

# Egenandel Velferdsteknologi

Dette notatet er en leveranse i prosjektet «Tjenesteinnovasjon og forvaltning», arbeidspakke 3 «Forvaltning»:

**Delmål 2:** Arbeidspakken kartlegger og utarbeider anbefaling for rutiner vedrørende egenandel for velferdsteknologi.

Målet med arbeidspakken er å utarbeide anbefaling på hva som er politisk og juridisk sak ved tildeling av velferdsteknologi. Arbeidsgruppen som har utarbeidet notatet har bestått av:

- Tone Ness
- Hannelore Karlsen
- Marianne Holmesland

# Egenbetaling

## Lovverk og føringer

Utgangspunktet for å kreve egenbetaling for velferdsteknologi er helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2 med tilhørende forskrift.

*§ 11-2. Vederlag for helse- og omsorgstjeneste*

*For hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste, herunder privat virksomhet som driver etter avtale med kommunen, kan kommunen kreve vederlag av pasient og bruker når dette følger av lov eller forskrift.*

Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 8 sier følgende om egenbetaling:

*Kommunen kan selv fastsette regler for betaling av egenandel og betalingssetser for praktisk bistand og opplæring etter helse- og omsorgstjenesteloven [§ 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b](#), herunder for brukerstyrt personlig assistanse, som ikke er til personlig stell og egenomsorg.*

*Med personlig stell og egenomsorg menes hjelp til å stå opp og legge seg, personlig hygiene, toalettbesøk, til å kle av og på seg, hjelp til å spise, nødvendig tilsyn og tilsvarende grunnleggende behov.*

Fagrapport om implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse- og omsorgstjenestene fra 2012 utdyper dette på følgende måte:

*Forskriftenes kapittel to reguleres adgangen til å ta egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester utenfor institusjon. Det følger her at det kan tas egenandel for tjenesten praktisk bistand og opplæring, herunder BPA. Det kan likevel ikke tas egenandel for tjenester som er til personlig stell og egenomsorg, eller der f.eks. trygghetsalarm, matombæring erstatter oppsøkende tjenester fra hjemmetjenesten.*

*For tjenestene det kan tas egenandel for fastsetter kommunen selv regler for egenbetaling.*

*Egenbetalingen kan likevel ikke overstige kommunens utgifter med tjenestene, og det er videre gitt skjermingsregler for lavinntektsfamilier (under 2G), som maksimalt kan kreves for kroner 170 per måned.*

*Enkelte kommuner tilbyr trygghetsalarm som en servicetjeneste, uten at dette hjemles som en helse- og omsorgstjeneste. Kommunen fastsetter da fritt brukerbetalingsen.*

I en henvendelse fra Fredrikstad kommune angående retningslinjer for hva det kan tas egenandel for ved installasjon og drift av velferdsteknologiske innretninger har Helsedirektoratet svart at utgangspunktet er at det må gjøres en konkret vurdering av tjenestetilbudet som ytes til den enkelte pasient eller bruker, og hvilke behov hos denne det tekniske hjelpemiddelet er ment

å dekke. Kommunene kan i henhold til bestemmelsen i forskriftens § 8 utarbeide egne regler for fastsettelse av slik betaling for tjenester det kan kreves egenandel for. Videre presiseres det at:

*Innretninger som både dekker brukers behov for praktisk bistand som det kan kreves egenbetaling for, og andre behov som det ikke er anledning til å kreve egenandel for eksempelvis velferdsteknologiske hjelpemidler som erstatter trygghetsalarm, og som samtidig overvåker medisinske parametere hos pasient/bruker.*

*Det må i slike tilfeller gjøres en vurdering av hvor stor del av bistanden/innretningen som er ment å dekke brukers behov for praktisk bistand. Dersom bruken av den velferdsteknologiske innretningen ikke er ment å dekke behov for praktisk bistand som ikke er personlig stell og egenomsorg, vil det ikke være adgang til å kreve egenandel. I tilfeller der de velferdsteknologiske innretningene er ment å dekke både pasient/brukers behov for f.eks. helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand som ikke er personlig stell eller egenomsorg, må det gjøres en vurdering av hvor stor andel av innretningens funksjonalitet som knytter seg til hvert av disse behovene. Vurderingen vil måtte være konkret i den enkelte sak, og må gjøres på bakgrunn av vanlige prinsipper for beregning av egenandel for praktisk bistand der en person mottar hjemmetjenester som dekker flere ulike behov.*

