
Hva koster det å være funksjonshemmet i Norge i 2017?



Norges
Handikapforbund

Forord

En trygg og forutsigbar personlig økonomi er avgjørende for livskvaliteten og for å kunne delta i samfunnet. Det er imidlertid godt dokumentert at mennesker med funksjonsnedsettelse har dårligere økonomi enn gjennomsnittet. I dag er inntektsgapet mellom funksjonshemmede og ikke-funksjonshemmede stort. I tillegg har mange funksjonshemmede ekstra utgifter på grunn av funksjonsnedsettelsen.

De siste årene har Norges Handikapforbund fått mange tilbakemeldinger fra funksjonshemmede som opplever at deres økonomiske levekår har blitt forverret. Årsaken er innføring av nye egenandeler og fjerning av økonomiske støtteordninger. Mange opplever at denne negative utviklingen har pågått over mange år.

I 2013 ratifiserte Norge FN-konvensjonen om menneskerettighetene for mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD). Konvensjonen forplikter den norske staten til å arbeide for at funksjonshemmedes rettigheter ivaretas. Artikkel 28 i FN-konvensjonen handler om at mennesker med nedsatt funksjonsevne har rett til en tilfredsstillende levestandard, blant annet gjennom tilgang til hensiktsmessige og prismessig overkommelige tjenester og hjelp til utgifter knyttet til nedsatt funksjonsevne.

En av Norges Handikapforbunds viktigste oppgaver er å fronte arbeidet for et mangfoldig samfunn der alle er likestilte og kan delta. Vi vet hva som fungerer og hva som diskriminerer, og vi kan og vil vise vei, slik at vi sammen kan skape et bedre samfunn for alle. Med denne rapporten ønsker vi å sette søkelyset på funksjonshemmedes økonomiske levekår, slik at myndigheter og beslutningstakere får kunnskap og mulighet til å bedre situasjonen.

Oslo, juni 2017

Arne Lein
Forbundsleder

Arnstein Grendahl
Generalsekretær

Innledning

Det finnes mye forskning om utviklingen av ulike gruppers økonomiske levekår i Norge. Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir.) har etablert egne nettsider som samler og presenterer forskning om levekårsutviklingen til funksjonshemmede¹. Grovt sett kan man si at summen av den enkeltes økonomiske levekår handler om hvilke inntekter og hvilke utgifter man har. Det finnes etter hvert mye dokumentasjon på inntektsutviklingen for ulike grupper i samfunnet og variasjoner i inntekt mellom ulike grupper. Forskning konkluderer med at funksjonshemmede jevnt over har lavere inntekt enn befolkningen generelt^{2,3}. Dette forklares vanligvis med at sysselsettingsgraden er langt lavere for funksjonshemmede enn for resten av befolkningen og at langt flere funksjonshemmede derfor er avhengig av overføringer fra det offentlige.

Det har ikke vært like stor oppmerksomhet mot utgiftssiden i den enkeltes budsjett utover det faktum at funksjonshemmede ofte har langt høyere helseutgifter enn befolkningen generelt⁴. Hva som ligger i begrepet helseutgifter er imidlertid ikke nærmere definert.







Mange funksjonshemmede opplever å ha utgifter på ulike områder som normalt ikke dekkes av begrepet helseutgifter på grunn av sin funksjonsnedsettelse. Dette er utgifter den enkelte ikke kan velge bort, og for mange innebærer den totale økonomiske belastningen at budsjettet ikke går i hop.

Med denne rapporten ønsker NHF å synliggjøre bredden og totaliteten i hvilke kostnader funksjonshemmede har på grunn av sin funksjonsnedsettelse og vise hvordan dette påvirker den enkeltes økonomiske levekår. Det vil selvsagt være store individuelle forskjeller i hvilke typer merkostnader den enkelte har og størrelsen på disse, vi har derfor valgt å sette fokus på endringer i etablerte økonomiske kompensasjonsordninger og vise hvordan dette har bidratt til en forverring av funksjonshemmedes økonomiske levekår på et generelt grunnlag. Vår ambisjon er ikke å lage en fullstendig framstilling over alle endringene som er gjennomført, men ta for oss de viktigste og som rammer mange. Vi vil også synliggjøre dette på individnivå ved å løfte fram noen enkelthistorier. Eksempelene vi bruker er virkelige mennesker, som ikke representerer andre enn seg selv. Vi tror likevel de er ganske typiske eksempler for hvilke merkostnader som påløper på grunn av funksjonsnedsettelse. Alle har sagt seg villige til å stå fram men navn og har godkjent framstillingen vi har gjort av dem.

Dette er våre eksempler







Camilla
37 år

-  Ugift, bor alene
-  Eier egen bolig
-  Jobber i 100% stilling
-  Trenger praktisk bistand
-  Har CP - bruker elektrisk rullestol
-  498.000,- kr i årslønn







Sadia
30 år

-  Ugift, bor alene
-  Leid, kommunal bolig
-  Har polio, bruker rullestol ute. Kan gå noe med krykker inne
-  Uføretrygdet som "ung ufør"

Kategorien «ung ufør» innebærer at uføretrygden beregnes etter en fast sats og ikke med bakgrunn i vedkommendes tidligere inntekt. Pr. april 2017 er dette 269.396,- pr år.



Familie
3 barn

-  Mor, far og tre barn på 12, 15 og 18 år
-  Eier enebolig
-  Behov for bistand 24 timer i døgnet
-  Det yngste barnet, Sofie, har en stor funksjonsnedsettelse på grunn av en fødselsskade og bruker elektrisk rullestol ute og manuell stol inne.

Reduksjon i og bortfall av økonomiske kompensasjonsordninger

Det norske velferdssamfunnet er i hovedsak bygd opp etter annen verdenskrig. De første tiårene bar preg av etablering av nye tiltak og stønader i folketrygden, siden begynnelsen av 90-tallet er flere stønader falt helt bort eller blitt redusert.

I tillegg er det satset mye på utvikling av tjenester, først og fremst i kommunal sektor, her har innføring av egenbetaling for slike tjenester økt jevnlig. St. meld. nr. 35

(1994—1995), Velferdsmeldingen hadde en bred gjennomgang av velferdsordningene og trakk opp linjene for politikken framover hvor solidaritet og trygghet skulle være viktige verdigrunnlag. Mange av forslagene i meldingen er senere fulgt opp gjennom flere lovendringer, blant andre gjennom Ot. Prp. nr. 29 (1995 – 1996), Om ny lov om folketrygd (folketrygdloven). Vi kommer tilbake til begge disse dokumentene i gjennomgangen av noen av ordningene.

Grunnstønad

Grunnstønad ble etablert i 1966 som en økonomisk kompensasjonsordning i Lov om folketrygd § 8-2 for merutgifter av betydning forårsaket av sykdom, skade eller lyte. Den årlig grunnstønaden ble beregnet ut i fra 3 satser hvor sats 1 utgjorde 12% av grunnbeløpet. Når særlige grunner gjorde det rimelig kunne grunnstønaden i enkelte tilfelle økes til 18% eller 24 % av grunnbeløpet. Tilhørende forskrift ga eksempler på relevante utgifter: «...*ekstrautgifter til transport til eller fra arbeidssted eller opplæringssted, eller til transport i forbindelse med utøvelse av eget erverv,*» og uttrykte at opplistingen ikke var uttømmende, men at alle slags utgifter kunne gi rett til grunnstønad, så sant utgiftene skyldes sykdommen. Grunnstønad som er begrunnet i transportutgifter etter å ha fylt 70 år og engangs-/investeringskostnader ble ikke dekket.

Trygdlovutvalget foreslo i NOU 1990:20 følgende i utkast til §14-13 Grunnstønad: «*Grunnstønad ytes til et medlem som på grunn av langvarig sykdom, skade eller lyte har utgifter som han eller hun ellers ikke ville ha hatt. Grunnstønaden ytes blant annet tildekning av utgifter i forbindelse med:*

- a) *Drift av tekniske hjelpemidler*
- b) *Særskilt transport, herunder drift av medlemmets bil*
- c) *Hold av førerhund*
- d) *Telefon, herunder mobiltelefon*
- e) *Slitasje på klær ved bruk av proteser, støttebandasje o.a.*
- f) *Fordyret kosthold ved diett*
- g) *som følge av slitasje på klær og sengetøy..»*

For øvrig foreslo utvalget videreføring av gjeldende rett, altså at definisjon av begrepet ekstrautgifter fortsatt skulle være: «*at medlemmet har utgifter som vedkommende ellers ikke ville hatt.*»

Dette forslaget ble ikke videreført i St meld nr. 35 (1995-1996), Velferdsmeldingen. Her omtales kun «menylisten» a) - g) som merkostnader som kunne gi rett til grunnstønad.

