



STORTINGET

Innst. 201 S

(2020–2021)

Innstilling til Stortinget
fra arbeids- og sosialkomiteen

Dokument 8:44 S (2020–2021)

**Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om
Representantforslag fra stortingsrepresentantene
Solfrid Lerbrekk og Nicholas Wilkinson om å sikre
hjelpetønad for barn under langvarige sykehus-
opphold**

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme nødvendige lovforslag for å sørge for at barn under 18 år ikke trekkes i grunn- eller hjelpetønad som følge av langvarige sykehusopphold.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

Komiteens behandling

Komiteen ba i brev av 6. november 2020 om statsrådets vurdering av representantforslaget. Statsrådets svarbrev av 8. desember 2020 følger vedlagt.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Elise Bjørnebekk-Waagen, Lise Christoffersen, Arild Grande og Rigmor Aasrud, fra Høyre, Margret Hagerup, Heidi Nordby Lunde og Kristian Tonning Riise, fra Fremskrittspartiet, Gisle Meininger

Saudland og lederen Erlend Wiborg, fra Senterpartiet, Per Olaf Lundteigen, fra Sosialistisk Venstreparti, Solfrid Lerbrekk, og fra Kristelig Folkeparti, Torill Selsvold Nyborg, viser til Representantforslag 44 S (2020–2021) om å sikre hjelpetønad for barn under langvarige sykehusopphold, samt statsrådets svarbrev til komiteen av 8. desember 2020.

Komiteen viser til at man i forslaget ber regjeringen fremme nødvendige lovforslag for å sørge for at barn under 18 år ikke trekkes i grunn- eller hjelpetønad som følge av langvarige sykehusopphold.

Komiteen fremhever viktigheten av at familiene til barn med behov for sammensatte tjenester har gode, trygge og forutsigbare rammer for sine liv. Det er avgjørende at familier får støtte, veiledning og avlastning ved behov.

Komiteen understreker at grunn- og hjelpetønad skal gi økonomisk kompensasjon for å dekke nødvendige ekstrautgifter på grunn av varig sykdom, skade eller lyte og utgifter forbundet med særskilt pleie eller tilsyn på grunn av varig sykdom eller lyte.

Komiteen påpeker at det etter folketrygdloven § 6-8 fjerde ledd skal foretas en konkret vurdering av om grunnstønden skal falle bort, dersom medlemmet oppholder seg på institusjon. Dette skyldes at medlemmet kan motta grunnstønad for andre formål enn institusjonen dekker. Komiteen poengterer at det skal foretas en konkret vurdering av hvilke merutgifter som skal dekkes.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti slår fast at det bare ytes hjelpetønad dersom pleien eller tilsynet utføres av privatpersoner. Stønden er tiltenkt å kom-

pensere den som utfører det særskilte og nødvendige tilsynet eller pleien. Utgangspunktet er at stønaden reduseres ved opphold på institusjon i tråd med folketrygdloven § 6-8 første ledd, fordi det antas at behovet for privat tilsyn reduseres. Disse medlemmer peker imidlertid på at det er gjort unntak fra denne regelen ved korttidsopphold med varighet under tre måneder, jf. § 6-8 femte ledd. På bakgrunn av dette vil de fleste mottakere av hjelpestønad på sykehus beholde stønaden, ettersom de fleste sykehusopphold varer i kortere tid enn vilkåret for at reglene om bortfall skal gjøres gjeldende.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, viser til at retten til hjelpestønad er lovfestet i folketrygdloven §§ 6-4 og 6-5. Hjelpestønaden er i likhet med flere andre ordninger viktig for mange familier. Flertallet mener det er spesielt viktig å sikre familier som har barn med store omsorgs- og pleiebehov, en økonomisk trygghet. I folketrygdloven § 6-8 heter det at retten til grunnstønad og hjelpestønad faller bort når et medlem oppholder seg i en institusjon etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. eller lov om spesialisthelsetjenesten m.m. Dette omfatter dermed også sykehus. Videre heter det i folketrygdloven at hjelpestønaden utbetales uendret når oppholdet er forventet å vare i mindre enn tre måneder, et såkalt korttidsopphold. Dette medfører i praksis at familier med store pleie- og omsorgsoppgaver risikerer å miste hjelpestønaden ved lengre sykehusopphold, eller å få store tilbakebetalingskrav fra Nav under eller etter opphold i sykehus.