*Det presiseres at dersom innretningen ikke benyttes for å dekke brukerens behov for tjenester, men for å effektivisere tjenesteytingen eller bedre kommunens ressursutnyttelse mer generelt, for eksempel innføring av nøkkelfrie låser eller nye systemer for administrering av tjenestene el., kan det ikke kreves at pasient/bruker betaler for dette.*

Kommuneadvokaten i Kristiansand vurderer at Helsedirektoratet med dette svaret legger til grunn at det må gjøres en konkret vurdering i hvert enkelt tilfelle i forhold til hva brukeren vil benytte trygghetsalarmen til, eventuelt hvor mye av hver tjeneste han vil benytte alarmen til. Dette er ikke enkelt å håndtere dette i praksis, men ut fra uttalelsen til Helsedirektoratet er det vanskelig å komme utenom en slik konkret vurdering.

Veileder for saksbehandling - Tjenester etter helse- og omsorgstjenestelover sier følgende om kommunens mulighet for å kreve egenbetaling:

*«Dersom det velferdsteknologiske hjelpemiddelet tilbys som ledd i nødvendige helse- og omsorgstjenester er det helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2 andre ledd og forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester som bestemmer i hvilken grad kommunen kan kreve egenbetaling. Dersom personen ikke har behov for nødvendige helse- og omsorgstjenester, men likevel ønsker å benytte seg av en teknologi som kommunen tilbyr, kan kommunen kreve at personen betaler for tilbudet selv om det ikke foreligger en uttrykkelig hjemmel til dette»*

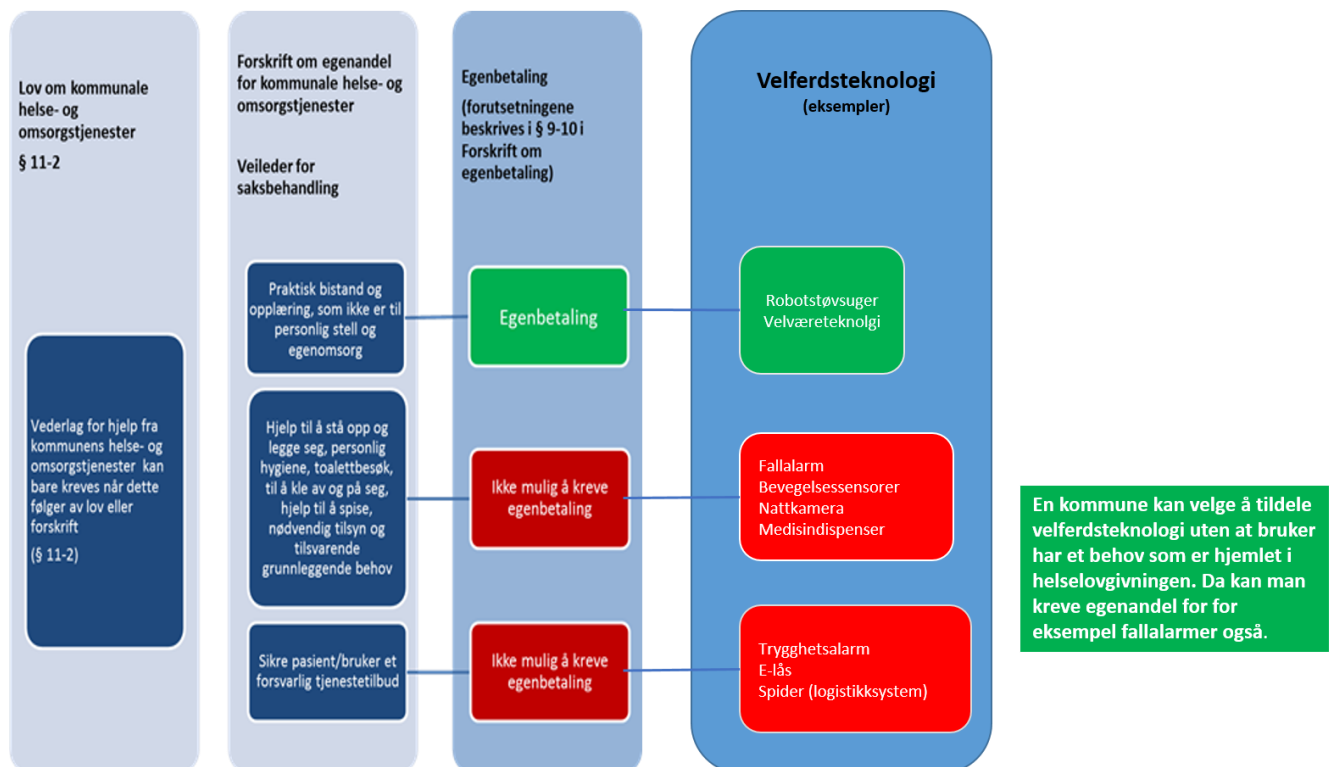
«I utviklingen av nye tjenestetilbud og former står velferdsteknologi stadig mer sentralt. Velferdsteknologiske løsninger kan dekke viktige bistandsbehov, og dermed være en del av et tilbud om nødvendige helse- og omsorgstjenester. Antall hjemmebesøk kan kanskje reduseres, og pasienter/brukere kan bli mer selvhjulpne, få høyere livskvalitet og kanskje bli boende hjemme lengre. I slike tilfeller er de teknologiske hjelpemidlene med på å sikre pasient/bruker et forsvarlig tjenestetilbud, og må tildeles som f.eks. helsetjenester i hjemmet eller personlig assistanse i form av personrettet praktisk bistand. I slike tilfeller kan det ikke kreves noen egenbetaling for tjenesten.»