I forslag til ny folketrygdlov⁵ videreføres «menylisten», men det presiseres av listen er uttømmende. Det betyr at utgifter som ikke er nevnt i listen ikke gir rett til grunnstønad. Det sies også at: «*Intensjonen er stort sett å videreføre gjeldende bestemmelser og praksis, men lovutkastet medfører en ubetydelig innskjerping*» (s.71). Hvorvidt innskjerpingen var ubetydelig kan diskuteres, for mange innebar dette at til dels betydelige merkostnader ikke lenger var stønadsberettiget.

Rundskriv til lovbestemmelsen definerer nærmere hvordan utgiftene i menylisten a)-g) skal avgrenses. Gjennom årene har det blitt foretatt mange innstramminger, slik at flere og flere merkostnader ikke lenger skal gå inn i beregningsgrunnlaget for grunnstønaden. Eksempler på slike merkostnader kan være fordyret kosthold og medisinsk forbruksmateriell. Merkostnadene er imidlertid ikke borte, de må dekkes av den enkelte. Egenandel ved bruk av kommunal/fylkeskommunal transporttjeneste er heller ikke stønadsberettiget.

Da grunnstønaden ble innført i 1966 var den delt inn i 3 satser. I dag er det utvidet til 6 staser, og merkostnadene må være minst på nivå med den enkelte sats for at man skal tilkjennes den aktu-

elle satsen. Grunnstønadsatsene reguleres årlig ved behandlingen av statsbudsjettet. Det har gjennom årene vært en jevnlig underregulering av satsene i forhold til pris- og lønnsutviklingen. Dette innebærer at verdien av grunnstønadene systematisk er svekket. Dersom de opprinne-

lige satsene på henholdsvis 12 %, 18% og 24% av grunnbeløpet (G) var beholdt, ville det med dagens G utgjøre i sats 1 kr. 11.109,-, stas 2 kr. 16.663,- og stas 3 kr. 22.218,- pr. år. Matrisen nedenfor viser hvor mye dagens satser utgjør i prosent av G:

Sats	Beløp	% av G
1	8.040,-	8,7
2	12.276,-	13,3
3	16.104,-	17,4
4	23.724,-	25,6
5	32.148,-	34,5
6	40.152,-	43,4

G = kr. 92.576,-

Framstillingen viser at realverdien av grunnstønadene er svekket.

Hva betyr dette for den enkelte?



Camilla
37 år

+ Merkostnader for Camilla: 26.966,-

Camilla har merkostnader på grunn av ekstra klesslitasje og stor slitasje på møbler som det er lett å dulte bort med rullestolen. Strømutgiftene er ekstra store både på grunn av at hun er avhengig av å ha en høyere temperatur inne enn vanlig, samt at bil og rullestol krever lading. Hennes strømforbruk beregnes til være ca. 20% høyere enn gjennomsnittet for tilsvarende bolig, dette tilsvarer en merkostnad på om lag kr. 3.000,- pr. år. Camilla må jevnlig ha behandling hos kiropraktor, kostnaden for dette er om lag kr. 7.600,- pr. år. I tillegg er hun avhengig av medisiner som ikke fås på blå resept, dette utgjør kr. 3640,- pr. år. Camilla trenger å bruke gripetang, en slik koster om lag kr. 500,-. Hun bruker 2 slike i løpet av et år. (se under Tilskuddsordning for småhjelpemidler)

Camilla er avhengig av bil og har store merkostnader til drift og vedlikehold av denne. I tillegg nedbetaler hun på egenandelen hun måtte betale på bilen, kr. 30.000,-.

På grunn av jobbreiser til USA måtte hun kjøpe et adapter til den elektriske rullestolen. Den kostet kr. 5.000,-.

Før innstramningen av grunnstønadene i 1995 ville alle disse merkostnadene bortsett fra adapter være med i beregningsgrunnlaget for grunnstønad. Slik er det ikke lenger. Camilla får grunnstønad sats 4 for transportkostnader (bilhold) og klesslitasje. Dette utgjør kr. 23.724,- pr. år.

Hva betyr dette for den enkelte?



Sadia
30 år

+ Merkostnader for Sadia: 33.400,-

Sadia har stor slitasje på klær og sengetøy på grunn av ortosen på benet og krykkebruk, anslått merkostnader kr. 100.000,- pr. år.

Hun har også merkostnad for å spesialsy klær på grunn av skjev kropp, anslått merkostnad kr. 6.400,- pr. år.

Sadia er avhengig av å ha høyere temperatur inne enn vanlig, i tillegg bruker hun ekstra strøm til lading av montert ekstrautstyr og rullestol. Anslått merkostnad for dette er kr. 3.000,- pr. år.

På grunn av funksjonsnedsettelsen klarer ikke Sadia å rengjøre leiligheten selv og hun må betale andre for dette. Årlig kostnad for denne tjenesten er kr. 6.000,-.

Sadia er helt avhengig av å bruke bil for å komme seg fram ute, og har store kostnader knyttet til bilhold. Hun bruker også TT-ordningen til transport når det er behov for det, og betaler årlig om lag kr. 8.000,- pr. år for dette.

Flere av Sadias løpende merkostnader er ikke lenger med i beregningsgrunnlaget for grunnstønning. Sadia mottar grunnstønning sats 4 for alle sine merkostnader. Det utgjør kr.23.724,- pr. år.



Familie
3 barn

+ Merkostnader for familien: *Se under stønad til bil og bilhold*

Familien er helt avhengig av bruke bil når Sofie er med, både for å få henne med og for å frakte med seg ulike hjelpemidler som Sofie trenger.

Dersom familien skal reise på ferie med fly må de oppgradere til sete med bedre benplass til Sofie og en voksen fordi hun trenger ekstra plass på grunn av spasmer.

Familien mottar grunnstønning sats 3 for sine merkostnader. Det utgjør kr. 16.104,- pr. år.

Stønad til bil og bilhold



Stønad til bil for de som hadde behov for det for å være i arbeid eller utdanning kom inn i folke-trygdloven i 1971⁶. Det var også mulig å få stønad til bil for å utføre sin funksjon som hjemmearbeidende eller for å forhindre eller bryte en isolert tilværelse. Inngangskriteriene til ordningen var og er svært strenge, foruten å fylle de medisinske vilkårene er det et krav at transportbehovet var reelt og betydelig og at søkeren ikke har andre transportmuligheter. Stønnen ble gitt i form av et rente- og avdragsfritt lån, som var økonomisk behovsprøvd.

I 2003 ble bilstønadsordningen lagt om. Inngangskriteriene er de samme som tidligere; medisinske vilkår og et betydelig transportbehov som ikke kan dekkes på annen måte. Nå ble bilsakene delt inn i to grupper; gruppe 1 som omfatter biler som ikke er spesialtilpasset og gruppe 2 som er store biler (kassebiler) som spesialtilpasses til den enkelte bruker. For gruppe 1 biler gis stønaden i form av et økonomisk behovsprøvd tilskudd med bakgrunn i familiens samlede inntekt. Tilskuddet reguleres hvert år, men dekker ikke kjøp av ny bil. For gruppe 2 biler yter NAV hele innkjøpskostnaden som et rente og avdrags-

fritt lån med unntak av en egenandel på inntil kr. 150.000,-. Egenandelen er økonomisk behovsprøvd med utgangspunkt i familiens samlede inntekt. Dersom familiens samlede inntekt overstiger 6 G (kr. 555.456,- i 2016) må du betale hele egenandelen selv.

Det ligger i sakens natur at biler som finansieres helt/delvis gjennom NAV er biler som brukes mye fordi det som regel er det eneste transportmiddelet som dekker stønadsmottakerens betydelige transportbehov. Det betyr at slitasjen på bilene er større og behovet for reparasjoner øker med bilens alder. Det er et krav fra NAV at bilen man har fått tilskudd til skal holdes i forskriftsmessig stand ved å følge opp service og gjennomføre nødvendige reparasjoner.

