



DET KONGELIGE  
ARBEIDS- OG SOSIALDEPARTEMENT

Statsråden

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 sosialkomitéen 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 ekstraavgifter 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 ekstraavgifter på grunn av varig sykdom, skade eller lyte.

Med ekstraavgifter menes løpende avgifter som er kommet etter inntrådt sykdom eller skade, og som personen ikke hadde tidligere. Hvis det ikke er mulig å sammenlikne med hvilke avgifter personen hadde tidligere, må det sammenliknes med hvilke avgifter 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 sykehusinnleggelse 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