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.

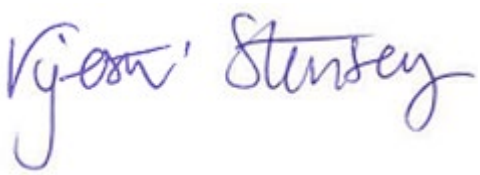
Departementet vurderte i Prop. 1 S (2023-2024) ulike alternativer for å sikre likebehandling og mente at en gjeninnføring av reduksjonsreglene for uføretrygd og pensjon under somtaiske opphold ville vært det alternativet som best sikrer likebehandling på tvers av alle ytelser, og også sett opp mot bl.a 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