Bilstønadsordningen har regler om gjenanskaffelsestid, hvilket betyr hvor lang tid som må gå før du kan få nytt tilskudd til bil. Gjenanskaffelsestiden har gjennom årene gradvis blitt forlenget, noe som medfører at vedlikeholdskostnadene for den enkelte har økt betydelig. Nedenfor er en oppstilling av utviklingen av gjenanskaffelsestiden:

År	Regler for gjenanskaffelse
1994	6 år og 60 000 km. eller ved 120 000 km. før 6-års fristen
1997	8 år
1999	9 år
2003	11 år Dersom man er i utdanning eller arbeid – 8 år og minst 150 000 km.

I 2015 ble bilstønadsordningen for gruppe 1 biler stengt for alle som ikke er i jobb eller i utdanning. Det betyr at det ikke lenger gis tilskudd til kjøp av bil for å fungere i dagliglivet selv om de medisinske vilkårene fortsatt er oppfylt og man har det samme betydelige transportbehovet som fortsatt ikke kan dekkes på annen måte enn ved bruk av egen bil.

Det er fortsatt slik at mange ikke kan benytte kollektive transportmidler fordi de ikke er fysisk tilgjengelige for alle. For mange innebærer dette at de vil være avhengige av at andre for å dekke sitt transportbehov, bli hjemme eller de må kjøpe bil med egne midler dersom de har økonomi til det.

Stønad til bilhold

Det kan gis stønad til kostnadene ved bilhold gjennom grunnstønadsordningen (omtalt ovenfor). I rundskriv til grunnstønaden⁷ går det fram at: «*Grunnstønad til drift av egen bil ytes bare dersom det i dag faktisk er en ekstrautgift*».

Ved vurderingen av om det er en ekstrautgift legges det vekt på om personen har hatt bil før man kom i en situasjon der de medisinske vilkårene ble oppfylt.

Rundskrivet sier at: «*Dersom medlemmet hadde egen bil vil det allerede foreligge utgifter til årsavgift, forsikring, drift og vedlikehold. Grunnlaget for grunnstønaden vil være de ekstrautgiftene som nå har påløpt, det kan være i form av økte driftsutgifter, økte forsikringsutgifter eller annet.*»

Dersom vedkommende ikke hadde bil fra før er hovedregelen at det innvilges grunnstønad til bilhold etter sats 3, tilsvarende kr. 16.104,- pr. år. Dette skal dekke forsikring (ansvar og kasko), årsavgift, vedlikehold, bensin, olje, dekk, service og reparasjoner.

I et unntak fra regelen åpnes det for at det kan ytes en høyere sats dersom vedkommende kan dokumentere et høyere og nødvendig utgiftsnivå. Det er likevel verdt å merke seg at det kun er varige ekstrautgifter som kan dekkes. Varighetskravet er 2-3 år. Store reparasjonskostnader vil ikke danne grunnlag for høyere grunnstønad fordi de ikke oppfyller varighetskravet.

For de aller fleste dekker grunnstønaden på langt nær de reelle kostnadene den enkelte har ved bilholdet, særlig dersom bilen begynner å bli gammel.

Opplysningsrådet for Veitrafikken AS (OFV) har laget en kalkyle over de årlige kostnadene ved bilhold. I beregningen nedenfor er det tatt utgangspunkt i en gruppe 2 bil (kassebil) med innkjøpspris på kr. 540.000,-.

Kostnader for ombygging er ikke medregnet. Årlig kjørelengde er satt til 30 000 km. Renter og avskrivning av egenandelsbeløpet er ikke medregnet i kalkylen nedenfor. Beløpene som brukes er for 2016.

• Forsikring ansvar (-70%)	kr.	4.086,-
• Forsikring kasko (-70%)	kr.	11.394,-
• Årsavgift	kr.	3.135,-
• Vedlikehold	kr.	6.787,-
• Diesel	kr.	19.157,-
• Olje	kr.	2.616,-
• Dekk	kr.	8.479,-
• Service og reparasjoner	kr.	13.190,-
• Bompenger	kr.	5.160,-

Totalt	kr.	74.004,-



Kalkylen over viser at grunnstønad sats 3 (kr. 16.104,- pr. år) på langt nær dekker de reelle kostnadene ved nødvendig bilhold.

Hva betyr dette for den enkelte?



Camilla
37 år

+ Merkostnader for Camilla: 35.000,-⁸

Camilla har en 3 år gammel gruppe 2 bil. Hun bor sentrumsnært og trenger ikke å kjøre bilen daglig dersom det er bra vær og det ikke er vinter. Dersom hun ikke hadde hatt en funksjonsnedsettelse kunne hun valgt ikke å ha bil. Gjennomsnittlig kjørelengde pr. år er 8.000 km. Camilla klarer ikke å utføre småoppgaver selv, slik som dekkskifte, skifte av lypærer, vask. Dette må hun betale andre for å utføre. **Nedbetaling av egenandelen på kr. 30.000,- er ikke medregnet.**



Sadia
30 år

+ Merkostnader for Sadia: 55.067,-⁹

Sadia bor forholdsvis sentrumsnært og kunne valgt ikke å ha bil dersom hun ikke hadde en funksjonsnedsettelse. Hun har gruppe 1 bil som hun fikk tilskudd til mens hun var i arbeid. Bilen kostet som ny kr. 350.000,-, hun fikk tilskudd til kjøpet fra NAV på kr. 150.000,-. Restbeløpet ble betalt ved låneopptak. Dette nedbetaler hun i månedlige avdrag. Bilen er nå 5 år gammel. Hennes årlige kjørelengde er 20.000 km. Nedbetaling av lånet er ikke medregnet. Sadia klarer ikke utføre småoppgaver, som skifte av lypærer, dekkskifte og vask, hun må derfor betale andre for slike oppgaver. Sadia har polio og på grunn av helsekravene for å ha sertifikat må hun fornye og ha helseattest hvert 3. år. Hver gang hun må fornye koster dette henne om lag kr. 800,-. **Sadia mottar ikke grunnstønad til transport/drift av egen bil.**

Endringen i bilstønadsordningen i 2015 innebærer at Sadia ikke får nytt tilskudd til bil når hennes bil blir 11 år fordi hun ikke er i arbeid eller utdanning. Med hennes økonomiske situasjon er det tvilsomt om hun har råd til å kjøpe ny bil uten tilskuddet fra NAV. Det betyr at hun vil ha store problemer med å bevege seg ute og ha mulighet til å delta i samfunnet. Hun står i fare for å bli sosialt isolert.



Familie
3 barn

+ Merkostnader for familien: 86.580,-¹⁰

Familien har en gruppe 2 bil og er avhengig av å bruke denne til all kjøring der Sofie er med, inkludert alle ferieturer. De anslår at total kjørelengde pr. år er ca. 35 000 km. Familien har to inntekter og tjener over grensen for når man kan få støtte til den behovsprøvde egenandelen for bilen, som utgjør kr. 150.000,-. I tillegg måtte de betale ekstra for utstyr de ønsket til bilen (radio og tillhengerfeste) med kr. 15.000,-. Fordi Sofies funksjonsnedsettelse skyldes en fødselsskade, har de mottatt erstatning fra NPE til dekning av bilens egenandel. Alle som ikke er i en situasjon som er erstatningsberettiget må betale denne egenandelen selv. Det gjelder de fleste familier med to inntekter.

Fordi bilen begynner å bli gammel og familien bruker den mye begynner reparasjonskostnadene å bli høye. I 2016 utgjorde service- og reparasjonskostnader kr. 60.665,-. De har i tillegg høyere premie på forsikring enn de kunne hatt fordi avlasteren, som er 23 år kjører bilen.

Familien mottar grunnstønad sats 3 til bilhold, kr 16.104,- per år. Store reparasjonskostnader er ikke medregnet.

