

VEDLEGG



DET KONGELIGE  
ARBEIDS- OG SOSIALDEPARTEMENT

Statsråden

Arbeids- og sosialkomiteen i Stortinget  
Stortinget  
Postboks 1700 Sentrum

Deres ref  
BSK/inv

Vår ref  
21/1529-

Dato  
28. april 2021

**Svar på representantforslag 270 S (2020-2021) fra representantene Eirik Faret Sakariassen, Torgeir Knag Fylkesnes, Kari Elisabeth Kaski, Freddy André Øvstegård, Mona Fagerås, Karin Andersen og Nicholas Wilkinson**

Jeg viser til brev 19. april 2021 fra Stortingets arbeids- og sosialkomité, der det bes om min vurdering av representantforslag 270 S (2020-2021) fra Eirik Faret Sakariassen, Torgeir Knag Fylkesnes, Kari Elisabeth Kaski, Freddy André Øvstegård, Mona Fagerås, Karin Andersen og Nicholas Wilkinson.

Arbeids- og sosialkomiteen ber om en vurdering av følgende forslag:

1. Stortinget ber regjeringen i forslag til statsbudsjett for 2022 legge fram forslag til styrket bostøtte slik at den når flere, og at de som får støtte, får dekket en like stor del av sine bostgifter som i 2010.
2. Stortinget ber regjeringen snarest fremme forslag om å reversere kuttene i uføres barnetillegg.
3. Utgår.
4. Stortinget ber regjeringen snarest fremme forslag om å reversere kuttet i bilstøtteordningen for personer som trenger bil i gruppe 1 for å bryte en isolert tilværelse og bedre dagliglivets funksjoner.
5. Utgår.

6. Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å snarest reversere de usosiale kuttene i fysioterapiordningen.
7. Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å snarest reversere kuttene i støtte til tannregulering til barn og unge og tannhelsesjekk for eldre.
8. Stortinget ber regjeringen snarest fremme forslag om å reversere de usosiale kuttene til nødvendig medisinsk forbruksmateriell.
9. Stortinget ber regjeringen evaluere og utrede effektene av uførereformen, både når det gjelder ytelsesnivå, forholdet til andre inntektsavhengige ytelser og forholdet til tjenestepensjoner, og fremme forslag som kan rette opp urimelige kutt.
10. Stortinget ber regjeringen snarest reversere de usosiale kuttene i arbeidsavklaringspenger som er gjennomført under regjeringen Solberg og fremme nødvendige forslag for dette.

#### *Min vurdering*

Enkelte av spørsmålene og temaene for disse er tidligere besvart i mitt brev av 25. februar 2020 med vurdering av representantforslag 48 S (2019-2020), og jeg vil i det videre vise til tidligere svar der dette er naturlig.

Som det framgår av nevnte brev, er regjeringen opptatt av at vi skal ha gode velferdsordninger, og har vært opptatt av å styrke flere av ordningene som utgjør vårt sosiale sikkerhetsnett. Dette siste året har jeg som arbeids- og sosialminister hatt hovedfokus på å dempe de økonomiske skadevirkningene av covid-19-pandemien. Gjennom midlertidige endringer i blant annet sosialtjenesteloven, kvalifiseringsprogrammet og arbeidsavklaringspenger har regjeringen særlig forsøkt å ivareta personer som også før pandemien var i randsonen av arbeidslivet. Videre har vi gjennom midlertidige utvidelser i retten til sykepenger, omsorgspenger og dagpenger ivaretatt personer som ellers ville ha fått et (større) inntektsbortfall som følge av stengte skoler, barnehager, karantene, nedstengte arbeidsplasser mv.

Jeg vil i det videre vurdere forslagene hver for seg.

*Vurdering av forslag 1: Stortinget ber regjeringen i forslag til statsbudsjett for 2022 legge fram forslag til styrket bostøtte slik at den når flere, og at de som får støtte, får dekket en like stor del av sine boutgifter som i 2010*

Kommunal- og moderniseringsministeren har ansvaret for bostøtteordningen. Regjeringen har styrket bostøtteordningen flere ganger de siste åtte årene, ved å øke boutgiftstakene, ved å forbedre prisjusteringen, og ved ta i bruk nye og bedre registerdata i beregningen. Bostøtten er viktig for mange, og det er lenge siden det har vært en helhetlig

gjennomgang av ordningen. Regjeringen har derfor satt ned en ekspertgruppe som skal evaluere bostøtteordningen og vurdere hvordan den bør innrettes i framtiden. Jeg mener vi bør avvente dette arbeidet før vi gjør større endringer i ordningen.