Flertallet presiserer at det er sykehusopphold i lovparagrafen som gjør dagens regelverk problematisk. Et sykehusopphold kan ikke beskrives som et avlastningsopphold, på lik linje med barnebolig og avlastningsinstitusjoner. Ved et sykehusopphold følger foreldre opp og utfører de samme omsorgsoppgavene som hjemme, men får også ut over dette ekstra pleie- og omsorgsoppgaver som følge av innleggelse og behandling. Å trekke disse familiene i hjelpestønad, og å sende tilbakebetalingskrav til mennesker som står midt i alvorlige kriser med barna sine, er en praksis som flertallet mener bør endres på. Det er ikke kun en rett for barnet med tilstedeværelse av foreldre under sykehusopphold, det er også en plikt, jf. forskrift om barn innlagt i helseinstitusjon. Barneavdelingene er ikke tilstrekkelig bemannet for at avdelingene skal gi avlastning til foreldre, men er tvert imot avhengig av at foreldre er der og utfører pleien gjennom hele døgnet. Dette gjør det også mer krevende for foreldre å følge opp andre gjøremål utenfor sykehuset, som oppfølging av søsken, aktiviteter og møter.

Flertallet understreker at et trekk eller tilbakebetalingskrav for en familie som allerede lever med belastninger og krevende oppgaver, er urimelig. Det er de sy-

keste barna som har behov for langvarige sykehusopphold og behandling, som med dagens lovverk mister sin økonomiske trygghet.

Flertallet fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme nødvendige lovforslag for å sørge for at barn under 18 år ikke trekkes i grunn- eller hjelpestønad som følge av langvarige sykehusopphold.»

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti vil understreke at foreldre til barn med behov for sammensatte tjenester har mange utfordringer – også i møte med hjelpeapparatet, og at det er iverksatt flere tiltak for å gjøre deres situasjon lettere. Disse medlemmer viser i den forbindelse til regjeringens arbeid med en likeverdsreform, der målet er at familier og barn med behov for sammensatte tjenester får oppleve et samfunn som stiller opp og som har bruk for alle. Disse medlemmer viser også til Granavolden-plattformen, der det er nedfelt at det skal vurderes ordninger for økonomisk trygghet for foreldre som ikke har opparbeidet seg rettigheter i dagens pleiepengeordning, samt at det skal vurderes endringer og tiltak som kan forenkle dokumentasjonskravene for målgruppen.

Disse medlemmer vil påpeke at det er både lov- messige, kostnadmessige og prinsipielle problemstillinger rundt representantforslaget som krever nærmere avklaring. Når det gjelder grunnstønad ved opphold i institusjon, er det viktig å påpeke at det foretas en konkret vurdering av hvilke merutgifter medlemmet fortsatt har, og hvilke merutgifter som faller bort ved sykehusoppholdet.

Når det gjelder hjelpestønad, innebærer representantforslaget at det er nødvendig å ta stilling til en rekke andre problemstillinger før et eventuelt slikt vedtak som representantforslaget omhandler, kan fattes. Dette gjelder hvorvidt satsen skal være fast under sykehusoppholdets varighet uavhengig av om pleien øker eller reduseres, slik at barnet beholder den opprinnelig innvilgede satsen, eller om den skal kunne revurderes, og i så fall hvorvidt det skal stilles krav til den faktisk utførte pleien, og hva som skal være kriteriene for å få rett til de forskjellige satsene. Det vil også måtte vurderes hvorvidt det skal være mulig å beholde hjelpestønaden ved andre langvarige institusjonsopphold.

Disse medlemmer vil understreke at det er viktig å legge til rette for at alle familier skal kunne skape trygge rammer rundt livene sine, og at pårørende skal få støtte, veiledning og avlastning ved behov, og viser i den forlengelse til svaret fra statsråden, der det ikke utelukkes at det vil være behov for å se nærmere på enkelte sider av hjelpestønaden.

Disse medlemmer støtter derfor forslaget.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av en samlet komité.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rå Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k:

Stortinget ber regjeringen fremme nødvendige lovforslag for å sørge for at barn under 18 år ikke trekkes i grunn- eller hjelpestønad som følge av langvarige sykehusopphold.

Oslo, i arbeids- og sosialkomiteen, den 2. februar 2021

Erlend Wiborg

leder

Kristian Tonning Riise

ordfører



Arbeids- og sosialkomiteen i Stortinget
Stortinget
Postboks 1700 Sentrum
0026 OSLO

Deres ref
2020/4016

Vår ref
20/4224-

Dato
08. desember 2020

Svar på representantforslag 44 S (2020-2021) fra stortingsrepresentantene Solfrid Lerbrekk og Nicholas Wilkinson om å sikre hjelpestønad for barn under langvarige sykehusopphold

Jeg viser til brev av 6. november 2020 fra Stortingets arbeids- og sosialkomité, der det bes om min vurdering av representantforslag 44 S (2020-2021) fra Solfrid Lerbrekk og Nicholas Wilkinson. Arbeids- og sosialkomiteen ber om en vurdering av følgende forslag:

Stortinget ber regjeringen fremme nødvendige lovforslag for å sørge for at barn under 18 år ikke trekkes i grunn- eller hjelpestønad som følge av langvarige sykehusopphold.

