

Kontaktperson: Egil G. Skogseth

Telefon: 32 20 59 10 Dato: 19.01.2017 Vår ref. 357151 Deres ref.: 16/4958 SL KRy/KR

Felles hørings svar om merverdiavgiftskompensasjon for borettslag og eierseksjonssameier fra Uloba – Independent Living Norge og Borgerrettsstiftelsen stopp diskrimineringen

Uloba – Independent Living Norge, er en ideell organisasjon etablert som et samvirke. Vårt mål er en verden der funksjonshemmede kan delta overalt i samfunnet. Det gjør vi både gjennom å tilrettelegge for at funksjonshemmede kan få borgerstyrt personlig assistanse (BPA), og ved å jobbe for funksjonshemmedes rettigheter.

Borgerrettsstiftelsen stopp diskrimineringen jobber mot alle former for diskriminering av funksjonshemmede.

Foreslått kriterium for å få merverdikompensasjon er i strid med Stortingets boligpolitikk

I høringsnotatet foreslår Finansdepartementet at

«For at borettslaget og seksjonseierne skal være omfattet av kompensasjonsordningen, følger det som nevnt av det fremsatte lovforslaget at botilbudet må «fremstå som et integrert heldøgns helse- og omsorgstilbud i kommunens lovpålagte tjenestetilbud».» (s. 13).

Departementet viser til Prop. 1 LS (2016-2017), og forklarer:



«Den foreslåtte forskriftshjemmelen har sammenheng med at det er lagt opp til at det skal være en nær tilknytning mellom kommunenes tjenesteproduksjon og botilbudet, jf. ordlyden i lovforslaget.» (s. 9)

Stortingets boligpolitikk rettet mot funksjonshemmede

I perioden 1965 – 1991 vedtok Stortinget flere reformer som slo fast at funksjonshemmede ikke lenger skal bo i institusjoner. Med Ansvarsreformen skulle også utviklingshemmede «sikres en nøktern og god bolig etter de samme normer som offentlig boligpolitikk forøvrig legger opp til [...]. Videre skal lokalisering og utforming ikke skille dem fra boliger for andre mennesker.» (st. meld. 47 (1989-90), s. 51).

I Ansvarsreformen blir det også presisert at: «*Tjenestene skal knyttes til den enkelte person og yrkesutøverne skal ansettes i kommunen, ikke boligen*» (s. 26). Det samme prinsippet lå til grunn for innføringen av praktisk bistand og opplæring som ble innført med den tidligere sosialtjenesteloven i 1991.

Retten til fritt å velge hvor en vil bo er hjemlet i FN-konvensjonen om sivile og politiske rettigheter, artikkel 12.

FN-konvensjonen om funksjonshemmedes rettigheter artikkel 19 presiserer og utdyper denne rettigheten. Der blir det slått fast at funksjonshemmede har rett til selv å velge hvor og med hvem vi skal bo. Funksjonshemmede skal ikke måtte bo i en bestemt boform. Ved å ratifisere de to FN-konvensjonene har Stortinget pålagt staten å arbeide for at funksjonshemmede skal kunne realisere denne rettigheten.

Når Finansdepartementet forslår å knytte tjenester til boligen, ikke individet, så foreslår departementet samtidig at Norge skal bryte de forpliktelsene som ligger i de to nevnte FN-konvensjonene, samt Stortingets reformer for å inkludere funksjonshemmede i vanlige nabolag.

Funksjonshemmedes bosituasjon

Spesielt utviklingshemmede bor i liten grad i vanlige boliger i vanlige nabolag. I 2010 bodde omlag 88 prosent i et boligprosjekt med flere andre med assistansebehov (NOU 2016: 17, s. 144). Statistikk Husbankens har sendt oss viser også at en rekke kommuner har mottatt investeringstilskudd til store boligprosjekter reservert fysisk funksjonshemmede og andre med assistansebehov.

Å åpne for at private borettslag og sameier reservert personer med assistansebehov får merverdikompensasjon, er i realiteten å stimulere til at det blir bygget flere institusjonslignende boliger for voksne funksjonshemmede.

Myndighetene må være forsiktige med å etablere økonomiske incentiver som kan redusere funksjonshemmede med moderat til svak økonomi sin mulighet til å fritt velge



boform. Funksjonshemmede som må velge mellom en institusjonslignende bolig eller ingenting blir diskriminert. Politikk som legger opp til dette er i strid med FN-konvensjonen for funksjonshemmedes rettigheter.