## Helsehjelp

Helsehjelp defineres i pasient og brukerrettighetsloven slik:

*helsehjelp: handlinger som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål, og som er utført av helsepersonell*

Det er kommunens ansvar å gi nødvendig helsehjelp, og denne skal være gratis. Tiltak som erstatter nødvendig helsehjelp skal også være gratis for brukeren å motta. Lavterskeltiltak som ikke er nødvendig helsehjelp, men som kommunen likevel velger å gi, kan kommunen kreve egenbetaling for.



## Utfordringer og spørsmål knyttet til egenbetaling og velferdsteknologi

### Eksempler på betalingssetser: trygghetsalarm

Det er stor forskjell i hva de ulike kommunene i Agder har tatt i egenandel for trygghetsalarmer

Kommune	Laveste sats	Høyeste sats	Kommentar
Risør	284,- (under 2G inntekt)	345,- (over 2 G inntekt)	Politisk vedtak
Gjerstad	360,-	360,-	Kun digitale
Tvedestrand	362,-	362,-	
Froland	300,- (under 2 G inntekt)	400,- (over 2 G inntekt)	Endring ved overgang til digitale alarmer, sammenlignet med andre kommuner. Politisk vedtak
Arendal	322,- (under 2 G inntekt)	728,- (over 5G inntekt)	Kun digitale alarmer
Grimstad	412,-	412,-	
Flekkefjord	170,- (analog)	239,- (digital)	Laveste sats er analog alarm, men denne fases ut
Kristiansand	227,-	227,-	Politisk vedtak. Politikerne innvilget noen midler slik at det ikke ble en så stor stigning i pris fra analog til digitale alarmer.
Farsund	1 745,- pr år	1745,- pr år	
Hægebostad	185,-	185,-	
Kvinesdal	0,-	0,-	Fremmet politisk sak om 250 kr fra 2019
Lyngdal	263,-	263,-	
Vegårshei	328,-	328,-	
Sirdal	410 per 6. mnd.	410 per 6 mnd.	Symbolisk sum og politisk vedtatt
Lindesnes	122,- (analog)	182,- (digital)	Politisk vedtak om økning ved oppkobling mot RS
Mandal	275,-	275,-	Kun digital fra mars. Politisk vedtatt pris
Audnedal	1230 pr år	1230 pr år	Politisk vedtak
Åseral	116,-	116,-	Flest digitale alarmer
Søgne	245,-	245,-	Politisk vedtatt og prisindeksreguleres årlig
Songdalen	226,-	226,-	
Lillesand		325,-	Forskjell på digital og analog
Vennesla	263 (analog)	317,- digital, GSM)	Pris politisk vedtatt, digital dyrere pga behov for simkort.
Birkenes	292,-	292,-	Bare digitale alarmer. har ikke endret prisen, ligger i økonomiplanen. Øker 2,3% årlig.
Iveland ( ikke svart)			
Evje (ikke svart)			
Bykle (ikke svart)			
Bygland	100,-	100,-	Har kun digitale. Tar 100,- ekstra per år for hver sensor som evt skal kobles på.
Valle	620,- per år	620,- per år	
Åmli	250,-	250,-	
Marnadal	1662,- per år	1662,- per år	Kom frem til pris ved å sammenligne med andre kommuner

Tallene er hentet fra kommunenes nettsider, eller henvendelse i februar 2018

## Anbefalinger fra Helsedirektoratet?

Seniorrådgiver/Jurist Ann-Kristin Wassvik fra Helsedirektoratet uttalte på slutten av 2017 at det ikke ville komme noen føringer fra sentralt hold i forhold til det med egenandel. Dette må kommunene finne løsninger på selv. I samme sammenheng uttalte hun også at det med å sørge for nødvendig trygghet også ligger i begrepet nødvendig helsehjelp, og at det sannsynligvis er det mange kommuner i dag som har en ulovlig praksis på at en tar egenandel for trygghetsalarmene.