SÆRFRADDRAG



Kompensasjon for merkostnader kan enten ytes ved direkte tilskudd, som for eksempel grunnstønadsordning, eller ved å gi fradrag i inntekt ved skatteligningen. Sistnevnte gir ikke kompensasjon for de faktiske utgiftene, men bidrar til å redusere dem. Særlig for personer med store merkostnader, som ikke dekkes gjennom andre ordninger, har særfradragsordningen hatt stor betydning. For uføretrygdede og personer med store utgifter på grunn av sykdom eller funksjonsnedsettelse har det eksistert tre ulike særfradragsordninger, alle er nå avviklet. For mange har dette betydd en betydelig forverring av deres økonomiske levekår.

For store sykdomsutgifter

Retten til fradrag i likningen på grunn av store utgifter i forbindelse med sykdom kom inn i skatteloven allerede i 1930. Reglene er endret en rekke ganger. Fra 2004 lød §6-83 i skatteloven slik: *«Skattyter som i inntektsåret har hatt usedvanlig store kostnader på grunn av egen eller forsørget persons sykdom eller annen varig svakhet, gis særfradrag i alminnelig inntekt så langt kostnadene kan dokumenteres og minst utgjør 9.180 kroner. Kravet til minste kostnads- og fradragsnivå gjelder ikke tilsynskostnader på grunn av forsørget barns sykdom eller annen varig svakhet.»* Mange ulike typer merkostnader kunne være fradragsberettiget så lenge det var kostnader den enkelte ikke ville hatt dersom man var frisk eller ikke hadde en funksjonsnedsettelse. Det var imidlertid krav om at kostnadene kunne dokumenteres eller sannsynliggjøres og at man ikke hadde mottatt økonomisk støtte til dem gjennom ulike ordninger. Det beløp skattemyndighetene godkjenner som merkostnader trekkes fra inntekten før skatt beregnes.

Etter at mange typer merkostnader ikke lenger var støtteberettiget gjennom grunnstønadsordningen (fra 1997), var det likevel en mulighet til å få redusert noen av sine merkostnader gjennom særfradragsordningen. Størst betydning hadde dette for de som hadde store merkostnader på grunn av ombygging eller tilpasning av bolig, egenbetaling for kommunale helse- og omsorgstjenester, utgifter til transport utover det som ble dekket gjennom grunnstønadsordningen eller store kostnader til medisiner og medisinsk utstyr som ikke gikk under frikortordningene for

storforbrukere av helsetjenester.

Selv om særfradragsordningen hadde stor økonomisk betydning for mange var den problematisk på flere måter, den var uforutsigbar for den enkelte skatteyter, administrativt krevende og fordelingspolitisk utfordrende. Disse problemstillingene har vært løftet fram i flere offentlige dokumenter. I St. meld. nr. 35 (1994-1995) Velferdsmeldingen sies det: *«Samlet sett gir de direkte stønadsordningene fra folketrygden kombinert med de skattemessige særfradragsordningene et noe tilfeldig resultat og kommer ikke alltid dem med størst behov til gode. Det kan derfor være mer hensiktsmessig å avvikle de skattemessige særfradragsordningene for ekstrautgifter ved sykdom og isteden konsentrere det offentlige bidrag om grunnstønads og hjelpestønads fra folketrygden»* (s 173). Også Skattelovutvalget foreslo i NOU 2003:9 å avvikle særfradragsordningen for store sykdomsutgifter.

I 2010 satte Finansdepartementet ned en arbeidsgruppe for å gå gjennom ordningen og se på alternative løsninger. Arbeidsgruppens flertall anbefalte en avvikling av særfradragsordningen og at de midlene staten sparte inn skulle brukes til å styrke eksisterende ordninger; økt tannlege-refusjon, styrking av Husbankens tilskuddsordning for boligtilpasning og økt ramme for statens behandlingsreiser. Arbeidsgruppens mindretall var opptatt av at mange ville komme dårligere ut dersom særfradragsordningen ble avviklet, og at flertallets forslag til bruk av midlene ville nå andre grupper enn dem som nås gjennom særfradragsordningen.

Særfradragsordningen for stores sykdomsutgifter ble stengt for nye skatteyttere i 2012 og for å få skattefradrag for 2012 var det et krav at man også måtte ha fått skattefradrag i 2010 og 2011. Utgifter til tannbehandling, boligtilpasning og transport ble tatt ut av ordningen i 2012. Det ble lagt opp til at ordningen skulle nedtrappes og være helt utfaset i 2015.

Etter stortingsvalget i 2014 bestemte den påtroppende regjeringen at utfasing av særfradragsordningen skulle frys på 2013-nivå. Regjeringen lovte også å komme tilbake med alternative ordninger, men i forslag til statsbudsjett for 2017 har Regjeringen konkludert med at ny fradragsordning ikke skal utredes nærmere.

Hva betyr dette for den enkelte?



Camilla
37 år

+ Merkostnader for Camilla: minst kr. 40.000,-

Camilla har gjennom flere år fått særfradrag for store sykdomsutgifter. For skatteåret 2016 fikk hun godkjent kr. 40.000,- i særfradrag. Det innebærer at hennes merkostnader fratrukket det hun får i grunnstønad er på minst dette beløpet. Kostnader til transport/bilhold kommer i tillegg.

Da Camilla flyttet til ny bolig for få år siden måtte hun ha praktisk hjelp til pakking/flytting og rengjøring av leiligheten hun flyttet fra. Dette betalte hun ca. kr. 13.500,- for.



Sadia
30 år

+ Merkostnader for Sadia: kr. 0,-

Sadia har aldri fått særfradrag for store sykdomsutgifter fordi hun ikke visste om ordningen. Da hun fikk vite om den var den allerede faset ut.



Familie
3 barn

+ Merkostnader for familien: minst kr. 411 000,-

På grunn av Sofies funksjonsnedsettelse måtte familien kjøpe en annen, mer egnet bolig og bygge om denne. De fikk noe erstatning fra NPE og kr. 200.000,- i tilretteleggingstilskudd fra Husbanken. I tillegg har de måtte oppta lån på 2,5 mill. kr. til på-/ombygging av boligen for å gjøre den egnet til deres behov.

Slik reglene for særfradrag for store sykdomsutgifter var, kunne slike store merkostnader trekkes fra inntekten over tre år. Familien fikk godkjent et fradrag på ca. kr. 137.000,- for ombygging av boligen det første året, men deretter ble kostnader knyttet til bolig tatt ut av ordningen. Det betyr at familien gikk glipp av inntektsfradrag på minst kr. 274.000,- de to neste årene og en betydelig skatteskjerpelse.

I forbindelse med Sofies pasientskadesak hadde de advokatkostnader på kr. 339.000,- som ikke ble godkjent under særfradragsordningen.

Særfradrag for uførhet

Fram til 2015 fikk mottakere av uførepensjon automatisk særfradrag på grunn av uførhet. Dette utgjorde i 2014 kr. 32.004,-. I 2015 ble ny uføretrygd innført. I den nye ordningen blir uføretrygd skattlagt som arbeidsinntekt. Særfradraget for uførhet bortfalt samtidig.

Hva betyr dette for den enkelte?



Camilla
37 år

+ Merkostnader for Camilla: kr. 0,-

Siden Camilla er i jobb har hun aldri fått dette særfradraget.



Sadia
30 år

+ Merkostnader for Sadia: 8000,- pr år

Som uføretrygdet, ung ufør fikk Sadia fram til 2015 særfradrag for uførhet. Dette bortfalt ved gjennomføring av uførereformen. For Sadia innebærer dette at hun betaler omlag kr. 8.000,- mer i skatt årlig.



Familie
3 barn

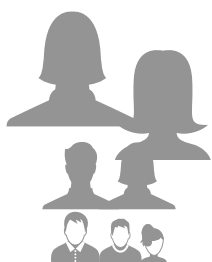
+ Merkostnader for familien: kr. 0,-

For denne familien innebærer bortfall av denne særfradragsordningen ingenting økonomisk.

Særfradrag for mottakere av grunn- og hjelpestønad

Fram til 1997 fikk mottakere av grunn- og hjelpestønad automatisk ½ særfradrag. Denne er etter dette bortfalt.

Hva betyr dette for den enkelte?



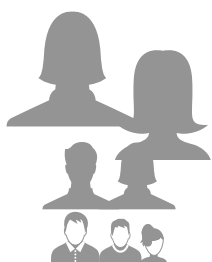
+ Høyere skatt for alle

Alle våre eksempler har grunn- og/eller hjelpestønad. Bortfall av denne særfradragsordningen innebærer skatteskjerpelse for alle.