FN har ved tidligere anledninger påpekt at tilskudds-, finansierings- og skattesystemet er viktige virkemidler for å sikre at stater etterlever forpliktelsene i FN-konvensjonen for funksjonshemmedes rettigheter. FN-komiteen som overvåker statenes etterlevelse av konvensjonen, skriver i sine konkluderende merknader om Danmark:

«The Committee recommends that the State party end the use of State guaranteed loans to build institution-like residences for persons with disabilities; that it amend the legislation on social services so that persons with disabilities may freely choose where and with whom they live, while enjoying the necessary assistance to live independently; and that it take measures to close existing institution-like residences and to prevent the forced relocation of persons with disabilities, in order to avoid isolation from the community.» (se CRPD-komiteen: Concluding observations on the initial report of Denmark, 2014)

Økonomiske begrunnelser for kompensasjon av merverdiavgift

Merverdiavgift regnes som en beskatningsform med få bivirkninger. Et problem er imidlertid at merverdiavgift vil påvirke konkurranseforholdene i de situasjonene hvor en avgiftsbelagt sektor konkurrerer med en sektor som ikke er avgiftsbelagt. Merverdiavgiften vil kunne påvirke lønnsomhetsvurderinger knyttet til innkjøp eller egenproduksjon. Kompensasjonslovens siktemål er å forhindre at merverdiavgiften medfører konkurransevridding.

Generelt er inngående merverdiavgift ikke fradragsberettiget for boliger. Dermed stiller private og kommunene i samme situasjon og merverdiavgiften vil ikke være konkurransevridende.

Når det gjelder institusjoner, så er situasjonen en annen. Institusjonene leverer en pakke bestående av bygg og tjenester hvor det er fradragsberettigelse for inngående merverdiavgift. I slike situasjoner følger det av kompensasjonslovens formål å kompensere kommunene for merverdiavgiften. Institusjonsomsorgen har sitt rettslige utspring i kommunehelsetjenestelovens § 1-3 og sosialtjenestelovens § 4-3 og er begrenset til institusjonsomsorgen, dvs. sykehjem, barneboliger, avlastningsboliger for barn o.l. slik som spesifisert i forskrift til lov om sosiale tjenester m.v. § 7-2.

Boformer utenom institusjonene er begrenset til leide og eide boliger, boligtyper hvor inngående merverdiavgift ikke er fradragsberettiget og hvor merverdiavgift følgelig heller ikke vil være konkurransevridende.

De senere årene er *omsorgsboliger* etablert som et begrep. Omsorgsbolig er enten en kommunal utleiebolig eller en privat eid bolig hvor flere med funksjonsnedsettelse, alderdomsplager eller sykdommer bor samlet i sine respektive leiligheter. Beboerne har ofte vedtak om helse- eller omsorgstjenester. I omsorgsboligen eller i nærheten av omsorgsboligen



er det ofte eget lokale for tjenesteytere. Over tid har skattemyndighetene utviklet en praksis med at kommunene gis kompensasjon for inngående merverdiavgift ved etablering av omsorgsboliger. Denne praksisen er i strid med kompensasjonslovens formål og virker i tillegg diskriminerende overfor funksjonshemmede, og da spesielt utviklingshemmede og fysisk funksjonshemmede med kognitiv svikt. Praksisen er diskriminerende fordi de statlige virkemidlene er med på å forsterke den kommunale praksisen med at utviklingshemmede og fysisk funksjonshemmede med kognitiv svikt ikke skal få velge boform, men blir henvist til en bestemt boligtype.

Heldøgns helse- og omsorgstilbud

Hvorvidt funksjonshemmede får oppfylt retten til å leve i egen bolig på samme måte som andre, avhenger av hvordan en forstår heldøgns helse- og omsorgstjenester. Botilbudet som fremstår som et integrert heldøgns helse- og omsorgstilbud, vil i tradisjonell forstand omfatte institusjonsomsorgen, dvs. den delen at kommunal helse- og omsorgstjeneste som ikke er regulert av enkeltvedtak om tjenester i hjemmet.

Prop. 91 L (2010-2011) presiserer innholdet i helse og omsorgstjenestelovens § 3-2, bokstav c, på side 489, plass i institusjon, herunder sykehjem og d) avlastningstiltak:

«Bokstav c omfatter «plass i institusjon, herunder sykehjem». Bestemmelsen er en videreføring av kommunehelsetjenesteloven § 1-3 andre ledd nr. 6: sykehjem eller boform for heldøgns omsorgs og pleie og sosialtjenesteloven § 4-2 bokstav d: plass i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester til dem som har behov for det på grunn av funksjonshemming, alder eller av andre årsaker (i forskrift definert som aldershjem og bolig for barn og unge under 18 år som bor utenfor foreldrehjemmet som følge av behov for særlig omsorg, herunder avlastningsboliger). Lovteksten er ikke begrenset til disse institusjonstypene. En videreutvikling av den kommunale helse- og omsorgstjenesten kan innebære at kommuner ønsker å bygge opp andre kommunale institusjoner, for eksempel for å oppfylle kommunens ansvar for øyeblikkelig hjelp etter loven § 3-5.»



Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon, § 1, definerer institusjonene ved:

- a) *Institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester for barn og unge under 18 år som bor utenfor foreldrehjemmet som følge av behov for tjenester (barnebolig), herunder avlastningsboliger*
- b) *Institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester for rusmiddelavhengige*
- c) *Aldershjem*
- d) *Sykehjem*
- e) *Døgnplasser som kommunen oppretter for å sørge for tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp.*

Hvem trenger heldøgns omsorg?

