STORTINGET

Innst. 33 S

(2026–2027)

Innstilling til Stortinget
fra arbeids- og sosialkomiteen

Dokument 8:307 S (2025–2026)

Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Sebastian Saltrø Ytrevik, Alf Erik Andersen, Julia Brännström Nordtug og Bjørnar Laabak om likhet i folketrygden for rusbehandling, psykiatri og somatikk under innleggelse i behandlingsinstitusjoner

---

Til Stortinget

Innledning

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme nødvendige forslag til endringer i lov om folketrygd, slik at en kan sikre likebehandling av personer som er innlagt i psykiatriske behandlingsinstitusjoner eller rusinstitusjoner, og personer som er innlagt i somatiske sykehusavdelinger, slik at begge pasientgrupper likestilles når det gjelder reduksjon i sine ytelser fra folketrygden.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

Komiteens behandling

Komiteen ba i brev av 22. juni 2026 om statsrådens vurdering av representantforslaget. Statsrådens svarbrev av 31. august 2026 følger vedlagt.

Som ledd i komiteens behandling ble det åpnet for skriftlig innspill/høring. Komiteen mottok 18 innspill.

Sakens dokumenter er tilgjengelige på saksside på stortinget.no.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Per Vidar Kjølmoen, Torbjørn Vereide, Agnes Nærland Viljugrein og Elise Waagen, fra Fremskrittspartiet, Bjørnar Laabak, Julia Brännström Nordtug, Laila Reiertsen og Bjørn-Kristian Svendsrud, fra Høyre, Amalie Gunnufsen og Anna Molberg, fra Sosialistisk Venstreparti, lederen Marian Hussein, og fra Rødt, Marie Sneve Martinussen, viser til Representantforslag 307 S (2025–2026) fra representanter fra Fremskrittspartiet om likhet i folketrygden for rusbehandling, psykiatri og somatikk under innleggelse i behandlingsinstitusjoner.

Forslagsstillerne viser til at personer innlagt i døgnbehandling innen psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling eller kombinert psykiatri og rusbehandling får redusert enkelte trygdeytelser etter tre måneder. Komiteen viser til at forslagsstillerne vektlegger at tilsvarende reduksjon ikke gjelder for personer som er innlagt i somatiske institusjoner, og mener følgelig dette innebærer en forskjellsbehandling mellom pasientgrupper.

Komiteen registrerer at forslagsstillerne viser til at det i Prop. 1 S (2023–2024) ble vurdert flere alternative løsninger, blant annet å oppheve reduksjonsreglene eller å harmonisere regelverket mellom somatiske og psykiatriske institusjoner.

Komiteens flertall, medlemmene fra Fremskrittspartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Rødt, viser til at regjeringen valgte å videreføre dagens ordning, mens forslagsstillerne mener det er behov for å følge opp saken på nytt.

Komiteen registrerer at forslagsstillerne på denne bakgrunn ber regjeringen fremme nødvendige forslag til endringer i folketrygdloven slik at alle pasientgrupper likestilles.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til at det er en rekke bestemmelser i folketrygdloven om reduksjon av livsoppholdsytelser under opphold på helseinstitusjoner med fri kost og losji. Begrunnelsen er at disse ytelsene normalt skal dekke leveomkostninger som mottakeren ikke har under institusjonsopphold, fordi disse dekkes av det offentlige.

Disse medlemmer viser til at det i 1997 ble innført unntak for reduksjon i pensjonsytelsene (inkludert uførepensjon, som er forløperen til dagens uføretrygd) for opphold i somatiske sykehus. Unntaket som ble innført i 1997, medførte dermed både ulike regler for reduksjon for ulike institusjoner og ulike regler for ulike ytelser. Disse medlemmer mener at regelverket har bidratt til forskjellsbehandling og er samtidig lite oversiktlig.

Disse medlemmer viser til at Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti fremmet følgende forslag ved behandling av Representantforslag 274 S (2020–2021):

«Stortinget ber regjeringen utrede endringer i folketrygdlovens regler om reduksjon av ytelser under opphold i institusjon, herunder forskjellen mellom innlagte i somatiske og psykiatriske institusjoner, og komme tilbake til Stortinget med forslag til endringer som sikrer likebehandling av pasientgrupper».