Fradrag for lav skatteevne

Skatteloven hadde fram til gjennomføring av uførereformen i 2015 regler om skattebegrensning for personer med lav skatteevne. Regjeringen skriver i forslag til statsbudsjett for 2015 at: «*Oppheving av skattebegrensningsregelen for uførepensjonister er en nødvendig og ønskelig del av uførereformen*», men gir samtidig uttrykk for at dette kan føre til lavere nettoinntekter for personer med mye gjeld og renteutgifter¹.

Hva betyr dette for den enkelte?



+ Merkostnader for alle: kr. 0,-

Ingen av våre eksempler har vært omfattet av denne ordningen.

BOSTØTTE



Formålet med bostøtten er ifølge lov om bostøtte «å sikre personer med låge inntekter og høge boutgifter ein høveleg bustad»^{12,13}. Bostøtten er en statlig økonomisk støtteordning som tar sikte på å redusere boutgiftene for private husstander. Bostøtten rettes inn mot husstander med lave inntekter og høye boutgifter. Tildelingen er sterkt økonomisk behovsprøvd og det stilles krav til husstanden og boligen. Tildelingskriterier og beregningsregler er gitt i lov og forskrift om bostøtte. Bostøtten er en overslagsbevilgningen i statsbudsjettet.

Beregning av bostøtte

Det er forholdet mellom boutgifter og inntekter som avgjør utmålingen av bostøtte. Det fastsettes en «egenandel» av godkjente boutgifter som søker selv må betale. Det er også fastsatt grenser for hvor høye og lave boutgifter som kan legges til grunn for beregning av bostøtten. Hvilke grenser som gjelder, er avhengig av hvor i landet man bor og hvor mange som bor i husstanden.

Utvikling av bostøtteordningen

Da bostøtten ble innført i 1973 var ordningen et sentralt virkemiddel i den boligsosiale politikken. Bostøtten skulle hjelpe husstander med lave inntekter til å etablere seg i egnet bolig med akseptabel standard.

I de over 40 år som bostøtten har eksistert har ordningen vært gjenstand for mange endringer. Opprinnelig omfattet ordningen kun trygdede, men i 2009 ble det gjennomført en bostøttereform hvor målgruppen for bostøtte ble utvidet til å omfatte alle, unntatt studenter (med noen unntak) og personer i førstegangstjeneste. Reformen hadde som mål å redusere inntektsfattigdom særlig blant barnefamilier og sosialhjelpsmottakere. Kravene til husbankfinansiering og boligstandard ble fjernet og bostøtten ble lovregulert i 2013. Statistikk fra Husbanken viser at det i perioden 2011 – 2016 ble 30 000 færre bostøttemottakere.

Endringene de siste årene har forsøkt å favorisere store husstander (barnefamilier). Disse er

personer som ofte har sosialhjelp som hovedinntekt. Reglene er utformet slik at når flere kommer inn i ordningen, må noen andre gå ut. Tall fra Husbanken viser at særlig trygdede og pensjonister faller utenfor¹⁴.

En hovedårsak til at færre mottar bostøtte er at satsene (inntektsgrenser og boutgiftstak) i flere år har blitt underregulert i forhold til veksten i boutgiftene. Dette fører til at for eksempel trygdeinntekt vokser forbi inntektsgrensene for bostøtte. Små marginer mellom inntekter, utgifter og egenandelen kan gjøre at du mister bostøtten, f.eks. ved en liten inntektsjustering av trygden eller pensjonen. Økning i «egenandelen» er også en faktor som kan spille inn for retten til bostøtte. Egenandelen for 2016 ble for eksempel økt fra 18 900 kr til 19 300 kroner per måned.

Forskning konkluderer med at bostøtten: «favner etter reformen i større grad grupper som er utsatt for fattigdom. Samtidig ligger inntektsgrensene i bostøtteordningen fremdeles langt under fattigdomsgrensen.» Kombinasjon av lave inntektsgrenser og lave boutgiftstak gjør det at få hushold kvalifiserer for bostøtte.

Husbankens årsrapport 2015 viser samtidig at andelen med bostøtte og boutgifter over taket som ikke blir kompensert øker. Fra 2013 til 2015 har «andel med boutgifter over tak, totalt sett økt med syv prosentpoeng. Kommunegruppe 2 har hatt den største økningen med hele 13 prosentpoeng. Det er de største byene som har flest mottakere med boutgifter over tak.» Dette skyldes først og fremst den kraftige økningen i boutgiftene som har skjedd i boligmarkedet de siste 20 årene.

Husbanken skriver i sin årsrapport for 2015: «Fra desember 2011 til desember 2015 har boutgiftene pr. år i snitt økt med 3 718 kroner, mens gjennomsnittlig bostøtte i samme periode har økt med 338 kroner og gjennomsnittlig inntekt er faktisk redusert fra 2011 til 2015.»

Ufører reformen og konsekvenser for retten til bostøtte

Ufører reformen, som ble gjennomført i 2015 førte til at mange personer med uføretrygd mistet hele eller deler av bostøtten pga. høyere bruttoinntekt (som kompenserer for økt skatt). Bostøtten beregnes ut fra bruttoinntekt. I etterkant av reformen har myndighetene gjort midlertidige skjermingstiltak¹⁵ for at uføre ikke skulle miste bostøtten. Disse skjermingstiltakene videreføres i 2017, men omfatter kun de som var uføre og hadde bostøtte i 2014 (før ufører reformen trådte det i kraft). Regjeringens løfter om en permanent bostøtteløsning for uføre vil heller ikke omfatte nye uføretrygdede. Høyere bruttoinntekt betyr at mange nye uføre vil komme over inntektsgrensen for retten til bostøtte, selv om deres nettoinntekt er den samme eller lavere enn de som var uføre før reformen.

Tall fra Husbanken viser dessuten at utviklingen for uføre generelt går i negativ retning. Det er færre uføre som har bostøtte og av de som mottar bostøtte får de mindre i gjennomsnittlig bostøtte.

Unge uføre

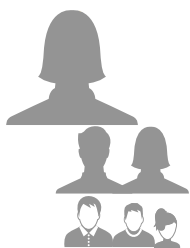
Unge uføre er særlig utsatt. Etter ufører reformen er det 6355 færre unge uføre som får bostøtte¹⁶. I 2017 blir situasjonen enda verre. Alle unge uføre vil miste retten til bostøtten som følge av at inntektsgrensen for bostøtten ikke er regulert og ikke følger pensjonsutviklingen. Unge uføre vil ha for høy inntekt for retten til bostøtte.

Funksjonshemmede, bostøtte og bolig

NHF's erfaringer er at funksjonshemmede har store utfordringer med å finne rimelige og tilgjengelige boliger. Mange presses inn i omsorgsboliger som organiseres som institusjoner og har liten mulighet til å etablere seg i egen bolig. Bostøtten blir også en dråpe i havet fordi kommunene hever husleieprisene slik at muligheten til å spare blir sterkt begrenset. De blir slik innlåst i en segregerende bosituasjon som de ikke har valgt.

Nesten dobbel så mange funksjonshemmede har problemer med å betale husleie og/eller boliglån ved forfall som befolkningen for øvrig. 7 % kontra 4 %. (Bufdir. 2016).

Hva betyr dette for den enkelte?



+ Merkostnader for Camilla og familien: kr. 0,-

Ingen av disse mottar bostøtte fordi deres inntekt ligger over inntektsgrensen for bostøtte



Sadia
30 år

+ Merkostnader for Sadia: kr. 24.000,-

Sadia fikk i 2016 kr. 2000,- pr. mnd. i statlig bostøtte. Ved endringer i beregningsgrunnlaget for bostøtte i 2017 mistet Sadia bostøtten.

EGENBETALING/ EGENANDELER



I hele etterkrigstiden har den rådende oppfatningen i Norge vært at helse- og sosiale tjenester i hovedsak skal drives og finansieres av det offentlige. Helse- og sosiale tjenester handler om å dekke grunnleggende behov, og den enkeltes lommebok skal ikke hindre noen fra å motta slike tjenester. Denne forståelsen er i ferd med å endres. Det er tverrpolitisk enighet om at de som trenger offentlige tjenester skal bidra til å finansiere noe av kostnadene gjennom ulike egenbetalingsordninger. Samtidig er det en viss enighet om at egenandelbetaling for helse- og omsorgstjenester skal holdes på et lavt nivå.

