

---

# ***Kommunale merkostnader som følge av Kaasa-utvalgets anbefalinger***

*Kommunenes  
Sentralforbund*

*27.03. 2012*

---

# Forord

Denne rapporten er et resultat av et prosjekt med mål om å beregne kostnadene for kommunene dersom anbefalingene fra Kaasa-utvalget i NOU 2011:17 "Når sant skal sies om pårørendeomsorg" blir implementert. Dette er et oppdrag fra KS. Prosjektet er blitt gjennomført fra januar 2012 til mars 2012.

Rapporten tar for seg våre modellberegnete merkostnader for kommunene for henholdsvis avlastning, omsorgsstønning og administrasjon av lovfestet pårørendestøtte. Modellberegningene er svært usikre og må dermed tolkes med forsiktighet. For å imøtekomme noe av denne usikkerheten har vi gjort beregninger for tre ulike kostnads-scenarioer, henholdsvis høyt, lavt og middels. Vi har også gjort en sensitivitetsanalyse av hvor følsomme resultatene er for endringer i arbeidsmarkedet.

Arbeidet er utført av Paal Wangsness, Snorre Kverndokk og Helge Dønnum, med sistnevnte som prosjektleder. KS har mottatt et utkast av rapporten som de har kommentert på før endelig ferdigstillelse.

Oslo, 27. mars 2012  
PricewaterhouseCoopers AS



Trygve Sivertsen  
Direktør

---

# Sammendrag

Denne rapporten går igjennom beregnede anslag for kostnader knyttet til anbefalingene fra Kaasa-utvalget (heretter kalt Kaasa-modellen) i NOU 2011:17 ”Når sant skal sies om pårørende omsorg”. Disse anbefalingene kan kort oppsummeres:

1. Pleiepengeordning utvides for barn under 18 år med alvorlige, varige lidelser (gradert 20- 50 %)
2. Ny forsterket kommunal omsorgsstønad erstatter hjelpestønad og omsorgslønn
3. Lovfestet pårørendestøtte, tiltak for inkludering og verdsetting av pårørende.

Rapporten har som mål å svare på tre problemstillinger:

1. Hvor store årlige kommunale merkostnader kan forventes ved å følge Kaasa-utvalgets forslag om avlastning?
2. Hvor store årlige kommunale merkostnader kan forventes ved å følge Kaasa-utvalgets forslag om kommunal omsorgsstønad?
3. Hvor store årlige administrative merkostnader, på både kort og lang sikt, kan forventes for kommunene ved å følge Kaasa-utvalgets forslag?

Kostnadene vil i stor grad basere seg på hvordan mottagerne tilpasser seg et nytt system hvor ordningene omsorgslønn og pleiepenge legges ned og en utvidet pleiepengeordning og omsorgsstønad opprettes. For å beregne disse kostnadene har vi konstruert en modell som tar for seg hvordan ulike undergrupper av mottagerne av dagens ordninger kan komme til å tilpasse seg ved en eventuell implementering av Kaasa-modellen. Undergruppene er inndelt etter alder, yrkesdeltagelse og hvilke kombinasjoner av offentlige ordninger de er mottagere av. Det er stor usikkerhet knyttet til hvordan de ulike gruppene vil tilpasse seg, så modellresultatene må tolkes med forsiktighet. For å imøtekomme noe av denne usikkerheten har vi gjort beregninger for tre ulike kostnadsscenarioer, henholdsvis høyt, lavt og middels. Vi har også gjort en analyse av hvor følsomme resultatene er for endringer i arbeidsmarkedet.

For avlastning har vi beregnet at de kommunale merkostnadene som konsekvens av en implementering av Kaasa-modellen vil være mellom MNOK 349 og MNOK 834. Avlastningsbehovet vil øke som følge av at pårørende skal få avlastning ved sykdom.

De kommunale merkostnadene knyttet til omsorgsstønad er beregnet til å være negative i lavkostnadsscenarioet, med en besparelse på ca MNOK 282, negative i middelkostnadsscenarioet, med en besparelse på ca. MNOK 52, og positive i høykostnadsscenarioet, med en kostnadsøkning på MNOK 199. Scenariene skiller seg i forskjellig pågang av mottagere av omsorgsstønad, og hvilken vekt pågangen blir mot de høye eller lave satsene.

De kommunale merkostnadene knyttet til den foreslåtte lovfestede pårørendestøtten er beregnet for det første året etter implementeringen av Kaasa-modellen, når svært mange skal omfattes av tiltakene for første gang, og for de

---

etterfølgende årene, når det i stor grad bare er nye mottagere som skal omfattes tiltakene. Merkostnadene for kommunene er anslått til å være mellom MNOK 24 og MNOK 55 i det første året, og mellom MNOK 20 og MNOK 43 i de etterfølgende årene. Den største av kostnadene er de knyttet til kontroll, oppfølging og evaluering siden dette vil kreve mange nye timeverk i kommunene.

Totalt er de kommunale merkostnadene beregnet til å være MNOK 87 i lavkostnadsscenarioet, MNOK 570 i middelkostnadsscenarioet og 1075 i høykostnadsscenarioet.

Kostnadene i overgangsperioden kan forventes å være høyere enn de kommunene vil ha på lengre sikt, og ikke bare knyttet til de direkte kostnadene av ordningene. Disse kostnadene vil komme i form av timeverk brukt til opplæring av kommunalt ansatte, oppdriving av avlastningsplasser, klagesaker i overgangsperioden og tilpasning av fagsystemene. Dersom det oppstår flaskehals i systemet som konsekvens av en stor pågang av søkere, som er en kostnad i seg selv, vil de øvrige kostnadene i overgangsperioden også bli drevet oppover.

Dersom Kaasa-modellen skal implementeres og fungere etter hensikten uten å påbeløpe kommunene uforholdsmessig store kostnader er det noen kritiske punkter som det er helt nødvendig blir adressert. Retningslinjene og kriteriene for tildeling av omsorgsstønning og pleiepenger må være klare og tydelige, informasjonsstrømmen og koordineringen mellom stat og kommune må være tilfredsstillende og kommunenes fagsystemer må være kompatible med Kaasa-modellen.

Rapporten diskuterer også kort de potensielle gevinstene som kan oppstå for kommunene som konsekvens av Kaasa-modellen. Selv om det er rimelig å forvente enklere og raskere saksbehandling og færre klager på noen områder, og dermed visse kostnadsbesparelser, vil Kaasa-modellen med stor sannsynlighet føre til netto økte kostnader for kommunene. De virkelige gevinstene av Kaasa-modellen er dersom den fungerer etter hensikten og gir likere, mer rettferdig og mer kvalitetssikret behandling av pårørende.

# Innhold

Forord.....	i
Sammendrag.....	ii
Innledning.....	6
Kort om oppdraget .....	6
Problemstillinger .....	6
Avgrensning .....	7
Metode og avgrensning .....	9
Metodisk tilnærming .....	9
Dokumentstudier .....	9
Gjennomgang av tilgjengelig tallmateriale .....	10
Arbeidsseminarer .....	10
Modellen .....	11
Antall brukere under 18 år .....	12
Viktige forutsetninger for modellen og modellscenarioene.....	15
Input til modellen.....	17
Veien videre for modellen.....	17
Analyse og resultater .....	18
Modellresultater .....	18
Lav overgang.....	21
Middels overgang .....	22
Høy overgang.....	23
Sammenligning .....	24
Kommunale merkostnader knyttet til avlastning.....	25
Kommunale merkostnader knyttet til omsorgsstønad.....	26
Kommunale merkostnader knyttet til lovfestet pårørendestøtte .....	27
Første år.....	27
Etterfølgende år.....	28
Sensitivitetsanalyse .....	29

---

Sammenstilling og diskusjon .....	30
Sammenstilling av kommunale merkostnader knyttet til Kaasa-utvalgets innstilling .....	30
Kortsiktige kostnader ved implementering av Kaasa-modellen .....	30
Gevinster ved Kaasa-modellen .....	31
Kritiske momenter ved implementering av Kaasa-modellen .....	31
Disclaimer .....	33

---

UTKAST

# Innledning

I oktober 2011 overleverte Kaasa-utvalget sin rapport om omsorgslønn. Utvalgets anbefaling var tredelt:

- Pleiepengeordning utvides for barn under 18 år med alvorlige, varige lidelser (gradert 20- 50 %)*

Hensikten er å styrke barnefamiliene som er spesielt sårbare. I tillegg la utvalget vekt på å legge til rette for at omsorgsytere skal opprettholde arbeidstilknytningen. Utvalget ønsket også å sikre større økonomisk sikkerhet. Gjennom blant annet å styrke arbeidstilknytningen mente utvalget at dette grepet ville fremme likestillingen siden de som mottar støtte er flest kvinner.
- Ny forsterket kommunal omsorgsstønad erstatter hjelpestønad og omsorgslønn*

Dagens hjelpestønad og omsorgslønn erstattes med ny kommunal omsorgsstønad når det ikke foreligger grunnlag for pleiepenger. Dagens timebetaling erstattes med fem satser (0,5 G til 2,5 G). Omsorgstønaden skal i følge utvalget fortrinnsvis gis i kombinasjon med kommunale tjenester. Ytelsen skal være skattepliktig slik at mottakere sikres pensjonsopptjening og kan ikke kombineres med 100 % lønn.
- Lovfestet pårørendestøtte, tiltak for inkludering og verdsetting av pårørende.*

Blant anbefalingene er det en rekke tiltak som tar sikte på å hjelpe pårørende, bl.a. mer veiledning og opplæring. I tillegg vil kommunene få mulighet til å gjøre mer oppfølging og kvalitetssikring av omsorgen den pårørende yter.

## Kort om oppdraget

Hovedformålet med dette prosjektet har vært å få kartlagt/anslått de årlige økonomiske konsekvensene for norske kommuner av Kaasa-utvalgets anbefalte modell. Kort oppsummert har dette innebåret:

- Å identifisere de viktigste kostnadsparametrene og tallfeste disse
- Å sette kostnadsparametrene i system slik at det er mulig å synliggjøre konsekvensene av forskjellige scenarier med hensyn til demografi, arbeidsmarked og sykdomsbilde, men også konsekvensene av ulike tilpasninger til det nye omsorgslønssystemet fra brukernes og mottakernes side

## Problemstillinger

KS har i sin bestilling av utredningen definert tre konkrete problemstillinger:

- Hvor store årlige kommunale merkostnader kan forventes ved å følge Kaasa-utvalgets forslag om avlastning?
- Hvor store årlige kommunale merkostnader kan forventes ved å følge Kaasa-utvalgets forslag om kommunal omsorgsstønad tildelt etter fem nasjonale stønadsklasser– sammenholdt med dagens kommunale omsorgslønn?
- Hvor store årlige administrative merkostnader, på både kort og lang sikt, kan forventes for kommunene ved å følge Kaasa-utvalgets forslag; herunder merkostnader knyttet til lovfestet pårørendestøtte i kommunene, bestående av ni elementer beskrevet i utredningens Kap. 12?