Grunnstønad skal gi økonomisk kompensasjon for nødvendige ekstrautgifter på grunn av varig sykdom, skade eller lyte. Hjelpestønad skal gi økonomisk kompensasjon for en person som har behov for særskilt tilsyn og pleie på grunn av varig sykdom eller lyte.

I det videre vil jeg komme nærmere inn på regelverket for henholdsvis grunnstønad og hjelpestønad og min vurdering av forslaget.

Gjeldende regelverk

Grunnstønad

Formålet med grunnstønad er å gi økonomisk kompensasjon for nødvendige ekstrautgifter på grunn av varig sykdom, skade eller lyte.

Med ekstrautgifter menes løpende utgifter som er kommet etter inntrådt sykdom eller skade, og som personen ikke hadde tidligere. Hvis det ikke er mulig å sammenlikne med hvilke utgifter personen hadde tidligere, må det sammenliknes med hvilke utgifter friske personer har til samme formål.

Ekstraavgiftene må som hovedregel være i 2-3 år eller mer på grunn av den medisinske tilstanden. Utgifter til medisiner dekkes ikke av grunnstønad.

Hjelpestønad

Hjelpestønad er en ytelse som gis for å dekke utgifter til særskilt pleie. Det er et krav om at personens hjelpebehov må ha et omfang som kan svare til et vederlag på minst samme nivå som satsen for hjelpestønaden (14 748 kr per år). Barn under 18 år kan ha rett til forhøyet hjelpestønad, som utgjør 2, 4 eller 6 ganger ordinær hjelpestønad (hhv. 29 496, 58 992 og 88 488 kroner per år). I vurderingen av hvilken sats som skal gis, legges det vekt på hvor mye barnets funksjonsevne er nedsatt, hvor omfattende pleieoppgaven og tilsynet er, hvor stort behov barnet har for stimulering, opplæring og trening, samt hvor mye pleieoppgaven binder den som gjør arbeidet.

Stønaden kan bare gis dersom pleien eller tilsynet utføres av privatpersoner. Folketrygdloven § 6-8 har derfor regler om bortfall av stønaden under opphold i institusjon og andre lovregulerte boformer. Det framkommer av bestemmelsens første ledd at den blant annet gjelder for personer som oppholder seg i institusjon etter lov om spesialisthelsetjenesten mm. Sykehus omfattes av begrepet "institusjon" etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. Utgangspunktet er at hjelpestønaden skal opphøre ved innleggelse i institusjon. Bakgrunnen er at medlemmets hjelpebehov blir overtatt av det offentlige, slik at behovet for særskilt tilsyn fra privatpersoner reduseres eller bortfaller.

Hjelpestønaden ytes til medlemmet som har behov for pleien, slik at vedkommende kan kompensere den som utfører pleien. Det er med andre ord ikke en ytelse til foreldrene eller andre som pleier vedkommende som sådan. En sykehusinnleggelse vil normalt medføre at foreldrenes tilsyn og pleieoppgaver overfor barnet blir endret og/eller redusert.

Det er imidlertid gjort unntak fra dette i bestemmelsens femte og sjette ledd. Det fremgår av unntakene at hjelpestønaden blir utbetalt uendret når oppholdet er forventet å vare mindre enn tre måneder. Dette blir omtalt som korttidsopphold.

Unntaket innebærer at innleggelse på sykehus som hovedregel antas ikke å påvirke hjelpestønaden, ettersom sykehusinnleggelse i de aller fleste tilfeller ikke varer mer enn tre måneder. Dersom en innleggelse er ment å vare mer enn tre måneder eller den rent faktisk blir over tre måneder, kommer bestemmelsens hovedregel om bortfall til anvendelse, jf. folketrygdloven § 6-8 første ledd.

Jeg gjør for øvrig oppmerksom på at det er gitt særskilt regulering av langvarige deltidsopphold i bestemmelsens sjette ledd. Formålet er å regulere tilfeller der personen har et deltidsopphold, dels i institusjon, dels hjemme med privat pleiebehov. Dette gjelder tilfeller der de ordinære vilkårene for hjelpestønad fortsatt er oppfylt. Denne bestemmelsen vil som hovedregel ikke være aktuell for sykehusinnleggelser, da det er lite praktisk med et langvarig deltidsopphold ved sykehusinnleggelser.