SSBs undersøkelse fra 2008^{17,18}, viser at andelen i befolkningen som brukte 10 prosent eller mer av inntekten til helseutgifter var betydelig høyere blant personer med funksjonsnedsettelse (6 prosent) enn i den øvrige befolkningen (2 prosent). Undersøkelsen viser også at en av sju med nedsatt funksjonsevne tilhører en husholdning med lavinntekt. I befolkningen generelt har en av ti lavinntekt. Samtidig bruker 70 prosent av funksjonshemmede mer enn gjennomsnittet i befolkningen til helseformål.

I 2014 gjennomførte Landsforeningen for Polioskadde (LFPS), Sunnas sykehus HF og TNS Gallup en levekårsundersøkelse blant polioskadde i Norge¹⁹. Undersøkelsen viste at 72 % av polioskadde lever av uføretrygd. 11 % lever i husstander med samlet bruttoinntekt under kr. 200.000,-, mens mer enn 30 % lever i husstander med samlet bruttoinntekter under kr. 399.000,-. Videre viser undersøkelsen at 93% av polioskadde oppgir at de har senskader som blant annet innebærer økende grad av smerter og dårligere funksjonsnivå. 85 % av respondentene oppgir at de har benyttet seg av fysioterapi, mens 68 % prosent sier at fysioterapi er den viktigste behandlingsformen de har og som de vil ha størst nytte av i fremtiden.

Egenbetaling under tak 1 og tak 2-ordningene

Fram til 1980-tallet var det få egenandeler for helse- og sosialtjenester. For å begrense kostnadene for personer med store helsebehov og lave inntekter, ble det 1984 innført en ordning med et utgiftstak for egenandeler (egenandelstak 1). Ordningen omfatter egenandeler for legehjelp, psykologhjelp, legemidler og sykepleieartikler på blå resept, syketransport, radiologisk undersøkelse og behandling og laboratorieprøver.

I 2003 ble det innført en ny frikortordning (egenandelstak 2) som omfatter utgifter til fysioterapi, opphold ved opptreningsinstitusjoner og andre private rehabiliteringsinstitusjoner, refusjonsberettiget tannbehandling og behandlingsreiser til utlandet. Begge frikortordninger er hjemlet i folketrygdloven § 5-3.

Stortinget fastsetter årlig beløpstaket (max. betaling) for egenandel 1 og 2. Når taket er nådd mottar den enkelte frikort for resten av året og skal følgelig ikke betale mer for tjenester som inngår i takordningene.

For 2017 må den enkelte betale kr 2.205,- før frikort innvilges i tak 1-ordningen og kr. 1.990,- før frikort innvilges i tak 2-ordningen. Barn under 16 år er unntatt for egenbetaling i begge ordningene.

Fra 2017 må pasienter med godkjente diagnoser, som fram til nå har hatt fritak for betaling av fysikalsk behandling, selv betale for behandlingene fram til maksimumsbeløpet i tak 2-ordningen er nådd.

Utover de godkjente kostnadene i tak-ordningene må den enkelte selv betale for utgifter til reseptfrie medisiner, bandasjemateriell og annet medisinsk forbruksmateriell. For mange utgjør dette betydelige beløp.

Hva betyr dette for den enkelte?



Camilla
37 år

+ Merkostnader for Camilla: kr. 1.990,- pr år

Camilla har behov for mye helsetjenester og når maksimalbeløpet i tak 1 ordningen tidlig i året. Hun har behov for mye fysikalsk behandling, som hun tidligere ikke har betalt egenandel for.

Fjerning av den såkalte «sykdomslisten» fra 2017 innebærer at hun må betale egenandel for fysikalsk behandling til maksimalbeløpet i tak 2 ordningen nås. Dette innebærer en merkostnad på kr. 1.990,- pr. år.



Sadia
30 år

+ Merkostnader for Sadia: kr. 1.990,- de første mnd i året

Sadia har behov for mye helsetjenester og når maksimalbeløpet i tak 1 ordningen vanligvis i april. Hun har også behov for mye fysikalsk behandling.

Dette har hun tidligere ikke betalt egenandel for. Fjerning av «sykdomslisten» fra 2017 innebærer at hun må betale egenandel for fysikalsk behandling til maksimalbeløpet i tak 2 ordningen nås. Det påfører henne en merkostnad på kr. 1.990,- de første månedene i året.



Familie
3 barn

+ Merkostnader for familien: kr. 0,-

Fordi Sofie er under 16 år (fra 2017) betaler ikke familien egenandel for helsetjenester under tak 1 og tak 2 ordningene for henne.

Egenbetaling for kommunale tjenester

Egenbetalingsordningen for praktisk bistand ble innført på begynnelsen av 1990-tallet, gradert etter mottakerens inntekt. Kommunene hadde den gang ansvar for færre oppgaver enn i dag.

Brukerbetaling er nå regulert i forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester. Kommunen kan kreve egenbetaling for praktisk bistand. Hjemmesykepleie og personrettet praktisk bistand er fritatt for brukerbetaling. Det samme er støttekontakt og avlastningstiltak. Personrettet praktisk bistand defineres som bistand til personlig stell og egenomsorg, som for eksempel nødvendig hjelp til å stå opp, toalettbesøk, personlig hygiene, hjelp til å kle av og på seg, hjelp til å spise, nødvendig tilsyn og tilsvarende grunnleggende behov. Annen praktisk bistand, som for eksempel matlaging, rengjøring og handling er ikke underlagt skjerming for egenbetaling. Kommunene kan ikke kreve høyere priser enn selvkost.

Husholdninger med samlet skattbar nettoinntekt under 2 G²⁰ er delvis skjermet for egenandelbetaling. I 2017 skal husholdninger med inntekt under 2 G maksimalt betale en egenandel på kr. 200,- per måned for praktisk bistand og opplæring utenfor institusjon.

Utover skjermingen av husstander med inntekt under 2 G står kommunene fritt til å bestemme nivået for egenandelbetaling²¹. Undersøkelser viser at det er store variasjoner mellom kommunene i hva de krever i egenandelbetaling. Kommunene har ulike betalingsordninger. Det gjør at personer med samme inntekt, men som bor i ulike kommuner, kan betale helt forskjellige satser. Noen kommuner bruker timepris eller en abon-

nementspris per måned. For brukere med husstandsinnkomst mellom 2 og 3 G, kan timeprisen variere mellom kr. 46,- og kr. 440,-. For samme inntektsgruppe varierer abonnementsprisen fra kr. 107,- til kr. 2.280,- pr. mnd²².

I høringsnotatet «Endringer i brukerbetalingen»²³ går det fram at brukere med lav inntekt er overrepresentert blant brukere av omsorgstjenester. Det er liten grunn til å tro at situasjonen er annerledes i dag. SSBs statistikk fra 2014²⁴ bekrefter at 2 av tre av som mottar helsetjenester og praktisk bistand har en inntekt under kr. 276.802,- (2,99 G).

For å begrense egenbetaling for personer med store assistansebehov setter mange kommuner et utgiftstak og en pris som er inntektsgradert. Det tas utgangspunkt i husstandens samlede bruttoinntekt.

For å illustrere variasjonene har vi trukket fram noen eksempler på ulike betalingsordninger i kommunene.

Bodø kommune har fast timepris på kr. 451,-, men har en skjermingsordning som setter en grense for hvor mye man maksimalt skal betale beregnet ut fra husstandens samlede inntekt. For husstander med inntekt 2-3 G er maksimalprisen kr. 1.128,- pr. måned, og for en husstand med inntekt 8-9 G er maksimalprisen kr. 6.314,- pr mnd. Maksimalprisen skjermer personer med store behov for praktisk bistand.

Tønsberg kommune har også en fast timepris som er gradert etter inntekt, men har ingen skjermingsordning for de som har inntekt over 2G. Timeprisene er i 2017:

Med disse satsene for egenbetaling vil en person med behov for bistand 20 timer pr. uke og en samlet husstandsinnkomst på inntil kr. 277 728, - pr år betale kr. 2.700,- pr. mnd. for bistanden, og en person med samlet husstandsinnkomst på inntil kr, 462 880,- pr. år betale kr. 5.960,- pr. mnd. Dersom husstanden har en samlet inntekt på mer enn kr. 462 880,- pr. år og en person i husstanden har behov for praktisk bistand 20 timer i uka vil prisen være kr. 7.100,- pr. mnd.