Problemstilling 1 dreier seg om kommunale tjenester som tilbys i kombinasjon med den kommunale omsorgsstønaden og de statlige pleiepengene. Svar på problemstillingen har innebåret å identifisere de nødvendige kostnadene for tilfredsstillende avlastning for de viktigste brukerkategoriene, og analysere hva totalkostnadene blir under forskjellige scenarier for utviklingen i de forskjellige brukerkategoriene. Merkostnadene vil bl.a. avhenge av hvor stor pågangen blir mot avlastningstjenester som konsekvens av Kaasa-modellen.

Problemstilling 2 dreier seg om kostnadene som oppstår når kommunene går over til et system med kommunal omsorgsstønnad med fem nasjonale stønadssatser, når dette erstatter hjelpestønad og omsorgslønn. Disse kostnadene vil avhenge av flere forhold, hvor de viktigste er:

- Hvor mange mottakere av omsorgslønn og pleiepenger det er i kommunen, hva er alderssammensetningen, hva er yrkesdeltagelsen blant de pårørende, og hvordan sammensetningen av tunge og mindre tunge tilfeller er.
- Hvordan mottakerne av omsorgslønn og hjelpestønad vil tilpasse seg det nye systemet med pleiepenger og omsorgsstønad. Jo flere som går over til pleiepenger, jo lavere blir merkostnadene for kommunene.

Her vil svar på problemstilling innebære å sette opp et fornuftig modellverk for kommunene hvor det er mulig å analysere kommuner i ulik situasjon, under ulike scenarier. Vi kommer til å ta utgangspunkt i tre ulike scenarier for utviklingen i kostnadsbildet, høy, lav og middels.

Problemstilling 3 dreier seg om de administrative merkostnadene som oppstår når kommunene pålegges lovfestet pårørendestøtte, bestående av:

- Samlet vedtak og omsorgsplan
- Pårørendekontrakt
- Koordinator for familien
- Opplæring/veiledning til de som mottar omsorgsstønad
- Økte permisjonsrettigheter
- Omsorgsstønad gis fortrinnsvis i kombinasjon med kommunale tjenester
- Rett til fridager og vikar ved sykdom
- Forsikringsordning
- Krav til kontroll, oppfølging og evaluering

Svar på problemstilling 3 vil innebære å tallfeste kostnadsparametrene knyttet til disse punktene. Videre må vi analysere i hvilken grad kommuner allerede tilbyr disse tjenestene. På kort sikt, det vil si i året med en eventuell implementering av Kaasa-modellen, er det rimelig å forvente høyere kostnader enn i de etterfølgende årene, ettersom det vil være svært mange som blir omfattet av tiltakene for første gang. I årene etter implementeringen vil det bare være nykommere som vil gjennomgå den relativt kostbare prosessen å starte et tiltak for første gang, mens eksisterende mottagere kun vil gjennomgå revideringer. Disse kostnadene analyseres også med tre ulike kostnadsscenarier.

## **Avgrensning**

På grunn av begrenset tid og ressurser har vi sett oss nødt til å sette noen begrensninger for hva som skal gjennomgås i denne rapporten. Innledningsvis skal vi skissere hvilke aspekter som er blitt berørt og regnet på.

Med utgangspunkt i status quo situasjonen for bruken av hjelpestønad, omsorgslønn og avlastning, har vi gjort beregninger for hvordan gruppene som benytter seg av disse ordningene vil tilpasse seg dersom Kaasa-modellen innføres. Disse beregningene dekker problemstillingene 1 og 2. Det er forutsatt at størrelsen på populasjonen som benytter seg av dagens ordninger er konstant, som innebærer at vi i første omgang ser bort ifra vekst i omsorgsbehovet. Dette innebærer også en implisitt antagelse om at ingen som har et såpass stort



---

støttebehov at de vil bli dekket av ordningene i Kaasa-modellen, ikke allerede er dekket av noen form for støtte under dagens ordninger. Denne antagelsen ble støttet under arbeidsseminarene med kommunene og i Finnvold (2011a).

I forbindelse med problemstilling 3 vil vi gjøre beregninger på kommunenes administrative merkostnader knyttet til lovfestet pårørendestøtte for følgende tiltak:

- Samlet vedtak og omsorgsplan/individuell plan
- Pårørendekontrakt i alle i populasjonen som forventes å ha pårørende
- Opplæring/veiledning for mottagere av omsorgstønad
- Økte permisjonsrettigheter
- Forsikringsordning
- Krav til kontroll, oppfølging og evaluering

Rett til fridager og vikar ved sykdom vil bli behandlet under problemstillingen omkring avlastning. Koordinator for familien vil ikke bli behandlet ettersom dette allerede er lovpålagt etter ny lov om helse og omsorgstjenester i kommunene. Det at omsorgstønad helst bør gis i sammenheng med andre kommunale tjenester er en altfor generell anbefaling til å gjøre noen beregninger på. Vi kommer til å vurdere de administrative kostnadene på kort og lang sikt med tanke på at første gang den lovpålagte pårørendestøtten implementeres, vil mange brukere av ordningene gjennomgå for eksempel omsorgsplan og pårørendekontrakt for første gang, mens i senere år vil en stor del av brukerne av ordningene bare gjennomgå en revidering, noe som er mindre ressurskrevende. Vi kommer ikke til å gjøre noen anslag på oppstarts- og innfasingskostnader i forbindelse med en eventuell innføring av Kaasa-modellen, men vi kommer til å ha en kort kvalitativ diskusjon på temaet.

# Metode og avgrensning

## Metodisk tilnærming

Beregnings- og diskusjonsgrunnlaget for dette prosjektet har vært:

- Dokumentstudier
- Gjennomgang av tilgjengelig statistikk
- Arbeidsseminarer med representanter fra kommuner

## Dokumentstudier

Siden prosjektet går ut på å analysere de kostnadmessige konsekvensene av å implementere forslagene fra NOU 2011:17, er det naturlig å ha et godt grep om datagrunnlaget som ledet til utvalgets forslag. Samtidig er det viktig å få oversikt over dagens situasjon for kommuner og stat i overføringer til og tjenester til pårørende. Vi vil spesielt trekke frem følgende dokumenter:

- NOU 2011:17 'Når sant skal sies om pårørendeomsorg'
- Finnvold, J. E. (2011a): Kommunenes bruk av omsorgslønn 2010 – oppdrag for Kaasa-utvalet /Helsedirektoratet, NOVA – Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Finnvold, J. E. (2011b): Yrkesdeltaking og erfaringa med kommunale støtteordningar og hjelpetilbod hos mødrer med funksjonshemma barn – oppdrag for Kaasa-utvalet /Helsedirektoratet, NOVA – Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Helsedirektoratet (2010): Hva kan offentlig statistikk si oss om prioriteringer i pleie- og omsorgstjenesten?
- Statens helsetilsyn (2009): Omsorgslønnsordningen- en kunnskapsoppsummering. Internserien7/2009
- Statlige handlingsplaner, rundskriv og instruksjer for pleiepengar, hjelpestønad og omsorgslønn, bl.a. rundskriv I-42/98
- LOV 2011-06-24 nr 30: Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- SSB (2011) Undersøkelse blant foreldre med barn som har mottatt hjelpestønad-Dokumentasjonsrapport
- SSB (2011) Individbasert statistikk for pleie- og omsorgstjenesten i kommunene (IPLOS) -Foreløpige resultater fra arbeidet med IPLOS-data for 2010
- Hotvedt, K. (2010): Etablering og drift av pårørendeskole, Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse

## Gjennomgang av tilgjengelig tallmateriale

De viktigste kildene til statistikk har vært:

- SSB (hovedsakelig IPLOS og KOSTRA)
- NAV
- Kommunene som skal delta på arbeidsseminarene
  
- Finnvold, J. E. (2011a): Kommunenes bruk av omsorgslønn 2010 – oppdrag for Kaasa-utvalet /Helsedirektoratet, NOVA – Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
  
- Finnvold, J. E. (2011b): Yrkesdeltaking og erfaringa med kommunale støtteordningar og hjelpetilbod hos mødrer med funksjonshemma barn – oppdrag for Kaasa-utvalet /Helsedirektoratet, NOVA – Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

Tallmaterialet fra disse kildene er brukt til å lage modellstruktur og tallfeste parametrene i modellen for å kunne gjøre kostnadsberegninger.

Av personvernshensyn vil ikke SSB gi fra seg datasettet brukt i Finnvold-artiklene. Selv om de viktigste resultatene er presentert i artiklene, og Finnvold har vært behjelpelig med å gi oss noen ytterligere tall over mail, så er det informasjon som kunne vært nyttig for beregningene som da ikke er gjort tilgjengelige.

## Arbeidsseminarer

Hensikten med arbeidsseminarene er å få inn kommunenes egne erfaringer med deres tjenester og overføringer til pårørende, slik at vi kan få en forståelse for ulike systemer i dagens kommuner, tallfeste kostnadsparametrene med mer sikkerhet, og slik at vi kan raffinere modellen vår. Arbeidsseminarene vil også bli brukt til å diskutere hvilke tilpasninger fra brukere og mottakere som det er rimelig å vente.

Det ble holdt to arbeidsseminarer i mars. De oppmøtte var en blanding av representanter fra små og store kommuner med kort reiseavstand til Oslo.