Forslaget ble vedtatt 10. juni 2021.

Disse medlemmer viser til departementets vurdering av anmodningsvedtaket i Prop. 1 S (2023–2024). I Prop. 1 S (2023–2024) redegjør departementet for at å oppheve reduksjonsreglene for uføretrygdede og pensjonister for alle typer institusjonsopphold vil øke forskjellsbehandlingen mellom personer som mottar sykepenger eller arbeidsavklaringspenger, og personer som mottar uføretrygd eller pensjoner. Å oppheve reduksjonsreglene for uføretrygdede og pensjonister samt for personer som mottar sykepenger og arbeidsavklaringspenger, for alle typer institusjonsopphold vil øke forskjellsbehandlingen mellom langtidsinnleggelser i statlige og kommunale institusjoner.

Disse medlemmer vil trekke frem at eventuelle endringer bør ses i sammenheng med betalingsordningen for opphold i kommunale sykehjem og aldershjem, hvor det er egenbetaling etter vederlagsforskriften.

Disse medlemmer viser til at kommunene har et stort ansvar og forvalter ulike typer institusjoner både innenfor somatikk, rus og psykiatri, og mener det er uheldig med ulik praksis for reduksjon av ytelser mellom institusjoner på kommunalt og statlig forvaltningsnivå.

Disse medlemmer støtter intensjonen i forslaget, men mener man bør unngå å innføre regler som skaper nye former for forskjellsbehandling.

Disse medlemmer vil understreke betydningen av at pasienter kan gjennomføre hensiktsmessig behandling uten frykt for å miste boligen, uavhengig av om oppholdet er i somatiske eller psykiatriske institusjoner.

Disse medlemmer viser til at Arbeids- og velferdsetaten kan bestemme at ytelsen enten ikke skal reduseres eller reduseres med mindre enn det som følger av de ulike bestemmelsene ved faste og nødvendige utgifter til bolig. Regjeringen varslet i Prop. 1 S (2023–2024) en gjennomgang for å vurdere om regelverket og praksis i tilstrekkelig grad sikrer formålet om at mottakere skal kunne dekke faste og nødvendige utgifter til bolig under langtidsoppholdet. Disse medlemmer merker seg at departementet som oppfølging av dette utlyste et oppdrag om å vurdere regler og praksis for reduksjon av ytelser under institusjonsopphold, og at rapporten fra dette oppdraget ble levert tidligere i år. Disse medlemmer viser til at regjeringen tidligere har varslet at dersom gjennomgangen skulle vise at det er behov for å justere regelverk og/eller praksis, for å sikre at formålet med denne bestemmelsen blir fulgt, vil departementet ta initiativ til nødvendige justeringer.

Disse medlemmer støtter statsrådens vurdering om at regelverket bør vurderes grundig og helhetlig, og at endringene som foreslås i representantforslaget ikke bør vedtas nå.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en helhetlig vurdering av reduksjon av ytelser ved opphold på intuisjon, med mål om likebehandling på tvers av ytelser og ulike institusjoner.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt mener det er problematisk at dagens regelverk innebærer at personer innlagt i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) etter tre måneder kan miste store deler av inntekten sin, mens tilsvarende reduksjon ikke gjelder ved innleggelse i somatiske sykehus.

Disse medlemmer mener at pasienter skal møtes med likeverdige rettigheter og vilkår uavhengig av

om de mottar behandling for psykiske lidelser, rusavhengighet eller somatiske sykdommer. Disse medlemmer viser til høringssvaret til Mental Helse:

«Dette handler om grunnleggende prinsipper. Pasienter med psykiske lidelser og rusproblemer skal ikke ha dårligere økonomiske vilkår for behandling enn pasienter med somatisk sykdom. [...]

Denne forskjellsbehandlingen har vært påpekt over lang tid, uten at regelverket er endret. Mental Helse mener at dagens praksis er foreldet, diskriminerende og i strid med Norges menneskerettslige forpliktelser.»

Disse medlemmer mener økonomiske forhold ikke skal være en barriere for å motta eller fullføre nødvendig helsehjelp. Flere høringsinstanser understreker dette, og viser til at frykt for redusert inntekt kan føre til at pasienter takker nei til behandling eller avbryter behandlingsforløp før behandlingen er ferdigstilt.