Egenandel	Inntekt	G*
kr 200 pr mnd	inntil kr 185 152	inntil 2G
kr 135 pr time	inntil kr 277 728	2G - 3G
kr 211 pr time	inntil kr 370 304	3G - 4G
kr 298 pr time	inntil kr 462 880	4G - 5G
kr 355 pr time	over kr 462 880	over 5G

Utover egenbetaling for det som defineres som helse- og omsorgstjenester krever de fleste kommuner også egenandeler for en rekke ikke-lovpålagte tjenester som mange funksjonshemmede er avhengig av å få bistand til. Det kan for eksempel være storrengjøring, vask av tak og vegger, innvendig vask av skap og lignende, hagearbeid, snømåking, flytting av møbler og utstyr, trappevask i blokk, kortidsutlån av tekniske hjelpemidler

og utkjøring og henting av disse, trygghetsalarm.

Omfanget av egenbetaling for kommunale tjenester har økt jevnlig gjennom flere år, for mange utgjør de samlede kostnadene for slike tjenester betydelige beløp. NHF får jevnlig meldinger fra medlemmer som må takke nei til tjenester de har behov for, for eksempel brukerstyrt personlig assistanse (BPA), fordi de ikke har råd til å betale egenandelen kommunen krever.

Hva betyr dette for den enkelte?



Camilla
37 år

+ Merkostnader for Camilla: kr. 30.800,- pr år

Camilla har BPA med 32 timer pr. uke. Hennes hjemkommune har en gradert skjermingsordning for egenbetaling, der alle husstander med inntekt over kr. 370.304,- pr. år maksimalt betaler kr. 30.800,- pr. år. Camillas bistandsbehov og inntekt innebærer at hun har en merkostnad på kr. 30.800,- pr. år for sin assistanse.



Sadia
30 år

+ Merkostnader for Sadia: kr. 7.200,-

Sadia trenger mye praktisk bistand og er i ferd med å søke om BPA. Sunnaas sykehus har beregnet at hennes assistansebehov utgjør 60 timer pr. uke. Det er kommunen som avgjør hvor mange timer bistand hun får. Hennes hjemkommune har en gradert skjermingsordning for egenbetaling for personer med inntekt under 4G. Med utgangspunkt i hennes inntekt skal hun betale kr. 72,- pr. time hun innvilges, maksimalt kr. 7.200,- pr. år. Sadia har i tillegg behov for trygghetsalarm og har søkt kommunen om dette. For husstander med samlet inntekt over 3 G (kr. 280.902,-) pr. år koster denne tjenesten i hennes hjemkommune kr. 2.892,- pr. år. Sadias inntekt ligger under denne grensen, derfor skal hun ikke betale egenandel for tjenesten.



Familie
3 barn

+ Merkostnader for familien: kr. 27.396,- pr år

Sofie har behov for praktisk bistand 24 timer i døgnet. Foreløpig løses dette ved at Sofie er i SFO etter skoletid. Utenom dette er det foreldrene som yter bistanden. Kommunen yter i tillegg noe avlastning. Foreldrene betaler ikke for SFO og avlastning. Fra neste skoleår er Sofie for gammel til å være i SFO, foreldrene må da søke BPA for den tiden de selv ikke kan yte bistanden. Deres hjemkommune har en gradert skjermingsordning for egenbetaling for praktisk bistand. Med utgangspunkt i familiens inntekt og Sofies bistandsbehov må familien påregne en egenbetaling for BPA på kr. 27.396,- pr. år.

Egenbetaling/egenandeler for tekniske hjelpemidler

Tekniske hjelpemidler har tradisjonelt vært fri for egenbetaling, med unntak av stønad til bil.

De siste årene er imidlertid egenbetaling på to områder innført på hjelpemiddelområdet.

Aktivitetshjelpemidler til personer over 26 år

Ordnningen, som ble innført i 2014, omfatter hjelpemidler som er spesielt utviklet for at personer med nedsatt funksjonsevne skal kunne delta i fysisk aktivitet. Selv om dette er en utlånsordning, må den enkelte egenandel tilsvarende 10 % av kjøpesummen for hjelpemidlet. Egenandelen skal maksimalt være kr. 4.000,- pr. hjelpemiddel²⁵.

Hva betyr dette for den enkelte?



Camilla
37 år

+ Merkostnader for Camilla: kr. 4.000,-

Camilla kunne gjerne tenke seg å drive fysisk aktivitet og komme seg ut i skog og mark, men opplever at **hennes økonomi ikke er slik at hun kan prioritere å bruke penger på egenandelen** på kr. 4.000,- for å få et tilpasset hjelpemiddel.



Sadia
30 år

+ Merkostnader for Sadia: kr. 4000,-

Sadia har behov for og vil gjerne drive fysisk aktivitet, hun ønsker seg en tilpasset sykkel. **Hun har imidlertid ikke råd til å betale egenandelen på kr. 4.000,-**



Familie
3 barn

+ Merkostnader for familien: kr. 0,-

Aktivitetshjelpemidler til personer under 26 år er ikke belagt med egenandeler. Sofie kan derfor få de hjelpemidlene hun har behov for uten at det koster familien noe.

Tilskuddsordning for rimelige hjelpemidler

I 2012 ble det besluttet at «rimelige hjelpemidler som var i allmenn bruk ikke lenger skulle dekkes av folketrygden». I 2014 ble det isteden etablert en tilskuddsordning for rimelige spesialhjelpemidler, f.eks. hjelpemidler for å spise, drikke, kle på seg, lage mat. Den enkelte kan få et tilskudd på kr. 2000,-.

Man kan søke om nytt tilskudd etter 4 år²⁶.

Eksempel på hvordan dette kan slå ut: En spesialutformet gripetang koster 500 kroner. Mange forbruker 2 slike årlig. Trenger du bestikk med spesialutformet grep, koster hver del kr 400,-500,-. For mange kan det bli ekstrautgifter på flere tusenlapper i løpet av fireårsperioden.

Hva betyr dette for den enkelte?



Camilla
37 år

+ Merkostnader for Camilla: kr. 1.000,- pr år

Camilla trenger å bruke gripetang, en slik koster om lag kr. 500,-. Hun bruker 2 slike i løpet av et år, behovet er varig. Allerede etter to år er tilskuddet på kr. 2.000,- hun har mottatt til dette brukt opp og hun må vente ytterligere 2 år før hun kan få nytt tilskudd. Dette påfører henne en ekstra merkostnad på kr. 1.000,- pr. år.



Sadia
30 år

+ Merkostnader for Sadia: kr. 3.331,-

Sadia har behov for en rekke småhjelpemidler i huset, og har mottatt tilskudd på kr. 2.000,- til dette formålet. Tilskuddet dekket kun en del av hjelpemidlene hun har behov for, hun har selv betalt for en rekke småhjelpemidler med til sammen kr. 3.331,-.



Familie
3 barn

+ Merkostnader for familien: kr. 0,-

Sofie har foreløpig ikke hatt behov for hjelpemidler i denne ordningen.

Hva koster det å være funksjonshemmet i Norge i 2017?

Som vi nevnte innledningsvis vil det selvsagt være store variasjoner i hvilke merkostnader den enkelte har på grunn av sin funksjonsnedsettelse og hvor store disse kostnadene er. Merkostnadene kan være løpende gjennom mange år eller det kan være i kategorien «engangskostnader» som påløper en gang eller av og til med varierende hyppighet. Dersom slike kostnader er store er det ikke uvanlig at den enkelte må finansiere dem med låneopptak. Nedbetaling av lånet innebærer i realiteten at kostnaden kan være løpende gjennom flere år.