Første arbeidsseminar, 14.03., var med:

Mai-Liss Johansen fra Oppegård kommune  
Per Gjertsen fra Skedsmo kommune  
Magne Morønning fra Nes kommune

Andre arbeidsseminar, 15.03., var med:

Hanne Birkeland fra Bærum kommune  
Trine Dreyer fra Vestby kommune  
Lilian Mathiesen og Hilde Westli fra Lørenskog kommune  
Andreas Halvorsen fra Nittedal kommune

I tillegg har vi hatt lengre diskusjoner over telefon med:

Ingunn Helde fra NAV  
Nina Ansethmoen fra Ski kommune  
Randi Hovde fra Lærings- og mestringssenteret i Sandefjord  
Inger Amundsen fra Lunden senter for demensomsorg  
Per Kristian Hauge fra Nasjonalt kompetanssenter for aldring og helse  
Kirsti Hotvedt fra Nasjonalt kompetanssenter for aldring og helse

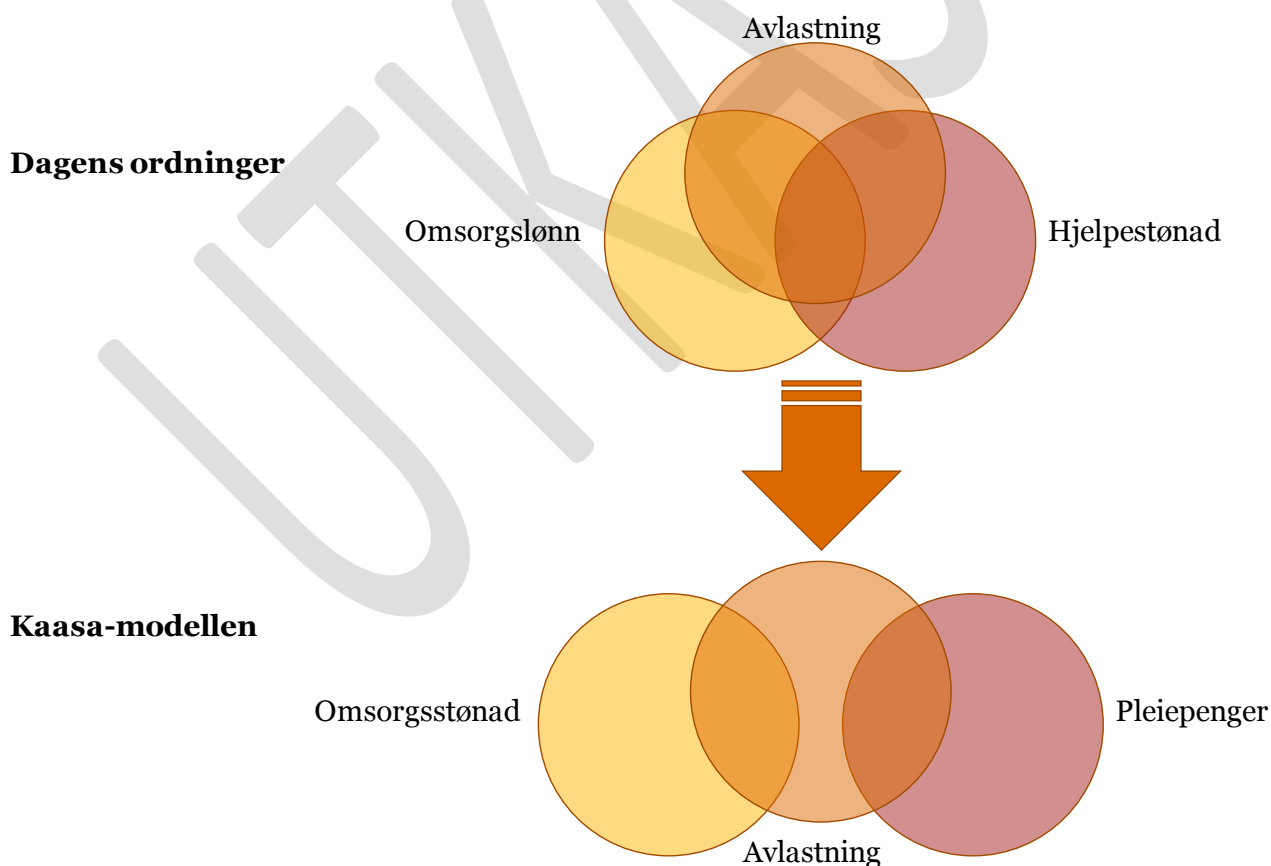
## Datafangsten fra arbeidsseminarene og telefonsamtaler

- Avlastning på institusjon koster i snitt 4500 per oppholdsdøgn, mens avlastning utenfor institusjon, som oftest i private hjem, koster i snitt 2500 per oppholdsdøgn
- Antall timeverk brukt til å lage en individuell plan for en bruker med behov for minst to kommunale tjenester varierer mellom 10 og 30. Antall timeverk brukt på revidering ble anslått til 6.
- Opplæring slik det er forutsatt i denne rapporten vil koste ca. NOK 1100 per deltager i snitt
- Økte rettigheter til å ta ubetalt permisjon vil sannsynligvis ha en marginal effekt på kommunenes kostnader
- Kontroll, oppfølging og evaluering ved bruk av hjemmebesøk vil rimeligvis kreve 6 kommunale timeverk per tilfelle, som vil innbære en merkostnad på 5 timeverk per tilfelle. Dette fordi hjemmebesøket vil erstatte oppfølging over telefon som forutsettes å ta 1 time per tilfelle, inkludert papirarbeid.

## Modellen

Vi har konstruert en modell for beregning av de kommunale kostnadene knyttet til implementering av anbefalingene fra Kaasa-utvalget. Vi har tatt utgangspunkt i dagens mottagere av de ordningene som vil bli berørt ved den eventuelle implementeringen. Befolkningen som modelleres vil være like stor før og etter implementeringen av Kaasa-modellen. Modellens viktigste funksjon er å beregne hvordan ulike mottagergrupper tilpasser seg Kaasa-modellen hvor hjelpestønad og omsorgslønn legges ned og erstattes med en utvidet ordning for pleiepenge og kommunal omsorgsstønad. Kostnadene knyttet til anbefalingene fra utvalget følger deretter av forutsetningene vi gjør om enhetskostnader for ulike tiltak og satsene til omsorgsstønaden.

**Figur 1: Overlappinger mellom brukere i gammel ordning og under Kaasa-modellen**



Figur 1 skal vise hvordan de forskjellige ordningene som blir berørt av Kaasa-utvalgets anbefalinger overlapper hverandre. Dagens tre ordninger, omsorgslønn, avlastning og hjelpestønad kan brytes ned i syv forskjellige hovedgrupper, siden en bruker (eller brukerfamilie) kan bruke flere ordninger på en gang. Modellen tar utgangspunkt i brukere med varige lidelser/funksjonshemminger. Det betyr at vi ikke inkluderer dagens pleiepengeordning som normalt ikke skal ytes ved varig pleiebehov.

Basert på statistikk fra SSB, NAV og tallmateriale fra Finnvold-artiklene er størrelsen på de syv forskjellige undergruppene blitt anslått. Disse anslagene oppsummeres i tabell 1.

**Tabell 1: Gruppeinndeling blant brukere av dagens ordninger**

Undergruppe	Antall brukere under 18 år	Antall brukere over 18 år	Totalt
Kun omsorgslønn	60	791	852
Omsorgslønn og avlastning	181	463	644
Omsorgslønn, avlastning og hjelpestønad	2 838	1 577	4 415
Kun avlastning	863	518	1 381
Omsorgslønn og hjelpestønad	946	2 292	3 238
Hjelpestønad og avlastning	5 805	5 018	10 823
Kun hjelpestønad	26 120	38 943	65 063

Ved en eventuell overgang til Kaasa-modellen vil disse syv gruppene redusere seg til fem mulige grupper, ettersom avlastning vil være tilgjengelig for både brukere av pleiepenger og omsorgsstønad. Mottagere av dagens ordninger blir i vår modell brutt ned i enda mindre grupper, basert på brukerens alder, pårørendes yrkesdeltagelse og hvilken omsorgsstønadsatt brukereren mottar. I vår modell vil vi tilskrive sannsynligheter for å gå fra hver av de opprinnelige undergruppene til de fem aktuelle gruppene i Kaasa-modellen eller for å gå helt ut av ordningene. Disse overgangssannsynlighetene vil bli diskutert nærmere i neste delkapittel.

Før vi går inn på modellforutsetningene og modellresultatene vil vi kort diskutere hva som er mulighetsområdet av overganger fra dagens ordninger til Kaasa-modellen. Aller først vil vi vise til to tabeller fra kapittel 12 i utredningen.

**Tabell 2: Bruker er under 18 år, pleiepenger eller omsorgsstønad, fra Kaasa-utredningen**

Situasjon for den pårørende	Livsgrunnlag	Økonomisk ytelse når bruker er under 18 år	Økonomiske konsekvenser for den pårørende
Student som forlenger tiden på studiene eller utsetter studiet	Studielån maks 4 mnd. ved frafall fra studiet	Kan søke omsorgsstønad	Kompenserer for tapt livsgrunnlag
I full jobb	Lønnsinntekt	Ingen økonomisk ytelse	Uendret
Har redusert arbeid pga. pårørendeomsorg	Lønn	Rett til å søke pleiepenger inntil 50 %	Kompenserer for tapt inntekt
Student fulltid	Studielån	Omsorgsstønad sats 1-5	Bedret
Arbeidsledig	Dagpenger	Omsorgsstønad sats 1-5	Avkorting av dagpenger i kombinasjon ed omsorgsstønad

**Tabell 3: Bruker er over 18 år, pleiepenger eller omsorgsstønad, fra Kaasa-utredningen**

Situasjon for den pårørende	Livsgrunnlag	Økonomisk ytelse når bruker er over 18 år	Økonomiske konsekvenser for den pårørende
Student som forlenger tiden på studiene eller utsetter studiet	Studielån maks 4 mnd. ved frafall fra studiet	Omsorgsstønad sats 1-5	Kompenserer for tapt livsgrunnlag
I full jobb	Lønnsinntekt	Ingen økonomisk ytelse	Uendret
Har permisjon eller redusert arbeid pga. pårørendeomsorg	Lønn evt. stønad i tillegg	Omsorgsstønad sats 1-5	Kompenserer for tapt inntekt
Student fulltid	Studielån	Omsorgsstønad sats 1-5	Bedret
Arbeidsledig	Dagpenger	Omsorgsstønad sats 1-5	Avkorting av dagpenger i kombinasjon ed omsorgsstønad
Pensjonist	Pensjon	Omsorgsstønad sats 1-5	Tillegg til pensjon, kan føre til redusert pensjon
Uførepensjonist	Pensjon	Omsorgsstønad sats 1-5	Tillegg til pensjon, kan føre til redusert pensjon

