter to ulike regelverk, avhengig av om de mottar tjenester i eller utenfor institusjon. Personer som mottar tjenester i eget hjem (herunder omsorgsboliger) betaler for den enkelte tjeneste de mottar, mens personer i institusjon betaler en fast andel av sin inntekt for et helhetlig tilbud. Konsekvensen er blant annet at brukerne betaler ulikt for om lag de samme tjenestene avhengig av om kommunen tilbyr plass i institusjon eller personen bor i en leid eller eid bolig (herunder omsorgsbolig). Sosialdepartementet ønsker i dette notatet å se på alternativer til dagens ordning som kan medføre at brukerbetalingen blir mest mulig lik uavhengig av hvor tjenestene mottas".

Notatet er svært omfattende, men høringen er konsentrert om 5 hovedspørsmål som vi inviteres til å uttale oss om:

- I. Bør dagens todelte system for brukerbetaling og finansiering i hovedtrekk videreføres, eller er det behov for større endringer?
- 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?
- III. Bør staten fastsette regler for nivået på brukerbetaling, og i tilfelle i hvilke grad, eller bør dette være opp til den enkelte kommune å avgjøre?
- IV. Bør kommunens helhetlige finansieringsansvar for tilbudet til beboere i institusjon utvides til å omfatte en større gruppe brukere av pleie- og omsorgstjenester, f.eks beboere i omsorgsboliger?
- 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?

Pleie- og omsorgstjenestene er i høringsnotatet nærmere definert som følgende typer tjenester:

"....hjemmesykepleie, hjemmehjelpstjenester, korttids og langtidsopphold i sykehjem og aldershjem, avlastning, støttekontakt og omsorgslønn. I tilleggallmennlegetjenester, herunder fastlegeordning, legevaktsordning, fysioterapi og jordmortjeneste."

Helse- og sosialdirektøren vil gi følgende kommentarer til de 5 problemstillingene:

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

Pleie- og omsorgstjenester gis i dag til brukere på tre nivåer;

- Institusjonsbrukere
- Brukere i omsorgsboliger
- Brukere i eget hjem eller servicebolig.

Betalingen for hjelpen som gis til disse brukerne er todelt;

- Brukere i institusjon betaler for et helhellig tilbud, der alle betaler forholdsmessig etter hvor høy inntekt de har men uavhengig av omfanget på hjelpen
- Brukere i omsorgsbolig og egen bolig betaler etter omfanget av den hjelpen de mottar. Betalingen vil da variere etter omfang på hjelpen og den blir også delvis regulert etter inntekten.

Dagens ordning med ulike betalingssystemer for den hjelpen som gis i henholdsvis institusjon og egen bolig, inkl. omsorgsbolig, synes å være aktuell for revisjon. Det bør legges til grunn et prinsipiell likt system for hvordan brukeren skal betale for den hjelpen de mottar og ordningen bør hovedsakelig bygges opp ved prissetting og betaling av de typer tjenester som mottas.

Med hensyn til finansieringen av hjelpetiltakene synes det ikke å være behov for en grunnleggende endring av dagens system. De begrensede statlige ordningen; bostøtte, enkelte tekniske hjelpemidler og helsetjenester må kunne videreføres, eventuelt med visse justeringer, avhengig av hvilke modell som blir gjeldende for hjelpetilbudene i og utenfor institusjon.

Ang. 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?

Det anses hensiktsmessig å betrakte den hjelpen som tilbys ved et institusjonsopphold hovedsakelig likt med den hjelp som gis i hjemmet. Imidlertid er det enkelte forhold ved institusjonstilbudet som skiller seg fra det å yte hjelp til hjemmeboende som kan gjøre det aktuelt å operere med en viss nyanse i betalingsordningen. To karakteristiske trekk ved det å bo på institusjon kan anføres for å nansere mellom institusjons- og hjemmeboende:

- Brukerne i institusjon vil stort sett ha behov for samtlige av de tjenestene som ligger innbakt i institusjonstilbudet. Sånn sett blir det noe oppkonstruert og administrativt arbeidskrevende å skulle beregne en kostnad for hver av de ulike tjenestene helsekostnader, daglige utgifter og pleie- og omsorgstjenester.
- Et annet forhold som vanskeliggjør en direkte sammenligning av institusjonsopphold og hjelp i hjemmet er at institusjonsopphold i seg selv skaper en ekstra trygghet som ikke i samme grad er tilstede når det ytes hjelp i hjemmet. En slik form for trygghet er knyttet til at brukerne har stor grad av nærhet til personalet og at det er bemanning til enhver tid slik at brukerne kan ivaretas mer umiddelbart enn det som er mulig i hjemmet.

Helse- og sosialdirektøren vil på bakgrunn av foranstående og på bakgrunn av kommunens ISF-system (innsatsstyrt finansiering), foreslå en alternativ betalingsordning for institusjonsopphold. Forslaget innebærer at det beregnes brukerbetaling for et to-delt tilbud på institusjon, nemlig en betaling for det å bo; husleie, og en betaling for de øvrige tjenestene; helsekostnader, daglige utgifter og pleie- og omsorgstjenester. Dette vil være i tråd med prinsippet om lik betaling for sammenlignbart tilbud, noe som også gjenspeiles i ISF-systemet. Ved innføringen av innsatsstyrt finansiering ved sykehjemmene ble det nemlig konkludert med at det ikke var hensiktsmessig å differensiere brukerne etter den pleietyngde de representerte. Den samme vurdering ligger til grunn for forslaget om å fastsette en samlet pris for alle tjenestene (utenom boutgifter) ved et institusjonsopphold.

Dersom det innføres en betalingsordning som nevnt, må brukere med lav inntekt skjermes for uforholdsmessig høy betaling og sikres en rimelig friinntekt, slik det i dag er gjennomført skjermingsregler for hjemmeboende. Den to-delte modellen, med utskillelse av boutgiftene, innebærer at brukere med lav inntekt bør kunne nyttiggjøre seg bostøtte som en del av skjermingsordningen.

Den foreslåtte to-delte modellen er sammenholdt med departementets forslag om betaling for hver enkelt tjeneste og også med dagens betalingsordning. Det settes opp en enkel oversikt over disse tre alternativene for å vise fordeler og ulemper ved modellene:

Modell 1 Brukerbetaling basert på to-delt prising av institusjonsoppholdet. (HS-direktørens forslag)

Modell 2 Brukerbetaling basert på prisning av de enkelttjenester institusjonsoppholdet består av. (Departementets forslag)

Modell 3 Brukerbetaling basert på betaling som en prosentandel av inntekten (dagens ordning)

Modell	Fordel	Ulempe
1	<ul style="list-style-type: none"> • Modellen fører til en rimelig riktig betaling for den hjelpen som mottas. • Modellen krever ikke vurderinger av inntektsforholdene. 	<ul style="list-style-type: none"> • Modellen kan bli urettferdig i den grad der er brukere som har mindre hjelpebehov enn andre.
2	<ul style="list-style-type: none"> • Det betales for det reelle omfanget av den hjelpen som mottas. • Modellen krever ikke vurderinger av inntektsforholdene. 	<ul style="list-style-type: none"> • Modellen vil kreve økt bemanning til beregningsoppgaver og administrasjon. • Modellen vil gå på bekostning av pleie- og omsorgsrettede ressurser. • Modellen er arbeidsintensiv, men vil med stor sannsynlighet ende opp med lik betaling for langt de fleste brukere.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Det betales etter betalingsevne 	<ul style="list-style-type: none"> • Modellen medfører ulik betaling for samme tilbud.

Alle modellene forutsetter at det innføres skjermingsregler for brukere med lav betalingsevne slik at alle sikres en rimelig restinntekt til diverse utgifter.

Helse- og sosialdirektøren vil anbefale modell 1, fordi denne er ivaretar hensynet til å være forståelig for brukerne og kan sammenlignes med hjelpetilbudene som gis i hjemmet.