Bortfall av kompensatoriske ordninger innebærer også at den enkelte får økt utgiftene sine enten ved at den enkelte selv må betale for ting som tidligere ble dekket av det offentlige, eller ved at inntekten reduseres på grunn av reduserte overføringer fra det offentlige. Den totale økonomiske belastningen den enkelte har på grunn av sin funksjonsnedsettelse kan være betydelig. Det er vanskelig å beregne eksakt alle merkostnader, men de er sannsynliggjort så godt det lar seg gjøre. For våre eksempler seg regnestykkene slik ut:



Camilla
37 år

+ Merkostnader totalt for Camilla:

Løpende merkostnader

Klesslitasje og bilhold	kr. 45.000,- pr. år
Kiropraktor	kr. 7.600,- pr. år
Medisiner (ikke blå resept)	kr. 3.640,- pr. år
Ekstra strømutgifter	kr. 3.000,- pr. år
Egenandel for fysioterapi	kr. 1.990,- pr. år (fra 2017)
Egenbetaling BPA	kr. 30.800,- pr. år
Egenbetaling gripetenger	kr. 1.000,- pr. år

Bruttomerkostnader totalt kr. 92.030,- pr. år

- Grunnstønad til bilhold og klesslitasje kr. 23.724,- pr. år
- Tilskudd til småhjelpemidler kr. 500,- pr. år

Netto løpende merkostnader kr. 67.806,- pr. år

«Engangskostnader»

Adapter til el-rullestol	kr. 5.000,-
Egenandel bil nedbetales	kr. 30.000,-
Pakking/flytting/vask av leilighet	kr. 13.500,-

Engangskostnader totalt: kr. 48.500,-

Bortfall av kompensatoriske ordninger

- ½ særfradrag for mottakere av Grunn- og hjelpestønad. Betyr skatteskjerpelse.



Sadia
30 år

+ Merkostnader totalt for Sadia:

Løpende merkostnader

Klesslitasje og spesialsyddde klær	kr.	16.400,- pr. år
Bilhold	kr.	54.800,- pr. år
Ekstrakostnader strøm	kr.	3.000,- pr. år
Egenandel TT	kr.	8.000,- pr. år
Egenandel fysioterapi	kr.	1.990,- pr. år (fra 2017)
Egenbetaling BPA	kr.	7.200,- pr. år
Økte boutgifter	kr.	24.000,- pr. år

Bruttomerkostnader totalt kr. 115.590,- pr. år

- Grunnstønad til klesslitasje kr. 23.724,- pr. år

Netto løpende merkostnader kr. 91.866,- pr. år

«Engangskostnader»

Egenandel bil nedbetales	kr.	200.000,-
Småhjelpemidler som ikke ble dekket av tilskuddsordning	kr.	3.332,-
Fornyelse av sertifikat/legeattest	kr.	800,-

Engangskostnader totalt: kr. 204.132,-

Bortfall av kompensatoriske ordninger

- 1/2 særfradrag for mottakere av Grunn- og hjelpestønad. Betyr skatteskjerpelse.
- 1/1 særfradrag for uførhet – betaler om lag **kr. 8.000,- mer i skatt årlig**
- Bostøtte bortfalt i 2017



Familie
3 barn

+ Merkostnader totalt for familien:

Løpende merkostnader

Transport/bilhold	kr.	86.580,- pr. år
Egenbetaling BPA (fra neste skoleår)	kr.	27.396,- pr. år

Bruttomerkostnader totalt kr. 113.976,- pr. år

- Grunnstønad kr. 16.104,- pr. år

Netto løpende merkostnader kr. 97.872,- pr. år

«Engangskostnader»

Advokatkostnader erstatningssak	kr.	339.000,-
Ekstra boliglån	kr.	2.500.000,-
Reparasjon bil i 2016	kr.	60.000,-

Engangskostnader totalt: kr. 2.899.000,-

Bortfall av kompensatoriske ordninger

- Særfradrag for store sykdomsutgifter. Betyr skatteskjerpelse.
- Særfradrag for mottakere av grunn- og hjelpestønad. Betyr skatteskjerpelse.

Avslutning

Vår gjennomgang viser at funksjonshemmede har betydelige merkostnader på grunn av sin funksjonsnedsettelse. Det er viktig å huske på at dette er kostnader den enkelte ikke kan «velge bort», og at dette er kostnader andre ikke har. Som andre har funksjonshemmede selvsagt kostnader til husleie, boliglån, mat, klær, telefon, TV-lisens etc.

Beslutninger om å etablere nye egenbetalingsordninger eller øke satsene i eksisterende ordninger og beslutninger om å redusere eller utfase økonomiske kompensasjonsordninger, gjøres vanligvis hver for seg. Isolert sett trenger ikke slike enkelt beslutninger å få dramatiske konsekvenser for dem som rammes. Når det blir mange negative endringer over tid fører det likevel til betydelige økonomiske konsekvenser for den enkelte. I politiske dokumenter og offentlige utredninger ses ikke disse endringene i sammenheng. Det er heller ikke fokus på hvordan totalbildet ser ut når det gjelder de merkostnadene funksjonshemmede har på grunn av sin funksjonsnedsettelse.

Reduksjon i velferdsordninger som har/har hatt til hensikt å kompensere for slike merkostnader og en sterk økning i egenbetalingsordninger har ført til at funksjonshemmedes økonomiske levekår har blitt forverret gjennom mange år. For mange har det blitt en daglig kamp om å få økonomien til å gå rundt.

FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med funksjonsnedsettelse (CRPD) forplikter Norge til å sikre mennesker med nedsatt funksjonsevne en tilfredsstillende levestandard, blant annet gjennom tilgang til hensiktsmessige og prismessig overkommelige tjenester og hjelp til utgifter knyttet til nedsatt funksjonsevne.

En trygg og forutsigbar personlig økonomi er en forutsetning for funksjonshemmedes mulighet til selvstendighet og likestilling. Vi mener det er på høy tid at beslutningstakere setter funksjonshemmedes økonomiske levekår på den politiske dagsorden og setter i gang et grundig arbeid for å få kunnskap om hvilke økonomiske merkostnader funksjonshemmede påføres på grunn av sin funksjonsnedsettelse.



Norges
Handikapforbund

Fotnoter:

- 1 https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Nedsatt_funksjonsevne/
- 2 Kaur, R. (2013). Økonomi og levekår for ulike lavinntektsgrupper 2013. (SSB Rapporter nr. 32, 2013). Oslo/Kongsvinger: Statistisk sentralbyrå.
- 3 Molden, T.H., Wendelborg, C., & Tøssebro, J. (2009). Levekår blant personer med nedsatt funksjonsevne. Analyse av levekårsundersøkelsen blant personer med nedsatt funksjonsevne 2007 (LKF). Trondheim: NTNU Samfunnsforskning.
- 4 <https://www.ssb.no/nasjonalregnskap-og-konjunkturer/statistikker/helsesat/aar>
- 5 Ot prp nr 29 (1995-1996) Om ny lov om folketrygd
- 6 Arbeid og velferd 3/2014, Korleis har bilstønad i NAV utvikla seg over tid?
- 7 <https://www.nav.no/rettskildene/Rundskriv/6-3-grunnst%C3%B8nad>
- 8/9/10 Tallene er basert på OFVs kalkyle for kostnader til bilhold.
- 11 <https://www.regjeringen.no/contentassets/4b5801220aa442e5b592dc9cecd0cce2/no/pdfs/prp201420150001Is0dddpdfs.pdf>
- 12/13 <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2012-08-24-64>
- 14 <https://husbanken.no/om-husbanken/aarsrapporter/>
- 15 <https://husbanken.no/bostotte/overgangsordning-ufore/>
- 16 <https://husbanken.no/startlaan/98-800-husstander-mottok-bostotte-i->
- 17 <http://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/har-store-merutgifter-til->
- 18 http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/rapp_201020/rapp_201020.pdf
- 19 <http://lfps.no/wp-content/uploads/2016/03/Poliunders%C3%B8kelsen-2014-endelig-pdf.pdf>
- 20 G= grunnbeløpet i folketrygden, som reguleres hvert år av Stortinget. G= kr. 92.546,- pr. mars 2017
- 21 Finansiering og brukerbetaling i omsorgstjenesten, Helsedirektoratet 2015 – delrapport 1
- 22 Finansiering og brukerbetaling i omsorgstjenesten, Helsedirektoratet 2015 – delrapport 2
- 23 Helsedirektoratet, 2004
- 24 KOSTRA tall/ Tabell B3.0.
- 25 <https://www.nav.no/rettskildene/forskrift/F20140625-865>
- 26 <https://www.nav.no/380104/hjelpemidler>