Ved implementering av Kaasa-modellen vil dagens kommunale omsorgslønn og statlige hjelpestønad forsvinne. Mulighetene for offentlig pengestøtte for å yte omsorg vil da komme i form av statlige pleiepenger eller kommunal omsorgsstønad. Et av hovedtrekkene i Kaasa-modellen er at det vil bli gitt større ytelser til de pårørende med de tyngste omsorgsoppgavene, mens mange som i dag mottar mindre offentlig støtte for mindre tunge omsorgsoppgaver, vil miste sin pengestøtte. Kaasa-modellen vil innebære færre mottagere enn i dagens situasjon, men de som mottar vil være de tyngste tilfellene, og de vil motta mer. De viktigste grunnene til at mange av dagens mottagere vil falle ut er:

For å motta pleiepenger må:

- brukeren være under 18 år
- pårørende må ha redusert arbeid (minst 20 %) på grunn av pårørendeomsorg

For å motta omsorgsstønnad må:

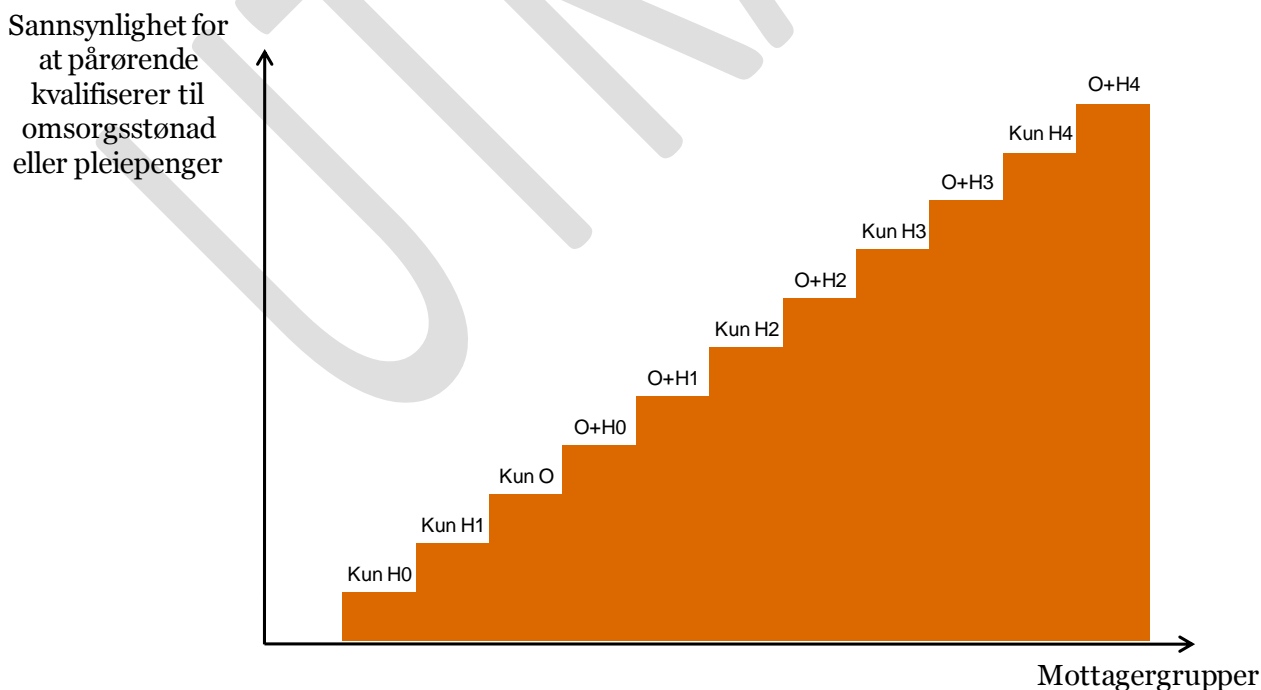
- pårørende ikke være yrkesaktiv hvis brukeren er under 18 år
- hvis brukeren er over 18 år gammel må pårørende enten ha redusert arbeid på grunn av pårørendeomsorg, eller ikke være yrkesaktiv
- pårørende bruke minst ti timer i uken på omsorgsarbeid

Ifølge Finnvold bruker 57 % av dagens mottagere av omsorgslønn mindre enn 10 timer i uken på omsorgsarbeid<sup>1</sup>, og vil dermed ikke kvalifisere til å motta omsorgsstønnad. Samtidig vil flere av de som bruker minst ti timer i uken falle inn under pleiepengeordningen. Det er dermed rimelig å forvente at under 43 % av dagens mottagere av omsorgslønn vil gå over til omsorgsstønnad. De som ikke kvalifiserer må dermed ta til takke med kommunale tjenester som avlastning eller gå ut av det offentlige systemet for pårørendestøtte.

Blant mottagerne av omsorgslønn vil vi finne de tilfellene med de største omsorgsbehovene. Dette bekreftes av Finnvold (2011b) ”Vi kan derfor seie at ordninga fungerer etter intensjonen gjennom å tildele stønad til familiar med dei største omsorgsbehova”. Dette kan implisere at dagens mottagere som ikke mottar omsorgslønn, men bare hjelpestønad, har mindre behov for støtte enn de som mottar omsorgslønn. Vi legger til grunn at dersom hjelpestønadsordningen forsvinner, vil det vær en liten andel av dagens mottagere som kvalifiserer til å motta enten pleiepenger eller omsorgslønn. Mottagere av hjelpestønad er derimot en relativt stor gruppe, og dersom selv en liten andel av dem trenger omsorg minst ti timer i uken fra pårørende vil det gjøre stort utslag på hvor mange som vil velge omsorgsstønad eller pleiepenger.

Tankegangen bak de ulike sannsynlighetene for ulike grupper til å kvalifisere og gå over til ordningene omsorgsstønad eller pleiepenger kan oppsummeres i figur 2. Disse sannsynlighetene er veiledende for det vi senere omtaler som overgangssannsynligheter. Disse vil bli nærmere diskutert i neste delkapittel. Figur 2 kan tolkes som en behovstrapp. Jo høyere trinn, jo høyere behov, jo høyere sannsynlighet for at en person kvalifiserer til en økonomisk ytelse. Hvor man står i behovstrappen vil også gi en veiledning til hvilken omsorgsstønadsats man kvalifiserer til. Dette er en generalisering vi bruker til modelleringsformålet. I figuren står O for omsorgslønn, mens H0,H1,H2, H3,H4 står for hjelpestønad sats 0-4.

**Figur 2: Behovstrappen**



<sup>1</sup> Finnvold (2011a) (forklart på mail, siden dette ikke står eksplisitt i artikkelen)



## Viktige forutsetninger for modellen og modellscenarioene

De viktigste forutsetningene som gjøres i vår modell er overgangssannsynlighetene. Vår vurdering av overgangssannsynligheter baserer seg på skjønn gjennom interne diskusjoner og diskusjoner på arbeidsseminarer med representanter fra et utvalg kommuner, og på tilgjengelig statistikk og undersøkelser over brukernes og de pårørendes:

- Yrkesdeltagelse
- Aldersfordeling
- Fordeling av omsorgslønsmottagere over de ulike stønadssatsene
- Fordeling av hjelpestønadsmottakere over ulike omsorgslønnstrinn

Med tanke på hvor lite tilgjengelig data det finnes for alle disse gruppene er det dermed knyttet betydelig usikkerhet til våre vurderinger. For å redusere risikoen og vise denne usikkerheten har vi valgt å beregne kostnadene for tre scenarioer; et høykostnadsscenario, et lavkostnadsscenario og et middelkostnadsscenario. Middelkostnadsscenarioet representerer resultatet vi mener vil være rimeligst å forvente. I lavkostnadsscenarioet er pågangen, det vil si overgangssannsynlighetene, til ordningene relativt mindre enn i middelkostnadsscenarioet. I høykostnadsscenarioet er det relativt høyere pågang til ordningene. Videre vil vi gjennomføre en sensitivitetsanalyse for å se hvor følsomt resultatet er for endringer i arbeidsmarkedet.

Et eksempel på en av de mange overgangssannsynlighetene er:

*$P(\text{pårørende velger pleiepenger og avlastning} \mid \text{pårørende har redusert stilling og mottar avlastning mens brukeren er under 18 år gammel og mottar hjelpestønad sats 3}) = 60\%$*

Modellen opererer med mange overgangssannsynligheter, og det vil det vil være upedagogisk å vise alle overgangssannsynlighetene i en figur. Vi kommer derfor til å vise de aggregerte overgangssannsynlighetene fra dagens ordninger til ordningene i Kaasa-modellen. Hva som ligger bak disse overgangssannsynlighetene vil bli gjennomgått i neste delkapittel.

Et annet viktig aspekt med kommunenes kostnader knyttet til omsorgsstønad, er hvordan brukerne vil fordele seg på de respektive stønadssatsene. Overgangssannsynlighetene til de ulike omsorgsstønadssatsene er basert hovedsakelig på fordelingen av omsorgslønsmottakeres tidsbruk til omsorg og avlønning og fordelingen på de forskjellige hjelpestønadssatsene i dagens situasjon. I lavkostnadsscenarioet er det høyere pågang til de lavere stønadssatsene og lavere pågang til de høye stønadssatsene. Tilfellet er motsatt i høykostnadsscenarioet. Denne variasjonen av scenarioer kan også tolkes som endringer i sykdomsbildet/omsorgsbehovet, til det bedre i lavkostnadsscenarioet og til det verre i høykostnadsscenarioet.

Siden avlastning ved sykdom blir en del av den lovfestede pårørendestøtten forutsetter vi at det blir en økning i pågangen til avlastningstjenester i alle scenarioene i forhold til dagens situasjon, men med relativt høyere pågang i høykostnadsscenarioet og relativt lavere i lavkostnadsscenarioet. I analysen av avlastning benytter vi oss av inndelingen til IPLOS:

- avlastning på institusjon
- avlastning utenfor institusjon

Dette er viktig, siden gjennomsnittlige avlastningsdøgn per bruker er høyere på institusjon, og kostnaden per døgn for avlastning på institusjon er generelt høyere.