I regelverket er det tatt et bevisst valg om at korttidsopphold på under tre måneder ikke skal medføre endringer i hjelpestønad, selv om det private pleieforholdet da reduseres eller opphører slik at vilkårene for å motta stønaden ikke lenger er oppfylt.

Vurdering av representantforslaget

Grunnstønad

Etter folketrygdloven § 6-8 skal det ved opphold i institusjon for grunnstønad tas en konkret vurdering om stønaden skal bortfalle. Dette som en konsekvens av at medlemmet kan motta grunnstønad til dekning av formål som institusjonen ikke er forpliktet til å dekke. Da det foretas en konkret vurdering av hvilke merutgifter som består og hvilke som faller bort, ser jeg ikke behov for en lovendring i tråd med forslaget. Det ville i så fall innebære en lovendring for å sikre videre offentlig støtte til utgifter en per definisjon ikke lenger har grunnet sykehusoppholdet. Jeg gjør oppmerksom på at grunnstønaden bare faller bort under sykehusoppholdet.

Hjelpestønad

Representantforslaget innebærer at det er nødvendig å ta stilling til en rekke andre problemstillinger før et eventuelt slikt vedtak kan fattes. Kort oppsummert vil dette handle om hvorvidt satsen skal kunne revurderes, eller om den skal være fast under sykehusoppholdets varighet uavhengig av om pleien øker eller reduseres, slik at barnet beholder den opprinnelige innvilgede satsen. Dersom selve satsen skal kunne revurderes, må det avklares om det skal stilles krav til den faktisk utførte pleien, og hva som skal være kriteriene for å få rett til de forskjellige satsene. Videre må det tas stilling til om det ev. også skal åpnes for å beholde hjelpestønaden ved andre langvarige institusjonsopphold. Slik forslaget er formulert, antar jeg videre at det ikke skal kunne innvilges hjelpestønad under sykehusopphold der barnet ikke tidligere har mottatt slik stønad.

En eventuell slik endring av ordningen vil ha budsjettvirkninger. Jeg viser her til departementets svar på spørsmål nr. 249 fra Finanskomiteen/MDGs fraksjon av 16. oktober 2020.

I og med at unntaksbestemmelsene i praksis antas å omfatte de aller fleste tilfeller, antar jeg at behovet for en særskilt regulering av planlagte og faktiske sykehusinnleggelser utover tre måneder er begrenset.

Regjeringen er klar over at foreldre til barn med behov for sammensatte tjenester har mange utfordringer – også i møte med hjelpeapparatet. Vi arbeider derfor nå med en Likeverdsreform. Målet med likeverdsreformen er at familier og barn med behov for sammensatte tjenester får oppleve et samfunn som stiller opp og som har bruk for alle. Ett av punktene i Granavolden-plattformen som følges opp i dette arbeidet er å vurdere ordninger for økonomisk trygghet for foreldre som ikke har opparbeidet seg rettigheter i dagens pleiepengeordning. Et annet punkt er å vurdere endringer og tiltak som kan forenkle dokumentasjonskravene for målgruppen.

Foreldre til barn med behov for sammensatte tjenester bruker ofte mye ressurser på å koordinere og administrere tjenester. Et innsatsområde i Likeverdsreformen er derfor rettet mot ivaretagelse og inkludering av pårørende. Vi må legge til rette for at alle familier skal kunne skape trygge rammer rundt livene sine, og at pårørende skal få støtte, veiledning og avlastning ved behov. Jeg vil ikke utelukke at det kan vise seg at det er behov for også å se nærmere på enkelte sider ved hjelpestøtaden, men det er ikke noe vi har prioritert foreløpig. Sett i lys av arbeidet som gjøres i forbindelse med likeverdsreformen, vil jeg derfor ikke tilrå en endring i regelverket for hjelpestønad på nåværende tidspunkt. Og som nevnt vil en ev. endring som foreslått uansett kreve at en rekke andre spørsmål utredes før et ev. forslag kan vedtas.

Jeg gjør også oppmerksom på at foreldre til barn som er innlagt på sykehus ofte vil ha rett til pleiepenger for å være sammen med barnet på sykehuset. Pleiepenger erstatter tapt arbeidsinntekt, og det er en ytelse som kan gis uavhengig av hvor lenge sykehusoppholdet varer.

Med hilsen



Henrik Asheim

