



RADØY KOMMUNE



| Sosialdepartementet | |
|-----------------------|------------------------|
| Saksnr.: 200400689 | Dok.nr.: 127 |
| Arkivkode: 311.31 | Journ.dato 28.06.04 |
| Avd.: SKO | Saksbeh.: BMO |
| U.off.: | |

ADMINISTRATIV HØYRINGSUTTALE FRÅ RADØY KOMMUNE.

"HØRINGSNOTAT BRUKERBETALING PLEIE- OG OMSORGSTJENESTER".

Høyringsnotatet stiller spørsmål om dagens finansieringsordning- og brukarbetalingsordning er tilpassa utviklinga innan pleie- og omsorgstenestene, samt at det vert beskreve ulike alternativ til dagens to-delte system.

Radøy kommune vil sitere kva Leiar av stortingets kommunalkomite, Magnhild Meltveit Kleppa, sa på Nordhordland Eldreråd sin konferanse 18.08.2003:
"Sjukeheimane er vorte "B-sjukehus", der sjukeheimane skal kunne ta imot pasientar frå unge til eldre sjuke.

Dette har Radøy kommune, og mange med dei fått merka. Vil berre kort nemne at etter sjukehusa vart statlege, gjekk over til å verte eigne foretak med krav til effektiv behandling, har ein sett ei utvikling der pasienten hurtigare vert skriven ut til kommunane. Det som før heite ferdigbehandla pasientar, heiter no utskrivingsklare pasientar. Dette har skjedd utan at kommunane har vorte sett i stand til å takle det verken bygningsmessig, ressursmessig eller dei krav til auka kompetanse som føl med.

Radøy kommune meiner at i eit slik høyringsnotat burde ein sett på sjukeheimane si rolle i framtida. I dag driv ein avansert behandling av pasientar i sjukeheim. Kor skal dei "sjukaste" pleietrengjande vere i framtida?

Hovedspørsmål:

1: ***Bør dagens todelte system for brukarbetaling og finansiering i hovedtrekk videreføres, eller er det behov for større endringer?***

Svar: Radøy kommune meiner det er behov for endringar i noverande brukarbetaling og finansiering. Noverande ordning kan virke urettferdig då nokon betalar mykje for same tenester enten det er ytt i heim eller i insitusjon. Radøy kommune ser på den eine sida ei forenkling av eigenbetalingsordninga, men samstundes ser ein at det kan verte eit omfattande meirarbeid kvar månad.

Sett frå brukaren kan noverande ordning verke urettferdig med inntektsgradert betaling for opphald i institusjon uavhengig av hjelpebehov, bygningsstandard og om der er einerom. Ei betaling knytt til bustad vil likevel ikkje gi meir rettferd då brukar i realiteten sjeldan har noko alternativ

1. 1991

2. 1992

3. 1993

4. 1994

1991 1992 1993 1994

i val av institusjonsplass. Det vil vere det medisinske og helsemessige behov som styrer det som ein til ei kvar tid har av løysingar.

For kommunen vil ei omlegging, der ein skil eigenbetalinga i instisutsjon mellom bustad og tenester, gi meirarbeid i høve tilrettelegging av berekningsgrunnlag, oppfølging og vedlikehald av enkeltvedtak. Dagens brukarar må i høve hjelpast for å ivareta sine rettar til t.d. bustønad m.m. Dette i mangel på nære pårørande, samt mangel på hjelpeverge. Innan heimebasert omsorg vert det til ei kvar tid skrive enkeltvedtak. Dei som får plass i institusjon er svært hjelpetrengjande og ressurskrevjande, slik at vedtak kan måtte endrast omtrent frå dag til dag.

2: *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: Ei slik omlegging kan verte allfor omfattande å administrere. Det vil vere lite hensiktsmessig å ha tenestebasert betaling ved institusjonsopphald avdi dei som får langtidsopphald i sjukeheim i dag, er svært sjuke, og må ofte flyttast mellom avdlingar for å finne gode løysingar. Det forekjem og at to må dele rom. Ved ei evnt. omlegging, vil ein tru det kan få uante konsekvenser. Med hjelp frå heimebasert omsorg vert det til ei kvar tid skrive enkeltvedtak på dei ulike tenestene som vert ytt, heimsjukepleie, heimehjelp, dagopphald, middagsombringning, tryggleiksalarm, berre for å nemne noko. Dei som får langtidsopphald i institusjon i dag er svært hjelpetrengjande og ressurskrevjande, slik at vedtak kan måtte endrast frå dag til dag. Det vil føre til auka administrasjon, og auka kostnader.

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

Svar: Staten bør bestemme nivået for brukarbetaling. Dette bør ikkje overlatast til den einskilde kommune då det vil verte allfor stor skilnad frå kommune til kommune. Dagens system for "allminnelig inntekt etter skatt" bør endrast. Ein bør gå bort frå siste tilgjengelige skattelikning. Her bør ein kunne sjå på betalingsevnen pr år, ikkje siste tilgjengelige skattelikning, som er 2 år tilbake i tid. Dagens ordning der det er sett maksimalbeløp på kr 150,- pr. månad for bukarar med inntekt under 2 G bør fjernast. Betalingsnivå bør kunne vurderast utifrå betalingsevne.

4: *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?*

Svar: Radøy kommune meiner at dette bør være staten sitt ansvar. Erfaring syner at når kommunane får overført oppgåvene, føl det aldri nok midlar med.

5: ***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?***

Svar:

Statlig finansiering av bustønad i institusjon vil ikkje virke inn på tilbodet som vert gjeve.

Hjelpemiddelet eller legemiddelet bør følgje bebuaren frå heim til institusjon. Har bebuaren eit godt tilpassa hjelpemiddel eller legemiddel, er det av stor betydning at han/ho får behalde det uavhengig kor ein bur.

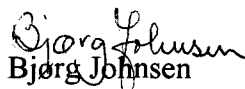
Det er svært uheldig at bebuaren som kjem i institusjon, misser eit godt tilpassa hjelpemiddel eller legemiddel på blå resept.

I høyringsnotatet vert det peika på at dersom folketrygda overtar finansieringsansvaret for hjelpemiddel i dagens sjukeheim, vil etterspørselen auke.

Det bør visast såpass stor tillit og respekt for det arbeid som vert lagt ned i kommunane, der ein til ei kvar tid måler kostnad opp mot nytte, at dette er kommunane i stand til å vurdere.

Innføring av ei ny finansieringsordning for pleie- og omsorgstenester må ikkje medføre at kommunane vert pålagt fleire arbeidskrevjande oppgåver utan å vere sikra tilstrekkelig økonomiske overføringer.

Manger 18.06.04


Bjørg Johnsen
Rådgjevar II


Bjørg Murberg
Sekretær