Videre forutsetter vi at brukerne av avlastning vil fordele seg proporsjonalt i forhold til dagens fordeling mellom avlastning på og utenfor institusjoner. Vi benytter oss av en snittpris per døgn basert på diskusjoner under arbeidsseminarene:

- for avlastning på institusjon benytter vi oss av en døgnpris på NOK 4500<sup>2</sup>
- for avlastning utenfor institusjon benytter vi oss av en døgnpris på NOK 2500

<sup>2</sup> Dette avviker fra forutsetningene i kapittel 13 i Kaasa-utredningen



Vi forutsetter at den nye pågangen til avlastningstjenester som følge av Kaasa-modellen, vil komme fra brukere som ikke mottar avlastning i dag, som vil benytte seg av det når pårørende er syk. Sykefraværet i befolkningen som helhet er ca. 7 %. Dette vil sannsynligvis være i laveste laget for pårørende med krevende omsorgsoppgaver. I lavkostnadsscenarioet forutsetter vi 7 % sykefravær, mens i middelkostnadsscenarioet og høykostnadsscenarioet forutsetter vi henholdsvis 12 % og 17 %.

Vi har gjort følgende forutsetninger i forhold til Kaasa-utvalgets forslag til lovfestet pårørendestøtte:

- Etter avklaring med medlemmer av Kaasa-utvalget forutsettes det at anbefalingen om **individuell plan** innebærer at retten til individuell plan beholdes slik den er i dag. Brukere som har behov for en individuell plan kan bruke sin rett til å få det. Dersom anbefalingene fra Kaasa-utvalget skulle ha en effekt på bruken av individuell plan, må den i så fall komme ved at kommunene får tettere kontakt med brukere og pårørende. Ifølge IPLOS-tall kom det 1000 nye mottagere av individuell plan i 2010 (totale antall mottagere av individuell plan i 2011 var 22 088). Vi vil her forutsette at i lavkostnadsscenarioet har Kaasa-modellen ingen effekt på antall nye mottagere av individuell plan. I middelkostnadsscenarioet øker tilstrømningen til individuell plan med 50 %, det vil si at antall nye mottagere vil være 1500 istedenfor 1000. I høykostnadsscenarioet øker tilstrømningen til individuell plan med 100 %, det vil si at antall nye mottagere vil være 2000 istedenfor 1000. Det forutsettes at det brukes 20 kommunale timeverk i snitt for å lage en individuell plan, mens det tar 6 kommunale timeverk å revidere en individuell plan hvert år.
- For **pårørendekontrakt** har vi i diskusjon på arbeidsseminarene forutsatt at merkostnadene vil være marginale. En kontrakt for signering kan følge naturlig av vedtak og individuell plan. Dersom et standardisert kontraktoppsett utvikles, vil merkostnadene være såpass små at de ikke vil bli videre behandlet i denne rapporten.
- For **opplæring/veiledning** for mottagere av omsorgsstønad forutsetter vi som i Kaasa-utredningen at pårørende får en grunnopplæring i omsorg, bygd på en lignende modell som Pasientskolen for pårørende av demente som noen kommuners demensfagteam enten holder eller bistår med. Det er forutsatt opplæring over fem kvelder (dette kan være fordelt over en lengre eller kortere periode), med tre timer for hver kveld. Etter samtaler med Lærings- og mestringssentre, medarbeidere fra fagteam for demens og gjennomgang av håndboken "Etablering og drift av pårørendeskole" fra Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse, har vi forutsatt at et slikt opplegg for opplæring vil koste ca. NOK 1100 per deltager i snitt.
- For **økte permisjonsrettigheter** har vi i diskusjon på arbeidsseminarene forutsatt at merkostnadene for kommunene vil være marginale, ettersom permisjonen er ubetalt. I noen tilfeller vil rimeligvis økt bruk av ubetalt pensjon føre til merarbeid og merkostnader i kommunene, men i det store kostnadsbildet vil dette ikke være store beløp og vil dermed ikke bli behandlet videre i denne rapporten.
- For **forsikringsordning** for pårørende som yter omsorg tar vi utgangspunkt i mottagerne av pleiepenger og omsorgsstønad. Vi forutsetter som Kaasa-utvalget at pårørende blir forsikret ut fra sin stillingsandel til omsorg, og at gruppe- og ulykkesforsikring beløper seg til ca. 1300 for et årsverk. Her blir mottagere av omsorgsstønad gradert etter stønadsklasse, mens mottagere av pleiepenger forutsettes jevnt fordelt på stillingsprosent mellom 80 % og 50 %.
- For **kontroll, oppfølging og evaluering** har vi i diskusjon på arbeidsseminarene forutsatt at merkostnadene vil bli 5 kommunale timeverk. Dette vil inkludere forberedelse, reise, besøk med 1-2 saksbehandlere og rapportering. For mer tettbygde kommuner vil tallet sannsynligvis være lavere, mens for mer spredtbygde kommuner vil tallet være høyere. Vi forutsetter at det er pårørende som mottar pengestøtte som kommer til å være gjenstand for kontroll, oppfølging og evaluering.
- Selv om vi forutsetter en konstant befolkning, antar vi at det kommer inn nykommere som erstatter personer som går ut av omsorgsstønadsordningen hvert år, en til en. Antall nykommere til

omsorgslønnsordningen var 510 og 796 i henholdsvis 2010 og 2010<sup>3</sup>. Vi vil dermed anta at **antall nykommere** til omsorgsstøttsordningen hvert år vil være 500, 650 eller 800 i henholdsvis lav-, middel- og høykostnadsscenarioet

- Vi har forutsatt at et **kommunalt timeverk** i denne sammenhengen har en kostnad på 330 NOK. Dette er basert på KOSTRA-tall for pleie og omsorg, og inkluderer både lønn og sosiale utgifter.

## Input til modellen

De aggregerte tallene for mottagere av omsorgslønn og avlastning er hentet fra SSB. De aggregerte tallene for hjelpestøttsmottagere fordelt på alder og stønadssats er hentet fra NAV. Overlapping mellom ordningene er basert på Finnvold-artiklene. Dersom denne overlappingen er mer omfattende enn det som framkommer i rapporten, da er det totale antallet mennesker i det aktuelle omsorgsstøttesystemet faktisk mer enn det forutsettes i denne rapporten. Motsatt hvis overlappingen er overestimert. Tabell 4 under viser det aggregerte tallet for dagens mottagere av de forskjellige ordningene, og det estimerte antall mennesker i dette omsorgssystemet når overlapping er medregnet.

**Tabell 4: Aggregerte tall for mottagere av omsorgsordninger**

Ordning	Aggregert antall mottagere av ordningen
Avlastning	17 263
Omsorgslønn	9 149
Hjelpestønad	83 659
Totalt antall brukere som bruker minst en av ordningene	86 416

Kilde: NAV, SSB, Finnvold (2011a, 2011b)

## Veien videre for modellen

Modellene er godt egnet til å se effekten av forskjellige scenarioer for pågang til de nye ordningene. Den store utfordringen er å sette opp rimelige scenarioer. De aktuelle brukerne er inndelt etter hvilke ordninger de bruker, alder pårørendes yrkesdeltagelse og for noen grupper hvor mange timer i uken pårørende bruker på omsorgsarbeid. Det er fortsatt stor usikkerhet til hvordan de ulike undergruppene vil tilpasse seg. Ved hjelp av anslag fra kommunene og interne arbeidsmøter har vi anslått overgangssannsynligheter for alle undergruppene, i alle tre scenarioene. Dette er hva som har vært mulig med tiden og ressursene tilgjengelig. Disse anslagene ville kunne forbedres dersom mer tid og ressurser ble gjort tilgjengelig. Metodene for å gjøre dette ville være, i prioritert rekkefølge:

1. En spørreundersøkelse med et representativt utvalg fra alle de ulike undergruppene. I denne undersøkelsen vil pårørende bli spurt direkte om hvordan de rimeligvis vurderer å tilpasse seg, dersom Kaasa-modellen blir implementert. Med en god kartlegging av undergruppens kvalifisering til de ulike ordningene og egenvurdert framtidig tilpasning, ville vi rimeligvis få forbedrede parametre å sette inn i beregningsmodellen
2. Fokusintervjuer med et utvalg fra de ulike undergruppene. Dersom en spørreundersøkelse blir for ressurskrevende, ville fokusintervjuer med pårørende som omfattes av dagens ordninger være den nest beste metoden for å få mer treffsikre parametre.

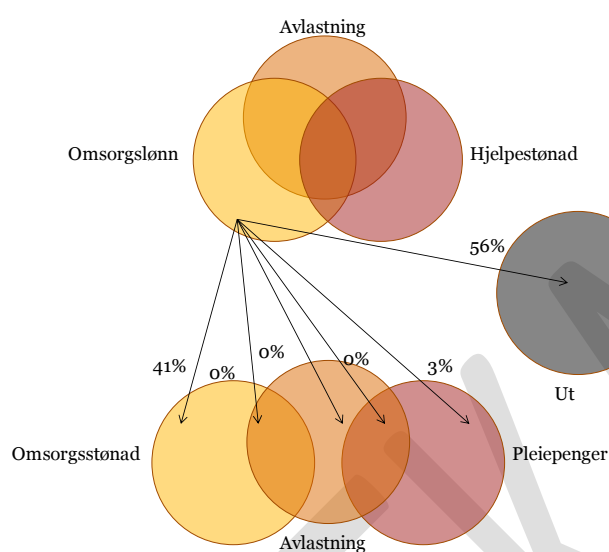
<sup>3</sup>SSB (2011) Individbasert statistikk for pleie- og omsorgstjenesten i kommunene (IPLOS) -Foreløpige resultater fra arbeidet med IPLOS-data for 2010

# Analyse og resultater

## Modellresultater

I dette delkapitlet skal vi gjennomgå resultatene av modellen, dvs. hvordan de 86 416 menneskene fordeler seg på de forskjellige ordningene i de tre ulike scenarioene. Før vi går inn på de beregnede tallene for antall mottagere og med påfølgende kostnader, vil vi vise den prosentvise fordelingen fra de syv ulike undergruppene i figurene 3 til 9. Den prosentvise fordelingen er basert på middelkostnadsscenarioet.