*Vurdering av forslag 2: Stortinget ber regjeringen snarest fremme forslag om å reversere kuttene i uføres barnetillegg*

Som det framgår av min vurdering av forslag 2 i representantforslag 48 S (2019–2020), er det et overordnet hensyn ved utformingen av stønadsordninger at det skal lønne seg å jobbe. Den tidligere ordningen som kunne gi mer enn 100 prosent av tidligere inntekt er vurdert til å gi svake insentiver til å være i eller komme tilbake til arbeid. Nåværende regler gir en reduksjon i barnetillegget dersom uføretrygd og barnetillegg samlet utgjør mer enn 95 prosent av inntekt før uførhet. For personer som mottok barnetillegg før 2016, har det vært en overgangsperiode over fem år (2016–2021) der taket ble gradvis faset inn. Jeg ser fortsatt ikke behov for å gjøre endringer i denne begrensningen.

*Vurdering av forslag 4: Stortinget ber regjeringen snarest fremme forslag om å reversere kuttet i bilstøtteordningen for personer som trenger bil i gruppe 1 for å bryte en isolert tilværelse og bedre dagliglivets funksjoner.*

Som jeg viste til under min vurdering av forslag 9 i representantforslag 48 S (2019–2020), ble de tidligere kriteriene for å få stønad til spesielt tilpassede kassebiler (gruppe 2) vurdert å være for strenge, fordi personer med store behov ikke var omfattet av ordningen. Kriteriene for gruppe 2-bil ble derfor utvidet til også å omfatte personer med sterkt begrenset gangfunksjon fra 1. januar 2015, jf. Prop. 1 S (2014–2015). Fra 1. januar 2019 ble retten til gruppe 2-bil ytterligere utvidet til også å omfatte personer som grunnet utagerende adferd må skjermes fra førermiljøet i bilen av trafikksikkerhetshensyn.

Stønad til bil skal i likhet med andre hjelpemidler kompensere for merutgifter som følge av sykdom, skade eller lyte. Bil er vanlig i befolkningen for øvrig og anses derfor ikke å være et hjelpemiddel i folketrygdlovens forstand. Stønad til ordinære biler (gruppe 1) ble derfor, samtidig med utvidelsen for gruppe 2-bil, fra 1. januar 2015 begrenset til å omfatte personer som har behov for bilen for å kunne komme seg til og fra arbeid eller utdanning.

Jeg vil understreke at eventuelle ombygginger og tilpasninger av bil som følge av funksjonsnedsettelse fortsatt kan dekkes av folketrygden.

Det finnes i dag en rekke transportordninger for personer med en funksjonsnedsettelse. Disse har i hovedsak blitt etablert enkeltvis, og uten noen overordnet plan. Det er i noen grad også en viss overlapp mellom ordningene, og det er flere aktører som har ansvar for de ulike ordningene. Arbeids- og sosialdepartementet og Samferdselsdepartementet har tidligere lyst ut et forskningsoppdrag der det bes om en helhetlig gjennomgang av transportordningene for funksjonshemmede. På bakgrunn av den eksterne utredningen fra SINTEF er de to departementene i gang med å vurdere om det er behov for å gjøre ytterligere endringer i

eksisterende transportordninger, eventuelt se på mulighetene for en bedre samordning av disse. I den grad vi mener det bør gjøres endringer, vil jeg komme tilbake til Stortinget på egnet måte.

*Vurdering av forslag 6: Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å snarest reversere de usosiale kuttene i fysioterapiordningen*

Helse- og omsorgsministeren har ansvaret for fysioterapiordningen. Stortinget vedtok ved behandlingen av Prop 1 S (2017-2018) å avvikle skjermingsordningen for fysioterapi gjennom den såkalte diagnoselisten. Samtidig ble aldergrensen for fritak for utgifter til fysioterapi for barn økt fra 12–16 år.

Slik ordningen var konstruert, var det ikke grunnlag for å videreføre denne. Mange pasienter med kroniske sykdommer og store helseplager var ikke innlemmet i diagnoselisten. Det var ingen sammenheng mellom diagnose og behovet for fysioterapi. Flere pasientforeninger støttet endringsforslaget. Regjeringen valgte derfor å senke egenandelstaket og gi alle med store utgifter til fysioterapi skjerming gjennom egenandelstak 2. Fra 2021 er egenandelstak 1 og 2 slått sammen slik at flere med store helseutgifter nå får refundert sine utgifter til helsehjelp inkludert fysioterapi. Sammenslått egenandelstak er i 2021 fastsatt til samme beløp som egenandelstak 1 var i 2020. Det vil si at fysioterapi pasienter som oppnår egenandelstaket med egenandeler på de tjenestene som lå under tak 1, i praksis nå har gratis fysioterapi.