Disse medlemmer viser videre til at personer innlagt i behandling ofte fortsatt har løpende utgifter til blant annet bolig, strøm, forsikringer, telefon og gjeldsforpliktelser. Flere av høringsinstansene peker på at dagens ordning kan skape økonomisk utrygghet, økt gjeldsbelastning og i verste fall tap av bolig. Dette er konsekvenser som kan motvirke behandlingens formål og gjøre tilbakeføring til et stabilt hverdagsliv vanskeligere.

Disse medlemmer merker seg også at regjeringen i handlingsplanen Bedre helsehjelp – flere gode år (2025–2033) selv viser til at pasienter skriver seg ut av behandling av frykt for reduksjon i trygdeytelser og tap av bolig.

Disse medlemmer mener at målet må være full likebehandling mellom somatiske pasienter og pasienter i psykisk helsevern og TSB når det gjelder avkortning av folketrygdytelser under institusjonsopphold.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme nødvendige forslag til endringer i lov om folketrygd, slik at en kan sikre likebehandling av personer som er innlagt i psykiatriske behandlingsinstitusjoner eller rusinstitusjoner, og personer som er innlagt i somatiske sykehusavdelinger, slik at begge pasientgrupper likestilles når det gjelder reduksjon i sine ytelser fra folketrygden.»

Komiteens medlemmer fra Høyre har forståelse for at det kan virke urimelig at det er forskjellige avkortningsregler for opphold i somatiske eller psykiatriske institusjoner. Disse medlemmer viser til at det i april 2026 ble levert en rapport fra Proba samfunnsanalyse som fikk i oppdrag å nettopp vurdere regler og praksis for reduksjon av ytelser under institusjonsopphold. Disse medlemmer registrerer at analysen blant annet peker på at dagens regler i liten grad gir en reduksjon i ytelsene som samsvarer med besparelsen knyttet til selve institusjonsoppholdet. Analysen kommer videre med ulike forslag som innebærer at flere enn i dag vil få ytelser redusert, samtidig som personer som får ytelsene sine redusert, vil få lavere reduksjon enn i dag. Disse medlemmer registrerer at analysen nå er til vurdering og behandling i Arbeids- og inkluderingsdepartementet. Disse medlemmer mener det er hensiktsmessig å avvente dette arbeidet. På denne bakgrunn støttes ikke foreliggende representantforslag.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til at denne problemstillingen har blitt behandlet tidligere i Representantforslag 274 S (2020–2021) fra Sosialistisk Venstreparti, jf. Innst. 528 S (2020–2021). Dette forslaget var klokt i 2021, og det er klokt i dag. Dette medlem støtter derfor Representantforslag 307 S (2025–2026).

Dette medlem merker seg rapporten fra Proba samfunnsanalyse som påpeker at det opprinnelige forslaget fra 2021 ikke er tilstrekkelig for å sikre likebehandling av pasientgrupper. Dette medlem støtter derfor også anmodningsforslaget foran fremmet sammen med Arbeiderpartiet og Rødt.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en helhetlig vurdering av reduksjon av ytelser ved opphold på intuisjon, med mål om likebehandling på tvers av ytelser og ulike institusjoner.

Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen fremme nødvendige forslag til endringer i lov om folketrygd, slik at en kan sikre likebehandling av personer som er innlagt i psykiatriske behandlingsinstitusjoner eller rusinstitusjoner, og personer som er innlagt i somatiske sykehusavdelinger, slik at begge pasientgrupper likestilles når det gjelder reduksjon i sine ytelser fra folketrygden.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet og Høyre.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til dokumentet og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:307 S (2025–2026) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Sebastian Saltrø Ytrevik, Alf Erik Andersen, Julia Brännström Nordtug og Bjørnar Laabak om likhet i folketrygden for rusbehandling, psykiatri og somatikk under innleggelse i behandlingsinstitusjoner –vedtas ikke.