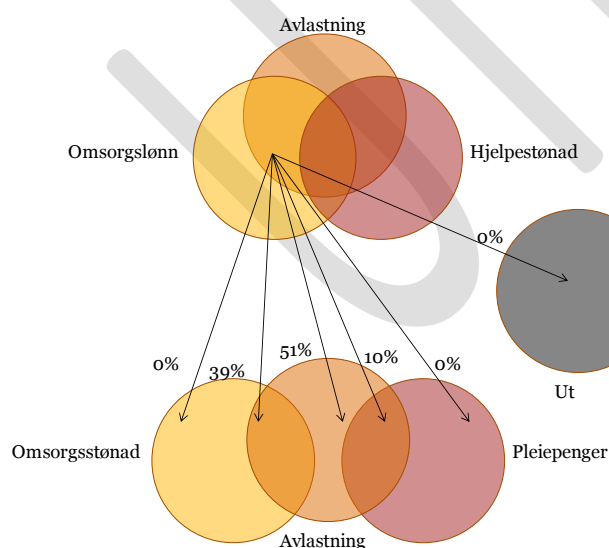
Figur 3: Overgangssannsynligheter A



I den lille undergruppen som består av de som kun mottar omsorgslønn og verken har avlastning eller hjelpestønad forventes det i dette scenarioet at:

- Majoriteten går ut av ordninger med pengestøtte ettersom omsorgsbehovet ikke vil kvalifisere som omfattende nok
- Av de som fortsatt vil motta pengestøtte, vil de fleste motta omsorgsstønad, siden majoriteten av gruppen er brukere på over 18 år
- Blant de yrkesaktive pårørende med brukere under 18 år vil noen velge å redusere sin stilling for å motta pleiepenger

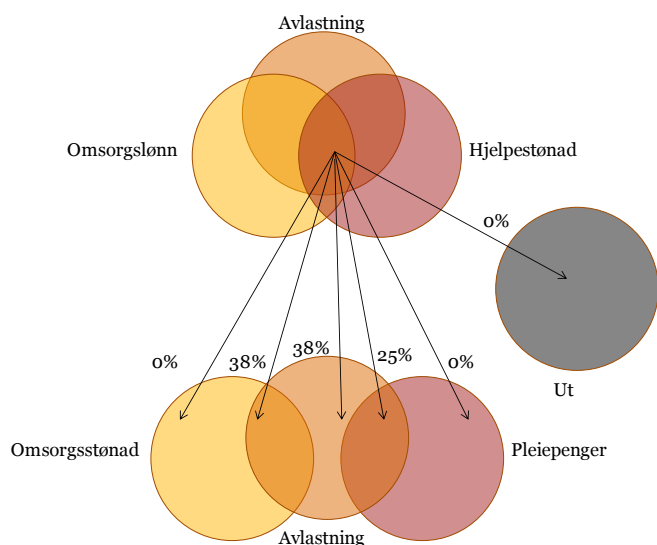
Figur 4: Overgangssannsynligheter B



I undergruppen som består av de som mottar omsorgslønn og avlastning men ikke hjelpestønad forventes det i dette scenarioet at:

- Samtlige vil fortsette å benytte seg av avlastningstjenester, i underkant av halvparten i kombinasjon med pengestøtte
- Majoriteten går ut av ordninger med pengestøtte ettersom omsorgsbehovet ikke vil kvalifisere som omfattende nok
- Av de som fortsatt vil motta pengestøtte, vil de fleste motta omsorgsstønad, siden majoriteten av gruppen er brukere på over 18 år
- Blant de yrkesaktive pårørende med brukere under 18 år vil noen velge å redusere sin stilling for å motta pleiepenger

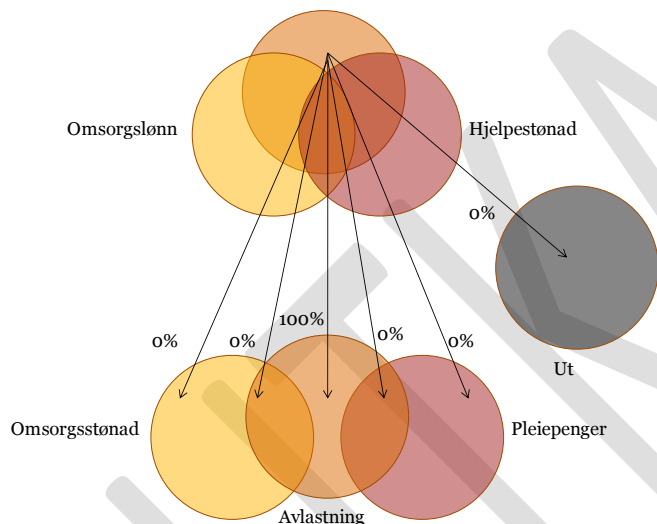
**Figur 5: Overgangssannsynligheter C**



I undergruppen som består av de som mottar omsorgslønn, hjelpestønad og avlastning forventes det i dette scenarioet at:

- Samtlige vil fortsette å benytte seg av avlastningstjenester, i overkant av halvparten i kombinasjon med pengestøtte
- Siden dette er gruppen som generelt vil ha det størst omsorgsbehovet vil majoriteten kvalifisere til å fortsette med pengestøtteordninger
- Av de som fortsatt vil motta pengestøtte, vil de fleste motta omsorgsstønad, siden majoriteten av gruppen er brukere på over 18 år
- Blant de yrkesaktive pårørende med brukere under 18 år vil noen velge å redusere sin stilling for å motta pleiepenger

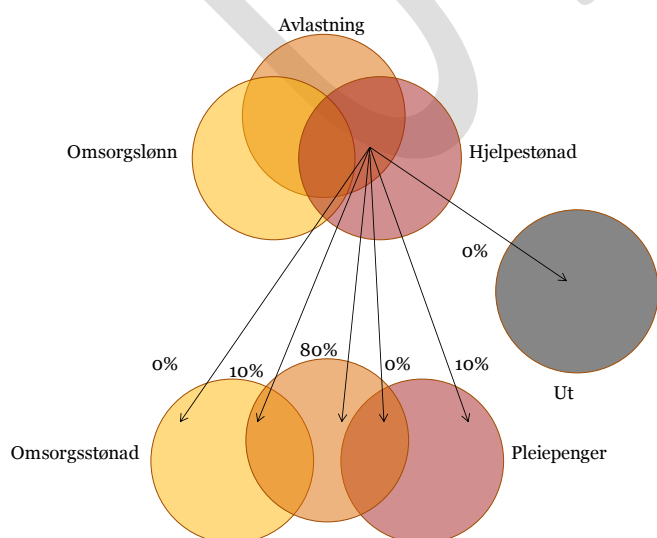
**Figur 6: Overgangssannsynligheter D**



I undergruppen som består av de som mottar kun avlastning forventes det i dette scenarioet at:

- Samtlige vil fortsette å benytte seg av avlastningstjenester
- Siden de ikke benytter seg av dagens pengestøtteordninger, forutsettes det at de ikke vil benytte seg av ordningene i Kaasa-modellen, ettersom den har strengere kriterier

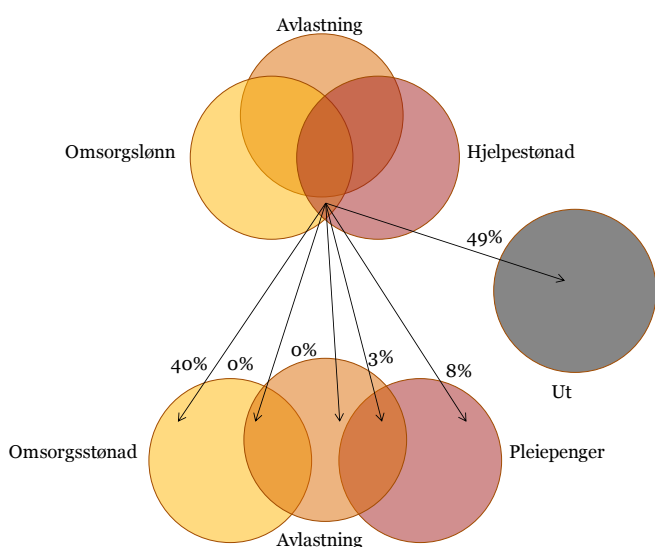
**Figur 7: Overgangssannsynligheter E**



I undergruppen som består av de som mottar hjelpestønad og avlastning men ikke omsorgslønn forventes det i dette scenarioet at:

- Samtlige vil fortsette å benytte seg av avlastningstjenester, og en liten andel i kombinasjon med pengestøtte
- Majoriteten går ut av ordninger med pengestøtte ettersom omsorgsbehovet ikke vil kvalifisere som omfattende nok
- Av de som fortsatt vil motta pengestøtte, vil de fleste motta omsorgsstønad, siden majoriteten av gruppen er brukere på over 18 år
- Blant de yrkesaktive pårørende med brukere under 18 år vil noen velge å redusere sin stilling for å motta pleiepenger

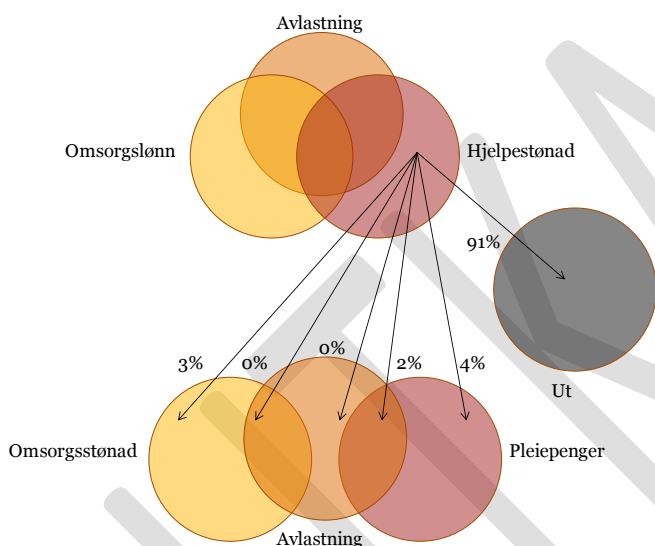
**Figur 8: Overgangssannsynligheter F**



I undergruppen som består av de som mottar hjelpetønad og omsorgslønn men ikke avlastning forventes det i dette scenarioet at:

- Ca. halvparten vil kvalifisere til og fortsette med pengestøtteordninger mens den andre halvparten ikke vil kvalifisere
- Av de som fortsatt vil motta pengestøtte, vil de fleste motta omsorgsstønad, siden majoriteten av gruppen er brukere på over 18 år
- Blant de yrkesaktive pårørende med brukere under 18 år vil noen velge å redusere sin stilling for å motta pleiepenger. Noen av disse vil kombinere pleiepenger med avlastning ved sykdom hos pårørende

**Figur 9: Overgangssannsynligheter G**



I den største undergruppen, nemlig den som kun mottar hjelpetønad og verken avlastning eller omsorgslønn forventes det i dette scenarioet at:

- Majoriteten går ut av ordninger med pengestøtte ettersom omsorgsbehovet ikke vil kvalifisere som omfattende nok. Dette vil omfatte de fleste med hjelpetønadssats 2 eller lavere
- En liten andel vil kvalifisere til pengestøtte, hovedsakelig de med hjelpetønadssats 3 og 4, hvor brukeren er under 18 år
- Blant de yrkesaktive pårørende med brukere under 18 år vil noen velge å redusere sin stilling for å motta pleiepenger. Noen av disse vil kombinere pleiepenger med avlastning ved sykdom hos pårørende

Denne gjennomgangen med figurer illustrerer hvordan brukere og pårørende i modellen fordeler seg på de ulike ordningene. I de følgende delkapitlene vil vi gjennomgå hvor omfattende pågangen til de ulike ordningene anslås i de ulike scenarioene, og hvordan modellen anslår fordelingen på de ulike satsene for omsorgsstønad.