*Vurdering av forslag 7: Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å snarest reversere kuttene i støtte til tannregulering til barn og unge og tannhelsesjekk for eldre*

Helse- og omsorgsministeren har ansvar for tannhelsetjenesten. Regjeringen har iverksatt en innstramming i vilkårene for tannregulering. Forslaget til innstramming er utredet over flere år, omtalt i statsbudsjettet for 2019, og lagt fram for Stortinget til behandling i statsbudsjettet for 2020. Innstrammingen fikk flertall i Stortinget, og nye vilkår for stønad ble innført fra 1. januar 2020 for personer som har påbegynt behandling etter dette. Personer med tilstand i gruppe c som har påbegynt behandling før 1. januar 2020, opprettholder rett til stønad etter tidligere vilkår fram til behandlingen er avsluttet.

Når det gjelder gratis tannhelseundersøkelse for personer 75 år og eldre ble det fra 1. juli til 31. desember 2013 gitt stønad fra folketrygden. Det ble gitt stønad (800 kroner per undersøkelse, for personer som i kalenderåret var hhv. 75, 77, 79, 81 år osv.) til alle over 75 år uavhengig av deres økonomi eller tannhelse. Dette ble opphevet 1. januar 2014. Det var regjeringen Stoltenberg som tok initiativ til å etablere denne ordningen, mens regjeringen Solberg foreslo å avvikle den etter at vi tiltrådte høsten 2013. Midlene ble i stedet rettet mot dem med særskilte tilstander/tannhelseproblemer. Vi styrket den nye stønadsordningen til implantatfestet protese som ble innført i 2014 og som er rettet mot dem som er helt eller delvis tannløse. Videre økte vi stønadsbeløpet for tannbehandling til behandling av munntørrhet, som har sammenheng med ulike medisinske tilstander og legemiddelbruk og

kan skape store tannhelseproblemer. Tannhelsetilbudet til tortur- og voldsutsatte og personer med alvorlig angst for tannbehandling er også betydelig utvidet og styrket. Hensikten med dette har vært å målrettet styrke tannhelsetilbudet til de med størst behov, framfor å etablere uspesifikke og generelle ordninger.

*Vurdering av forslag 8: Stortinget ber regjeringen snarest fremme forslag om å reversere de usosiale kuttene til nødvendig medisinsk forbruksmateriell*

Helse- og omsorgsministeren har ansvaret for dette området. Helseøkonomiforvaltningen (Helfo) har ansvar for medisinsk forbruksmateriell som dekkes av blåreseptordningen. Det skal utøves en aktiv styring med produktområdet. Helsedirektoratet og Helfo har bl.a. fullmakt til å bestemme nærmere krav til blåreseptenes innhold, krav til diagnose/funksjons- evne knyttet til produktgrupper eller enkeltprodukter, ev. antallsbegrensning i utlevering, inntak og uttak i produkt- og prislister, prisfastsettelse mv. for å sikre riktig bruk og god kostnadskontroll. Flere tiltak er gjennomført de senere årene i tråd med dette. I 2020 ble innførte antallsbegrensninger på enkelte produkttyper ved stomi reversert da det viste seg at regelverksendringene fikk utilsiktede konsekvenser for enkelte av brukerne, mens enkelte begrensninger fortsatt ble beholdt etter ny vurdering i Helfo. I denne forbindelse viser jeg til Stortingets vedtak jf. Innst. 240 S (2020-2021) og Dokument 8:20 S (2020-2021), om ikke å vedta Representantforslag fra stortingsrepresentantene Audun Lysbakken, Nicholas Wilkinson og Karin Andersen om å fjerne de uverdige og kunstige begrensningene på stomiutstyr.

*Vurdering av forslag 9: Stortinget ber regjeringen evaluere og utrede effektene av uførereformen, både når det gjelder ytelsesnivå, forholdet til andre inntektsavhengige ytelser og forholdet til tjenstepensjoner, og fremme forslag som kan rette opp urimelige kutt*

Uførereformen ble innført i 2015 etter forslag fra Stoltenberg II-regjeringen, se Prop. 130 L (2010–2011). Hovedformålene med reformen var dels å tilpasse uføretrygden til pensjonsreformen, dels at det skulle bli enklere å kombinere arbeid og uføretrygd. Det var da bred politisk enighet om reformen, og lovendringene ble vedtatt av Stortinget i desember 2011. Endringene ble anslått å gi en økning i nettoutgiftene.