Oslo, i arbeids- og sosialkomiteen, den 10. november 2026

Marian Hussein
leder

Anna Molberg
ordfører

Vedlegg

DET KONGELIGE
ARBEIDS- OG INKLUDERINGSDEPARTEMENT

Statsråden

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

Deres ref	Vår ref	Dato
	26/2831-	31. august 2026

Dokument 8:307 S (2025-2026) Representantforslag fra representantene Sebastian Saltrø Ytrevik, Alf Erik Andersen, Julia Brännström Nordtug og Bjørnar Laabak

Jeg viser til brev av 22. juni 2026 fra Arbeids- og sosialkomiteen, vedlagt representantforslag (Dokument 8:307 S (2025-2026)) fra stortingsrepresentantene Sebastian Saltrø Ytrevik, Alf Erik Andersen, Julia Brännström Nordtug og Bjørnar Laabak:

Stortinget ber regjeringen fremme nødvendige forslag til endringer i lov om folketrygd, slik at en kan sikre likebehandling av personer som er innlagt i psykiatriske behandlingsinstitusjoner eller rusinstitusjoner og personer som er innlagt i somatiske sykehusavdelinger, slik at begge pasientgrupper likestilles når det gjelder reduksjon i sine ytelser fra folketrygden.

Det er en rekke regler i folketrygdloven om reduksjon av livsoppholdsytelser under opphold på helseinstitusjoner med fri kost og losji. Sykepenger, arbeidsavklaringspenger (AAP), uføretrygd, ytelser til gjenlevende ektefelle/tidligere familiepleier, barnepensjon og alderspensjon reduseres ved langtidsopphold. Begrunnelsen er at disse ytelsene normalt skal dekke leveomkostninger som mottakeren ikke har under institusjonsopphold, fordi disse dekkes av det offentlige.

Alle de nevnte ytelsene gis uten reduksjon i innleggelsesmåneden og de tre påfølgende månedene. Dette er en generell "frist" før reduksjon inntrer. Selve reduksjonen av ytelsene skjer deretter med noe ulik reduksjonsgrad for hhv pensjoner (inkludert uføretrygd) og sykepenger/AAP.

Postadresse: Postboks 8019 Dep 0030 Oslo
Kontoradresse: Akersgata 64 Telefon* 22 24 90 90
Org no.: 983 887 457

Jeg gjør oppmerksom på at ytelsene ikke blir redusert dersom mottakeren forsørger ektefelle eller barn. Også for mottakere uten forsørgingsansvar, men som har faste og nødvendige utgifter til bolig, kan Arbeids- og velferdsetaten la være å redusere ytelsen eller redusere den mindre.

I 1997 ble det innført unntak for reduksjon i pensjonsytelsene (inkludert uførepensjon, som er forløperen til dagens uføretrygd) for opphold i somatiske sykehus. Unntaket ble foreslått i Ot.prp. nr. 8 (1996-1997) kapittel 6. Reglene var da slik at pensjonen ble avkortet fra og med den andre kalendermåneden etter innleggelsen, dersom innleggelsen skulle vare mer enn fem måneder. Ved ny innleggelse innen tre måneder skulle sykehustiden regnes sammen. Det framgår av proposisjonen at antallet pasienter som lå sammenhengende på sykehus i fem måneder var lite, og det var først og fremst pasienter med jevnlige sykehusinnleggelser, blant annet revmatikere som fikk ytelsene avkortet. Saken var tidligere tatt opp av sosialkomiteen i Innst. S. nr. 85 (1995-1996) som blant annet pekte på at for enkelte tilfeller kunne avkortingsreglene føre til vegring for innleggelse for nødvendige behandlinger, blant annet leddgiktpasienter som hadde gjentatte og ofte langvarige sykehusinnleggelser.

Det ble ikke innført tilsvarende unntak for mottakere av andre ytelser som avkortes under institusjonsopphold (blant annet sykepenger). Unntaket som ble innført i 1997 medførte dermed både ulike regler for reduksjon for ulike institusjoner, og ulike regler for ulike ytelser. I denne forbindelse uttalte departementet i Ot.prp. nr. 8 (1996-1997) punkt 6.3 blant annet:

Den foreløpige løsningen vil nok kunne oppleves som lite rimelig for en del pasienter i psykiatriske avdelinger og sykehus. Departementet finner det imidlertid nødvendig å se saken i en helhetlig sammenheng med betalingsordningen for opphold i kommunale sykehjem og aldershjem, hvor det er egenbetaling etter vederlagsforskriften. For beboere med langtidsopphold i psykiatriske sykehus og spesialsykehjem må det først finnes fram til en alternativ form for egenbetaling før ordningen med redusert pensjon kan avvikles. Her anses det hensiktsmessig å avvente utviklingen når det gjelder brukerbetaling i kommunale alders- og sykehjem som er under utredning. Siktemålet bør være å komme fram til forholdsvis ensartede betalingsregler.