Høringsnotatet bærer preg av å være skrevet med tanke på omsorgsboliger, en benevnelse som ikke er knyttet til heldøgns omsorg. Det at for eksempel Husbanken kategoriserer en bolig som omsorgsbolig, sier ikke noe om det er tjenester knyttet til boligen eller omfanget av tjenester.

Funksjonshemmedes organisasjoner erfarer at beboere i omsorgsboliger kan ha et svært varierende bistandsbehov. En tjenestemottaker kan ha tre tjenesteytere hele eller store deler av døgnet. Andre har vedtak om tre timer praktisk bistand per uke. Noen har heller ikke vedtak om praktisk bistand, men greier seg selv, har førerkort og bil.

Flere Uloba-medlemmer bor en bolig de eier selv, og mottar borgerstyrt personlig assistanse (BPA) 24 timer i døgnet. En rekke av våre medlemmer bor i ordinære boliger, har jobb og familie, og har samtidig enkeltvedtak med omfattende tjenester.

Utfordringen er at tjenestebehovet skal være knyttet til personen og ikke til bygget. Ingen har behov for boliger tilrettelagt for integrert heldøgns helse- og omsorgstilbud. Med de nødvendige tjenester og tilrettelegging tilpasset det enkelte individ, kan dette behov bli dekket i ordinære bygg.

Hvordan kommunene skal redegjøre for et døgnkontinuerlig behov, fremstår som uforståelig. Hva ligger i beskrivelsen – døgnkontinuerlig? Er det 24 timer i døgnet eller holder det med 5 timer i uken? Skal denne vurderingen være uavhengige av den enkeltes vedtak om omsorgstjenester? Vi kan ikke se noen saklig grunn for å sette noen grense.

Nedbyggingen av institusjonsomsorgen og tilpasning av samfunnet

Institusjonsomsorgen har vært under nedbygging siden 1960-tallet over hele den vestlige verden. Institusjonene for utviklingshemmede ble nedlagt i 1991. Våre tidligere psykiatriske sykehus ble nedlagt omtrent samtidig, i forlengelsen av kritikken av Reitgjerdet. Felles for nedbyggingen av institusjonsomsorgen, var forståelsen av institusjonen som en administrativ forordning som var bestemmende på alle livsområdene til beboerne. Institusjonen ble det motsatte av individuell valgfrihet. De samme lover, regler og normer som gjelder folk flest, bør også gjelde for funksjonshemmede.

I 1995 iverksatte regjeringen en satsning på å få unge ut av sykehjem. Satsningen pågår fortsatt.

I nasjonal sammenheng er *Fra bruker til borger* (NOU 2001: 22) en klar markering av at funksjonshemmede er borgere, med de samme rettigheter som andre borgere. Funksjonsevnen er det ofte ikke så mye å gjøre med, men samfunnets tilrettelegging, er avgjørende for hvor hemmende en funksjonsnedsettelse er. I forlengelsen av NOU 2001: 22, fikk vi diskriminerings- og tilgjengelighetsloven samt kravene til universell utforming i plan og bygningsloven.

FN-konvensjonen for funksjonshemmedes rettigheter (CRPD), er en antidiskrimineringskonvensjon på linje med rasekonvensjonen og kvinnekonvensjonen. Det grunnleggende prinsippet for CRPD, er en spesifisering av de menneskerettslige forholdene, slik at disse prinsippene også skal gjelde funksjonshemmede.

Det er vanskelig å sikre at myndighetenes følger opp Stortingets politikk rettet mot funksjonshemmede. Selv om Husbanken skal bidra til at funksjonshemmede skal få bo i vanlige boliger i vanlige nabolag, så er Husbankens viktigste tilskuddsordning rettet mot funksjonshemmede investeringstilskuddet til sykehjemsplasser og omsorgsboliger. Ordningen er klart i strid med likestillingstanken og bidro til en kraftig vekst i kommunal bygging av institusjonslignende boliger til funksjonshemmede.

Når skattemyndighetene, i strid med kompensasjonslovens formål, innvilget momskompensasjon for omsorgsboliger, så forsterket dette de diskriminerende trendene. Forslaget til ny forskrift om merverdiavgiftskompensasjon for borettslag og eierseksjonssameier, kan bidra til ytterligere å forsterke institusjonaliseringen av funksjonshemmede og å frata oss muligheten til å velge hvor, hvordan og med hvem vi vil bo.

I all nyere helse- og sosialrett, så mener en institusjonsopphold med heldøgns helse- og omsorgstjenester. Slik bør det også være i den nye forskriften. Alternativet er et alvorlig brudd på norsk politikk overfor funksjonshemmede og våre konvensjonsforpliktelser.

Vennlig hilsen



Generalsekretær
Uloba - Independent Living Norge SA
På vegne av både Uloba og Stopp diskrimineringen