## Lav overgang

I dette scenarioet er pågangen til avlastning, pleiepenger og omsorgsstønad anslått til å være i den lave enden av det som er rimelig, samtidig som de lavere satsene får relativt høyere pågang og de høyere satsene får relativt lavere pågang. Resultatene summeres opp i tabellene 5 og 6 under.

**Tabell 5: Aggregerte tall for mottagere av omsorgsordninger, lavkostnadsscenario**

Ordning	Aggregert antall mottagere av ordningen
Avlastning	18 700
Omsorgsstønad	4 230
Pleiepenger	4 070
Ut av ordningene	64 830
Alle ordninger, medregnet overlapp og brukere/pårørende som går ut av ordningene	86 416

I dette scenarioet har

- Majoriteten av dagens hjelpestønadmottagere fyller ikke kriteriene for verken pleiepenger eller hjelpestønad og vil dermed ikke motta offentlig pengestøtte. Disse utgjør i underkant av 65 000 mottagere
- ca. 2800 av dagens mottagere av omsorgslønn gått over til omsorgsstønad, mens ca. 1100 har gått over til pleiepenger

Dette er rimeligvis de med det største behovet for pårørendeomsorg. Tallene ligger under den anslåtte andelen av omsorgslønns mottagere som *kvalifiserer* til omsorgsstønad og pleiepenger, ettersom 43 % av dagens mottagere bruker 10 timer eller mer i uken på omsorgsarbeid

- Av dagens hjelpestønadmottagere som ikke også er omsorgslønns mottagere går.
  - ca. 1500 over til omsorgsstønad
  - ca. 2900 går over til pleiepenger

Dette gjelder hovedsakelig pårørende med brukere under 18 år som er mottagere av hjelpestønadssats 3 til 4.

- Avlastningsbehovet øker med 1400 mottagere som følge av at pårørende skal få avlastning ved sykdom.

Videre leder forutsetningene til at mottagerne av omsorgsstønad vil fordele seg på de forskjellige satsene på følgende måte:

**Tabell 6: Fordeling på de forskjellige stønadssatsene, lavkostnadsscenario**

Stønadssats	Antall mottagere per stønadssats
1	1 230
2	1 370
3	500
4	840
5	290
Sum	4 230



## Middels overgang

I dette scenarioet er pågangen til avlastning og omsorgsstønad, og de forskjellige satsene av omsorgsstønad, vurdert som middels i forhold til en overgang fra dagens system, til systemet anbefalt av Kaasa-utvalget. Resultatene summeres opp i tabellene 7 og 8 under.

**Tabell 7:Aggregerte tall for mottagere av omsorgsordninger, middelkostnadsscenario**

Ordning	Aggregert antall mottagere av ordningen
Avlastning	19 700
Omsorgsstønad	6 580
Pleiepenge	6 430
Ut av ordningene	61 500
Alle ordninger, medregnet overlapp og brukere/pårørende som går ut av ordningene	86 416

I dette scenarioet har

- Majoriteten av dagens hjelpestønadmottagere fyller ikke kriteriene for verken pleiepenge eller hjelpestønad og vil dermed ikke motta offentlig pengestøtte. Disse utgjør i overkant av 60 000 mottagere
- ca. 3800 av dagens mottagere av omsorgslønn gått over til omsorgsstønad, mens ca. 1600 har gått over til pleiepenge

Dette er rimeligvis de med det største behovet for pårørendeomsorg. Tallene ligger forholdsvis nærme den anslåtte andelen av omsorgslønns mottagere som *kvalifiserer* til omsorgsstønad og pleiepenge, ettersom 43 % av dagens mottagere bruker 10 timer eller mer i uken på omsorgsarbeid

- Av dagens hjelpestønadmottagere som ikke også er omsorgslønns mottagere går
  - ca. 2700 over til omsorgsstønad
  - ca. 4700 går over til pleiepengeDette gjelder hovedsakelig pårørende med brukere under 18 år som er mottagere av hjelpestønadssats 3 til 4.
- Avlastningsbehovet øker med ca. 2400 mottagere som følge av at pårørende skal få avlastning ved sykdom.

Videre leder forutsetningene til at mottagerne av omsorgsstønad vil fordele seg på de forskjellige satsene på følgende måte:

**Tabell 8:Fordeling på de forskjellige stønadssatsene, middelkostnadsscenario**

Stønadssats	Antall mottagere per stønadssats
1	1 570
2	2 450
3	1 010
4	1 140
5	410
Sum	6 580

## Høy overgang

I dette scenarioet er pågangen til avlastning og omsorgsstønad relativt høyere enn i middelkostnadsscenarioet, samtidig som de lavere satsene får relativt lavere pågang og de høyere satsene får relativt høyere pågang. Resultatene summeres opp i tabellene 9 og 10 under.

**Tabell 9: Aggregerte tall for mottagere av omsorgsordninger, høykostnadsscenario**

Ordning	Aggregert antall mottagere av ordningen
Avlastning	20 700
Omsorgsstønad	8 920
Pleiepenger	8 800
Ut av ordningene	58 170
Alle ordninger, medregnet overlapp og brukere/pårørende som går ut av ordningene	86 416

I dette scenarioet har

- Majoriteten av dagens hjelpestønadmottagere fyller ikke kriteriene for verken pleiepenger eller hjelpestønad og vil dermed ikke motta offentlig pengestøtte. Disse utgjør i underkant av 60 000 mottagere
- ca. 4600 av dagens mottagere av omsorgslønn gått over til omsorgsstønad, mens ca. 2000 har gått over til pleiepenger

Dette er rimeligvis de med det største behovet for pårørendeomsorg. Tallene ligger forholdsvis langt over den anslåtte andelen av omsorgslønns-mottagere som *kvalifiserer* til omsorgsstønad og pleiepenger, ettersom 43 % av dagens mottagere bruker 10 timer eller mer i uken på omsorgsarbeid

- Av dagens hjelpestønadmottagere som ikke også er omsorgslønns-mottagere går
    - ca. 4500 over til omsorgsstønad
    - ca. 6800 går over til pleiepenger
- Dette gjelder hovedsakelig pårørende med brukere under 18 år som er mottagere av hjelpestønadssats 3 til 4.
- Avlastningsbehovet øker med ca. 3400 mottagere som følge av at pårørende skal få avlastning ved sykdom.

Videre leder forutsetningene til at mottagerne av omsorgsstønad vil fordele seg på de forskjellige satsene på følgende måte:

**Tabell 10: Fordeling på de forskjellige stønadssatsene, høykostnadsscenario**

Stønadssats	Antall mottagere per stønadssats
1	1 860
2	3 290
3	1 740
4	1 400
5	630
Sum	8 920



---

## Sammenligning

Det er et stort spenn på anslagene for hvor mange av dagens mottagere vil gå over til ordninger i Kaasa-modellen. For avlastning spriker anslagene mellom 18 700 og 20 700 mottagere i henholdsvis lav- og høykostnadsscenarioet. For omsorgsstønad spriker anslagene tilsvarende med 4 230 og 8 920 mottagere, mens for pleiepenger spriker anslaget med 4 070 og 8 800.

De tre ulike scenarioene gir et bilde av hvor usikkert det er å anslå hvor mange mottagere av dagens ordninger som vil gå over til de nye ordningene foreslått i Kaasa-utredningen. Det som gir størst utslag i de forskjellige scenarioene for både tilstrømningen til omsorgsstønad og pleiepenger, er relativt små prosentvise endringer i tilstrømningen fra dagens mottagere av hjelpestønad, ettersom dette er den desidert største av undergruppene.

UTKAST

## Kommunale merkostnader knyttet til avlastning

Som nevnt i delkapitlet *Viktige forutsetninger for modellen og modellscenarioene* forutsettes det at blir en økning i pågangen til avlastningstjenester i alle scenarioene i forhold til dagens situasjon, men med relativt høyere pågang i høykostnadsscenarioet og relativt lavere i lavkostnadsscenarioet. Pågangen skyldes at de som er blitt mottagere av pleiepenger og omsorgsstønad, som ikke tidligere har mottatt avlastning vil nå få avlastning ved sykdom. Modellresultatene oppsummeres i tabell 10.

**Tabell 11: Årlige kommunale merkostnader knyttet til avlastning for ulike scenarioer**

Scenario	Institusjon/ Utenfor	Kr/døgn	Antall døgn per snittbruker	Antall brukere	Total kostnad kommuner (MNOK)	Merkostnad kommuner (MNOK)	%-vis økning
Baseline	Institusjon	4500	98	7 302	3 217		
	Utenfor	2500	39	9 961	977		
	<b>Sum</b>			<b>17 263</b>	<b>4 194</b>		
Lav overgang	Institusjon	4500	98	7 910	3 485		
	Utenfor	2500	39	10 790	1 058		
	<b>Sum</b>			<b>18 700</b>	<b>4 543</b>	<b>349</b>	<b>8 %</b>
Middels overgang	Institusjon	4500	98	8 330	3 671		
	Utenfor	2500	39	11 370	1 114		
	<b>Sum</b>			<b>19 700</b>	<b>4 785</b>	<b>591</b>	<b>14 %</b>
Høy overgang	Institusjon	4500	98	8 760	3 857		
	Utenfor	2500	39	11 940	1 171		
	<b>Sum</b>			<b>20 700</b>	<b>5 028</b>	<b>834</b>	<b>20 %</b>

Selv med en antagelse om at yrkesaktive pårørende har samme gjennomsnittlige sykefravær som resten av befolkningen, som i lavkostnadsscenarioet, vil retten til avlastning ved sykdom føre til betydelige merkostnader for kommunene. På den andre siden vil ikke alt sykefravær være like alvorlig, og ikke alle pårørende vil benytte seg av avlastning hver gang man er syk.