Sammenlignet med andre land er det en høy andel av den voksne befolkningen i Norge som mottar uføreytelser. Å inkludere flere i arbeidsmarkedet er høyt prioritert av regjeringen. Samtidig skal de som ikke kan delta i arbeidslivet på grunn av helseproblemer, sikres en forsvarlig inntekt. Dette er en krevende balansegang, og løsningen ligger neppe i å øke kompensasjonsgraden i folketrygden, som i dag er 66 prosent.

Personer som mottar uførepensjon fra en tjenstepensjonsordning i tillegg, får en høyere dekningsgrad. Omleggingen av tjenstepensjonsordningene fra bruttoordning med en garanti på 66 prosent av pensjonsgrunnlaget, til en netto påslagsordning, kan i noen tilfeller gi en lavere samlet ytelse. Dette gjelder personer som blir delvis uføre uten å motta uføretrygd fra folketrygden og som mottar tjenstepensjon over flere år, for deretter å bli mer uføre og

utløse uføretrygd fra folketrygden. Tidligere kompenserte de offentlige tjenstepensjonsordningene gjennom den såkalte bruttogarantien for at folketrygdytelsen var beregnet av inntekten i deltidsstilling. Regjeringen har gitt overgangsordninger til dem som mottok uførepensjon fra tjenstepensjonsordningen med en lavere uføregrad enn 50 prosent før 2015, som etter dette har blitt mer uføre og fått innvilget arbeidsavklaringspenger eller uføretrygd fra folketrygden. I slike tilfeller gis et tillegg til uførepensjonen fra tjenstepensjonsordningen, som sikrer at samlet ytelse blir 66 prosent av pensjonsgrunnlaget.

De som blir uføre etter at de nye reglene trådte i kraft, men hvor inntektsevnen ikke er nedsatt i tilstrekkelig grad til å motta uføretrygd fra folketrygden, kan få en lavere samlet ytelse dersom de senere får økt uføregrad. For personer som ikke er omfattet av uføredekning i en tjenstepensjonsordning eller har uføredekning i en privat tjenstepensjonsordning, har det imidlertid hele tiden vært slik at lavere folketrygdytelse også vil gi lavere samlet ytelse. Reglene er nå like for alle, uavhengig av tjenstepensjonsdekning. Effektene kan imidlertid begrenses av minsteytelsene i folketrygdens uføretrygd. Effektene av regelen vil også være mindre jo lavere uføregrad man opprinnelig har. Jeg vil også nevne at det er kun ved økt uførhet at denne effekten slår ut, og at delvis uføre med tjenstepensjonsordning har en høyere samlet uføreytelse enn de som ikke er omfattet av slike ordninger.

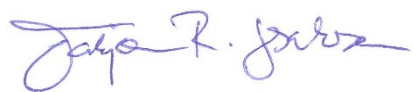
Denne regjeringen har fulgt effektene av uførereformen og iverksatt flere tiltak der det har vært behov for justeringer. Jeg vil blant annet vise til omtalen i mitt brev av 25. februar 2020 med vurdering av forslag 1 i representantforslag 48 S (2019-2020), samt en redegjørelse for beregninger av virkninger på uføres nettoinntekt i 2015 av omleggingen til nytt regelverk med uførereformen, jf. Prop. 1 S (2018–2019) for Arbeids- og sosialdepartementet, side 194-197. Jeg ser ikke på nåværende tidspunkt behov for å vurdere andre endringer i lys av uførereformen.

*Vurdering av forslag 10: Stortinget ber regjeringen snarest reversere de usosiale kuttene i arbeidsavklaringspenger som er gjennomført under regjeringen Solberg og fremme nødvendige forslag for dette*

Jeg viser til min vurdering av forslag 6 i representantforslag 48 S (2019-2020) om "å fremme forslag om å reversere kuttene i arbeidsavklaringspenger". Der framgår det blant annet at hensikten med endringene er å forhindre at ytelsene på lenger sikt blir en "fattigdomsfelle" for unge mottakere av arbeidsavklaringspenger. Formålet med endringene i arbeidsavklaringspenger er å bidra til økt overgang til arbeid og aktivitet. Effekten av de ulike regelverksendringene vil komme over tid.

Jeg vil igjen forsikre om at effektene av regelendringene følges nøye. Som en følge av dette arbeidet, har regjeringen nylig sendt på høring et forslag om nytt unntak fra varighetsbestemmelsen på tre år for arbeidsavklaringspenger ved langvarig ventetid på behandling. Dette vil være en viktig endring for dem som mottar arbeidsavklaringspenger og venter på medisinsk behandling. Dersom det er behov for flere justeringer, vil regjeringen komme tilbake til Stortinget på egnet måte.

Med hilsen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Torbjørn Røe Isaksen', written in a cursive style.

Torbjørn Røe Isaksen