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

Det bør foreligge statlige føringer for den brukerbetaling som kommunene kan fastsette for alle typer pleie- og omsorgstjenester. Statlige regler bør inneholde bestemmelser om maksimalbetaling. Hvorvidt regelverket bør utformes slik at en også sikrer mest mulig likhet mellom kommunene med tanke på betalingsnivået, synes først og fremst å være et politisk spørsmål. Skjermingsbestemmelser må fortsatt gjøres gjeldende og hjemmesykepleie bør fortsatt være fritatt for egenbetaling. Kommunene må ikke komme i den situasjon at en slik form for hjelp blir avvist av brukere av økonomiske grunner og så likevel blir nødt til å sette inn hjelpen av rent medisinske årsaker. Med tanke på lik behandling av brukere i og utenfor institusjon må konsekvensen av dette bli at det i tjenestepakken "institusjonsopphold" ikke medregnes betaling for sykepleie.

Ang. IV. - Bør kommunens helhetlige finansieringsansvar for tilbudet til beboere i institusjon utvides til å omfatte en større gruppe brukere av pleie- og omsorgstjenester, f.eks beboere i omsorgsboliger?

Det anses ikke hensiktsmessig å behandle brukere i omsorgsboliger på linje med brukere i institusjon. Institusjonsbrukere synes å skille seg ut som en mer ensartet gruppe enn brukere i omsorgsboliger og av den grunn vil det være mer nærliggende å vurdere finansiering av hjelpetilbudene til brukere i omsorgsboliger på linje med hjemmeboende brukere. Sånn sett skulle det da ikke være aktuelt å foreta justeringer i finansieringsansvaret

for de hjelpetjenestene som omtales i høringsnotatet og som i dag er statlige; bostøtte, hjelpemidler og legemidler.

Dersom det velges en ordning for betaling av institusjonsopphold på linje med hjemmeboende, dvs. betaling pr. tjeneste, vil ikke dette nødvendigvis medføre behov for endringer i bostøtte-, hjelpemiddel- eller legemiddelordningene, som fortsatt kan være statlig finansiert.

Ang. 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?

Det anses ikke aktuelt å foreta endringer i regelverket for de statlige ordningene; hjelpemidler og legemidler, dersom modellen med en to-delt betaling for institusjonsopphold legges til grunn. Bostøtteordningen må kunne tilpasses institusjonsbrukere.

Dersom høringsnotatets "betaling pr. tjeneste-ordning" blir valgt, bør det legges opp til at institusjonsbeboerne også omfattes av disse ordningene

Konklusjon

Det vurderes som rimelig at det foretas visse justeringer i ordningene for betaling av pleie- og omsorgstjenester for brukere i og utenfor institusjon. Departementets høringsnotat skisserer en modell som går svært langt i å sidestille det å gi hjelp i institusjon med det å gi hjelp i hjemmene. Modellen innebærer at det, uavhengig av boform, skal vurderes hvilke type tjenester som brukeren har behov for og at betalingen for tjenestene skal fastsettes etter omfanget på det hjelpebehovet som utmåles. Praktiseringen av en slik modell vil i større grad enn i dag kreve administrative ressurser. For å imøtekomme høringsnotatets hovedintensjon om at brukere med lik inntekt skal betal likt for likeverdige tjenester, foreslås en alternativ modell for institusjonsopphold, som ikke er like administrativt krevende. Modellen innebærer en prisfastsetting som er to-delt ved at det fastsettes en pris for boutgifter og en pris for de øvrige tjenestene som tilbys under institusjonsoppholdet. For brukere med lav inntekt må det innføres skjermingsregler, som sikrer en rimelig restinntekt etter betaling av denne tjenesten.

Ved eventuell omlegging av brukerbetalingen bør staten regulere betalingsordningene, i alle fall ved å opprette maksimalsatser som kommunene må innrette seg etter. Det må foretas en justering i reglene for bostøtte, men for øvrig er det ikke behov for å foreta justeringer i de statlige tilskuddsordningene som berører pleie- og omsorgssektoren.

Omkostningene ved en omlegging av betalings- og finansieringsordningene forutsettes å ikke føre til økte utgifter for kommunene.