I begynnelsen av 2018 kom det allikevel signaler fra Helsedirektoratet om at de ville se på om det er mulig å få til en forenkling av egenandelssystemet, og på direkte henvendelse til Ann-Kristin Wassvik i slutten av januar svarte hun at de er i dialog med departementet, og forhåpentligvis vil vi ha noe informasjon å komme med i løpet av noen uker.

Våren 2018 kom det signaler på at det er nedsatt en arbeidsgruppe som sannsynligvis vil komme med anbefalinger «til sommeren».

## Gråsoner i behovsvurderingen

Gråsoner i forhold til egenandel kan oppstå der man for eksempel er avhengig av å ha en trygghetsalarm for å koble opp mot annen velferdsteknologi. Her er det noen juridiske betraktninger som er diskutert med Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder:

### Juridisk betraktning:

- 1) Bruker har behov for velferdsteknologisk hjelpemiddel som helsetjeneste, og er da avhengig av å få tildelt en trygghetsalarm for å få koblet på den andre trygghetsteknologien. Bruker betaler da ikke egenandel for trygghetsalarmen eller for den andre velferdsteknologiske hjelpemidlet da den har et udekket behov for begge hjelpemidlene og disse ansees som helsehjelp.

Fylkesmannen er enig i denne vurderingen

- 2) Bruker har en trygghetsalarm fra tidligere som er tildelt som en servicetjeneste og får senere behov for et velferdsteknologisk hjelpemiddel som blir tildelt som helsetjeneste (dvs. uten egenandel). Brukeren har ikke et behov for trygghetsalarm i og med at han har denne fra før- da er det altså ikke et udekket behov. Bruker forsetter av denne grunn å betale egenandel for trygghetsalarmen, men ikke for det nye velferdsteknologiske hjelpemidlet.

Fylkesmannen svarer at en kan rent juridisk kan tenke slik, samtidig så har man en informasjonsplikt i forhold til at egenandelen bortfaller om bruker sier den opp, og da vil de i neste omgang måtte få den uten egenandel.

## Anbefalinger

### Juridisk vurdering av om teknologi erstatter helsehjelp:

Siden det må foretas en vurdering på om velferdsteknologien faller inn under nødvendig helsehjelp anbefaler vi at all bruk av velferdsteknologi, inkludert trygghetsalarm, tildeles på bakgrunn av at det fattes vedtak. Man må ikke ha egne vedtak kun for velferdsteknologi; vedtaket kan for eksempel være på helsehjelp i hjemmet der velferdsteknologi erstatter helsehjelpen eller er en del av den. Vurderer man at teknologien erstatter annen helsehjelp er det ikke anledning til å ta egenandel.

Seniorrådgiver/jurist i Helsedirektoratet Ann- Kristin Wassviks uttalte i fjor at mange kommuner ikke tar trygghetsprinsippet nok med i vurderingen i forhold til nødvendig helsehjelp når det gjelder trygghetsalarm. En endring i tildelingspraksis av trygghetsalarmer basert på dette kan medføre en stor utgiftsøkning for den enkelte kommune som kommunen ikke har budsjettet med. Det anbefales av denne grunn at man avventer videre jobb med dette til helsedirektoratet kommer med tydeligere føringer på feltet.

Det anbefales allikevel at man begynner å se på egen tildelingspraksis for å vurdere om det har utviklet seg en praksis der man nesten uten vurdering tildeler trygghetsalarm som en servicetjeneste. Dette er ikke problematisk om kommunen ikke tar egenandel på trygghetsalarmer, men da de fleste kommunen i Agder tar egenandel er man nødt til å ta stilling til om trygghetsalarmen i enkelte tilfeller erstatter annen helsehjelp og dermed må ansees som nødvendig helsehjelp. Hadde man ikke hatt trygghetsalarm hadde man da måtte sette inn et tilsyn for å ivareta nødvendig helsehjelp for brukeren?

### Kommunen bør ha politiske føringer på:

- om kommunen ønsker å tilby velferdsteknologi til innbyggere som ikke fyller vilkår for helsehjelp
- om kommunen ønsker å ta egenbetaling for velferdsteknologi der innbygger ikke fyller vilkår for helsehjelp
- hvilke satser kommunen setter for egenbetaling