

Fylkesmannen i Hordaland

Postboks 7310  
5020 BERGEN

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler:

Dato:

12/9712-3

Kjersti Hillestad Hoff

28.01.2013

### **Svar - henvendelse om egenandel for husmorvikartjeneste til barnefamilier**

Det vises til henvendelse datert 11.12.2012 med spørsmål om egenbetaling for husmorvikartjenester til barnefamilier. Bakgrunnen for spørsmålet er at Fylkesmannen i Hordaland erfarer at slike tjenester av og til innvilges som avlastning og av og til som praktisk bistand, med den forskjell at tjenesten kan utløse krav om egenbetaling dersom den innvilges som praktisk bistand.

I helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2 er kommunenes adgang til å ta vederlag av pasienter og brukere for helse- og omsorgstjenester:

*«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.»*

Begrensningen i å kreve egenandel gjelder for tjenester som ligger innenfor kommunens lovpålagte ansvar. Reglene om egenbetaling er samlet i *FOR 2011 – 12 – 16 nr. 1349 forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester*. Det følger av § 8 at det kan tas egenbetaling for praktisk bistand, som ikke er til personlig stell og egenomsorg. Etter § 8 siste ledd siste pkt. skal tjenester ytt i hjemmet på grunn av et mindreårig barns hjelpebehov anses ytt til foreldrene. Når tjenesten som gis er mating og stell av spedbarn må dette likevel etter direktoratets vurdering regnes som personlig stell og egenomsorg, og dermed unntas for egenandel. Unntaket er i rundskriv I-46/97 begrunnet med at det varierer om kommunene tilbyr hjelp til personlig stell og egenomsorg fra hjemmesykepleien eller hjemmehjelpstjenesten, og at reglene om egenbetaling bør være de samme for å sikre likebehandling. Det samme må gjelde for spedbarn, slik at hjelp til personlig stell og egenomsorg også for spedbarn, er unntatt fra egenbetaling. Forskriften gir ikke hjemmel for vederlag for avlastningstiltak, og dette skal dermed være gratis.

Husmorvikar er ikke definert som en tjeneste etter helse- og omsorgstjenesteloven. Kommunene står imidlertid i prinsippet fritt til å tilby tjenestene på den måten de ønsker, forutsatt at de oppfyller sitt ansvar etter loven. Helsedirektoratet legger til grunn at husmorvikartjeneste til barnefamilier med særlig tyngende omsorgsoppgaver i prinsippet kan innvilges både som «*praktisk bistand*» etter helse- og

Helsedirektoratet - Divisjon primærhelsetjenester

Avdeling omsorgstjenester

Kjersti Hillestad Hoff, tlf.: 24163984

Postboks 7000 St. Olavs plass • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

omsorgstjenesteloven § 3-2 nr. 6 bokstav a og som «avlastningstiltak» etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 nr. 6 bokstav d.

Dersom husmorvikar innvilges som erstatning for lovpålagte tjenester, gjelder reglene om egenbetaling på samme måte. Det vises til *rundskriv I-6/2006 – presisering av regelverk for egenandelbetaling for sosiale tjenester* – der det understrekes at dersom ikke lovpålagte tjenester ytes til erstatning for lovpålagte tjenester, gjelder reglene for egenbetaling tilsvarende.

Som beskrevet i henvendelsen kan det enkelte ganger være vanskelig å slå entydig fast hva som er hjemmelsgrunnlaget for den innvilgede tjenesten, særlig når den samme tjenesten kan innvilges for å dekke ulike behov, og dermed med ulikt hjemmelsgrunnlag. Dette kommer, som nevnt i henvendelsen, også på spissen ved korttidsopphold på sykehjem, som kan avkreves egenandel dersom oppholdet innvilges som en tjeneste til pasienten selv, men som skal være gratis dersom oppholdet innvilges som et avlastningstiltak. Spørsmålet om det skal avkreves egenbetaling må i da avgjøres ut fra hva som er hjemmelsgrunnlaget, det vil si hva husmorvikartjenesten innvilges til erstatning for.

Det vises til omtale av avlastningstiltak i Prop 91 L punkt 15.5.7.3.

*« «Avlastningstiltak» i bestemmelsens bokstav d er en videreføring av sosialtjenesteloven § 4-2 bokstav b. Kommunen skal ha avlastningstilbud til personer og familier med særlig tyngende omsorgsarbeid. Avlastningstiltak er en forutsetning for at pårørende og andre skal ha mulighet til å utføre en så stor andel av omsorgstjenestene som de utfører i dag. Avlastning kan gis ut fra ulike behov og organiseres på ulik måte. Tjenesten kan tilbys i eller utenfor hjemmet, i eller utenfor institusjon og skal omfatte et forsvarlig tjenestetilbud for personen som har omsorgsbehovet. Avlastningstiltak skal hindre overbelastning, gi omsorgsnyter nødvendig fritid og ferie og mulighet til å delta i vanlige samfunnsaktiviteter. Det er viktig at det organiseres forskjellige avlastningsformer fordi behovene er svært ulike. God koordinering av løpende tjenester og bruk av individuell plan vil også bidra til å avlaste pårørende.»*

Dersom husmorvikartjenester innvilges familier med særlig tyngende omsorgsarbeid vil det, slik Helsedirektoratet vurderer det, være nærliggende å slutte at formålet med tjenesten er å gi avlastning. Det kan likevel ikke utelukkes at det helt eller delvis er praktisk bistand som er hovedformålet. Hvilket bistandsbehov som skal avhjelpes må avgjøres ut fra en konkret og individuell vurdering.

Etter dette vil kommunen ha en viss skjønnsfrihet til å vurdere hva tjeneste som innvilges i det enkelte tilfelle. Ved overprøving av kommunens valg av hjelpetiltak skal Fylkesmannen legge stor vekt på hensynet til det kommunale selvstyret, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 7-6.

Hvis Fylkesmannen kommer til at kommunen har anvendt loven feil, for eksempel i forhold til spørsmålet om egenandel, har Fylkesmannen full overprøvingsrett, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 7-6, jf. forvaltningsloven § 34.

Vennlig hilsen

Helga Katharina Haug e.f.  
fungerende avdelingsdirektør

Kjersti Hillestad Hoff  
seniorrådgiver

Kopi:  
Statens helsetilsyn