Problemstillingen har også vært drøftet i Stortinget i senere tid. På bakgrunn av representantforslag i Dokument 8:274 S (2020-2021) traff Stortinget den 10. juni 2021 følgende anmodningsvedtak (nr. 1219):

Stortinget ber regjeringen utrede endringer i folketrygdlovens regler om reduksjon av ytelser under opphold i institusjon, herunder forskjellen mellom innlagte i somatiske og psykiatriske institusjoner, og komme tilbake til Stortinget med forslag til endringer som sikrer likebehandling av pasientgrupper.

I oppfølgingen av dette anmodningsvedtaket, se Prop. 1 S (2023-2024) sidene 72-73 og 236-238, viste departementet blant annet til ovennevnte uttalelser i Ot.prp. nr. 8 (1996-1997) om

en form for egenbetaling som forutsetning for å senere vurdere å oppheve reduksjonsreglene ved opphold i psykiatriske avdelinger og sykehus.

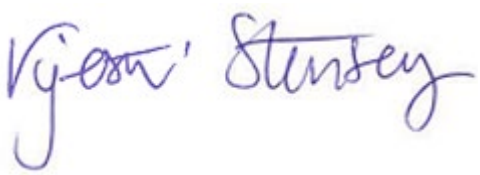
Departementet vurderte i Prop. 1 S (2023-2024) ulike alternativer for å sikre likebehandling og mente at en gjeninnføring av reduksjonsreglene for uføretrygd og pensjon under somtaiske opphold ville vært det alternativet som best sikrer likebehandling på tvers av alle ytelser, og også sett opp mot bl.a regler om egenbetaling under kommunale institusjoner. Siden opphold i somatiske sykehusavdelinger gjennomgående er så kortvarige at de færreste uansett ville fått redusert sine ytelser, ble det likevel ikke ansett hensiktsmessig å foreslå endringer. Det ble vist til at det i et gitt år kun var 0,02 prosent av pasientene med opphold på somatiske sykehus som hadde opphold på over fire måneder.

Departementet uttalte at det blant annet ville gjennomgå reglene for unntak fra reduksjon av ytelser når pasienten har faste og nødvendige boutgifter, for å sikre at formålet med denne reglen blir oppnådd. Det er viktig at pasienter kan gjennomføre hensiktsmessig behandling uten frykt for å miste boligen, uavhengig av om oppholdet er i somatiske eller psykiatriske institusjoner. I lys av dette utlyste departementet i juni 2024 et oppdrag om å vurdere regler og praksis for reduksjon av ytelser under institusjonsopphold. Oppdraget var bredt, og inkluderte vurdering av hvor mye det er hensiktsmessig at ytelsene reduseres ved opphold på institusjon.

Proba samfunnsanalyse fikk oppdraget og leverte sin rapport til departementet 30. april 2026. Proba peker blant annet på at dagens regler i liten grad gir en reduksjon i ytelsene som samsvarer med besparelsen knyttet til å oppholde seg på en slik institusjon. De anbefaler å innføre nye regler som vil gjøre at flere enn i dag vil få ytelsene sine redusert, samtidig som personer som får ytelsene sine redusert vil få lavere reduksjon enn i dag, dvs. beholde noe mer av ytelsene. Proba anbefaler også å erstatte dagens manuelle rutiner for reduksjon med automatisert datadeling mellom helsesektoren og Arbeids- og velferdsetaten.

Jeg mener at denne rapporten tilsier at regelverket bør vurderes grundig og helhetlig, noe departementet nå er i ferd med å se på. På denne bakgrunn mener jeg at det ikke nå bør foreslås lovendringer i tråd med forslaget i dette representantforslaget, men at eventuelle lovendringer vurderes når departementet har foretatt en samlet gjennomgang av regelverket.

Med hilsen



Kjersti Stenseng

Svanemerketrykksak, 2041 0654 Trykk og layout: Stortingets administrasjon