Det er viktig å presisere at kostnadsanslagene er basert på gjennomsnittlige priser per døgn og at dette er anslag form alle kommuner som helhet. I kommuner med god avlastningskapasitet er det rimelig å forvente at prisene kan holdes lavere og kostnadsveksten vil bli mer begrenset. I kommuner med mangelfull avlastningskapasitet er det rimelig å forvente at prisen vil bli presset opp og kostnadsveksten vil bli høyere. I noen kommuner vil det være vanskelig å oppdrive avlastning, noe som kan føre til ytterligere administrative kostnader. På arbeidsseminarene ble dette trukket fram som utfordringer for en del små, spredtbygde kommuner.

## Kommunale merkostnader knyttet til omsorgstønad

De beregnede kommunale merkostnadene knyttet til omsorgstønad følger av beregningene for overganger til de ulike ordningene. Resultatet av de beregningene for de forskjellige scenarioene er vist i tabellene 4 til 9, med forutsetningene forklart i delkapittel *Viktige forutsetninger for modellen og modellscenarioene*. I tabellene 12 til 14 vises de beregnede kommunale merkostnadene knyttet til omsorgstønad i forhold til dagens kostnader knyttet til omsorgslønn.

**Tabell 12: Årlige kommunale knyttet til omsorgstønad, lavkostnadsscenario**

Stønads-sats	Beløp per sats	Antall mottagere per sats	Total kostnad for kommuner (MNOK)	Dagens kostnad for kommuner (MNOK)	Merkostnad for kommuner (MNOK)
1	39 608	1 230	49		
2	79 216	1 370	109		
3	118 824	500	60		
4	158 432	840	133		
5	198 040	290	56		
Sum		4 230			
Kostnader			407	689	<b>-282</b>
%-vis endring					<b>- 41 %</b>

I lavkostnadsscenarioet vil merkostnadene knyttet til omsorgstønad bli negative i forhold til dagens kostnader knyttet til omsorgslønn. Dersom dette scenarioet inntreffer, vil kommunene isolert sett få betydelig lavere utgifter.

**Tabell 13: Årlige kommunale merkostnader knyttet til omsorgstønad, middelkostnadsscenario**

Stønads-sats	Beløp per sats	Antall mottagere per sats	Total kostnad for kommuner (MNOK)	Dagens kostnad for kommuner (MNOK)	Merkostnad for kommuner (MNOK)
1	39 608	1 570	62		
2	79 216	2 450	194		
3	118 824	1 010	120		
4	158 432	1 140	181		
5	198 040	410	80		
Sum		6 580			
Kostnader			637	689	<b>-52</b>
%-vis endring					<b>- 8 %</b>

I middelkostnadsscenarioet vil merkostnadene knyttet til omsorgstønad bli negative i forhold til dagens kostnader knyttet til omsorgslønn. Dersom dette scenarioet inntreffer, vil kommunene isolert sett få noe lavere utgifter.

Tabell 14: Årlige kommunale merkostnader knyttet til omsorgsstønad, høykostnadsscenario

Stønads-sats	Beløp per sats	Antall mottagere per sats	Total kostnad for kommuner (MNOK)	Dagens kostnad for kommuner (MNOK)	Merkostnad for kommuner (MNOK)
1	39 608	1 013		74	
2	79 216	2 476		261	
3	118 824	2 815		207	
4	158 432	1 447		221	
5	198 040	655		125	
Sum		8 406			
Kostnader			888	689	199
%-vis endring					29 %

I høykostnadsscenarioet vil merkostnadene knyttet til omsorgsstønad bli positive i forhold til dagens kostnader knyttet til omsorgslønn. Dersom dette scenarioet inntreffer, vil kommunene isolert sett få betydelig høyere utgifter.

## Kommunale merkostnader knyttet til lovfestet pårørendestøtte

Vi behandler de følgende fire forslagene til lovfestet pårørendestøtte, slik vi redegjorde for i delkapitlet *Viktige forutsetninger for modellen og modellscenarioer*:

- Samlet vedtak og omsorgsplan/individuell plan
- Opplæring/veiledning for mottagere av omsorgsstønad
- Forsikringsordning
- Krav til kontroll, oppfølging og evaluering

### Første år

Mange av kostnadene knyttet til lovfestet pårørendestøtte vil bli spesielt store i det første året. Et stort antall av mottagerne av dagens ordninger skal da for første gang igjennom tiltakene skissert i Kaasa-utredningen. Noen tiltak implementeres bare en gang per mottager. For andre tiltak vil det i senere år vil det for noen tiltak kun være nødvendig med revisjoner for noen av mottagerne. Det vil dermed bli rimelig å forvente lavere administrative kostnader per mottager i årene etter implementeringen av Kaasa-modellen. De viktigste forutsetningene forklart i delkapitlet *Viktige forutsetninger for modellen og modellscenarioene* gjentas raskt:

- For individuell plan forutsettes det en økning i tilstrømmingen til ordningen med individuell plan øker med 0 %, 50 % (500 mottagere) og 100 % (1000 mottagere) i henholdsvis lav-, middel- og høykostnadsscenarioet. Det forutsettes at det brukes i snitt 20 kommunale timeverk på å lage en individuell plan
- For opplæring/veiledning til mottagere av omsorgsstønad forutsettes det at snittprisen for hver deltager på opplæring vil være NOK 1100.
- For forsikringsordning forutsettes det at alle mottagere av pleiepenger og omsorgsstønad vil bli forsikret etter hvor stor stillingsandel mottagerne bruker på omsorgsarbeid, med forsikring satt til NOK 1300 per årsverk.
- For kontroll, oppfølging og evaluering forutsettes det at dette vil gjelde alle mottagere av pleiepenger og omsorgsstønad, med en merkostnad for kommunene tilsvarende 5 kommunale timeverk i snitt.

Tabell 15 under oppsummerer kostnadene knyttet til lovfestet pårørendeomsorg i implementeringsåret for Kaasa-modellen, gitt middelscenarioet.

**Tabell 15: Kommunale merkostnader (MNOK) knyttet til lovfestet pårørendestøtte, år 1**

Tiltak	Lavkostnadsscenario	Middelkostnadsscenario	Høykostnadsscenario
Individuell plan	0	3,3	6,6
Opplæring/veiledning	4,7	7,2	9,7
Forsikringsordning	5,8	6,3	10,2
Kontroll, oppfølging og evaluering	13,7	21,5	29,2
<b>Sum</b>	<b>24,2</b>	<b>38,3</b>	<b>55,7</b>

Det er rimelig å forvente betydelige merkostnader for kommunene knyttet til lovfestet pårørendestøtte i det første året av en eventuell implementering av Kaasa-modellen. Det er likevel et bredt spenn mellom kostnadene i lavkostnadsscenarioet og høykostnadsscenarioet, som illustrerer usikkerheten i anslagene. Denne usikkerheten kommer fra uvissheten om hvor stor pågang det vil være mot ordningene omsorgsstønning og pleiepenger, siden mottagerne av disse ordningene vil i stor grad også bli omfattet av de andre anbefalingene fra Kaasa-utvalget.

### Etterfølgende år

De årlige kostnadene på lang sikt fra lovfestet pårørendestøtte vil komme fra revisjoner av ordningene med de eksisterende mottagerne, førstegangskostnadene for nykommere og de kostnadene som vil løpe hvert eneste år. De viktigste forutsetningene forklart i delkapitlet *Viktige forutsetninger for modellen og modellscenarioene* gjentas raskt:

- For revidering av individuell plan forutsettes det at det i snitt brukes 6 kommunale timeverk på å revidere en individuell plan hvert år
- Det forutsettes at hvert år vil det være 500, 650 eller 800 omsorgsstønningmottagerne som vil være nykommere i henholdsvis lav-, middel, og høykostnadsscenarioet, og dermed ha behov for opplæring/veiledning

Tabell 16 under oppsummerer de årlige kostnadene knyttet til lovfestet pårørendeomsorg i årene etter implementeringsåret for Kaasa-modellen, gitt middelscenarioet.

**Tabell 16: Årlige kommunale merkostnader (MNOK) knyttet til lovfestet pårørendestøtte, etter år 1**

Tiltak	Lavkostnadsscenario	Middelkostnadsscenario	Høykostnadsscenario
Individuell plan, revideringer	0	1	2
Opplæring/veiledning, nykommere	0,5	0,7	0,9
Forsikringsordning	5,8	6,3	10,2
Kontroll, oppfølging og evaluering	13,7	21,5	29,2
<b>Sum</b>	<b>20</b>	<b>29,5</b>	<b>42,3</b>

Det er rimelig å forvente betydelige merkostnader for kommunene knyttet til lovfestet pårørendestøtte, selv i årene etter implementering. Det brede spennet mellom lavkostnadsscenarioet og høykostnadsscenarioet har samme forklaring som i delkapitlet over om kostnadene på kort sikt.

## Sensitivitetsanalyse

Tilstanden på arbeidsmarkedet vil ha stor påvirkning på hvordan de totale kostnadene til pårørendestøtte vil være, og hvordan fordelingen mellom kostnadene mellom stat og kommune vil være. Kommunale kostnader til omsorgsstønad vil være motsykliske, det vil si at kostnadene vil bli høyere i lavkonjunkturer og lavere i høykonjunkturer.

Med høy sysselsetting, lav ledighet og høyere lønnsinntekter for mange familier er det rimelig å forvente at terskelen for å redusere sin stilling eller forlate jobben sin for å gjøre omsorgsarbeid vil bli høyere. Og dersom man reduserer stillingen sin, er det rimelig å forvente at terskelen for å senke den mye for å gjøre omsorgsarbeid også vil være høyere. Dette indikerer at i høykonjunktur vil færre vil benytte seg av støtteordningene ettersom færre vil redusere stillingen sin. For de som reduserer stillingen sin vil det blant de pårørende med brukere under 18 år vil det være relativt større pågang mot pleiepenger framfor omsorgsstønad.

Tilfellet vil være motsatt i en lavkonjunktur, hvor mange ufrivillig enten mister jobben eller er nødt til å redusere sin stilling. Det kan tenkes at en effekt kan være at færre velger å redusere sin stilling eller forlate jobben i lavkonjunktur, ettersom jobbutsikterne i framtiden er blitt mer usikre, men det er fortsatt rimelig å forvente at høy sysselsetting og lav arbeidsledighet henger sammen med lav pågang til støtteordningene. I modellen vil dermed dårligere arbeidsmarked føre til større pågang mot ordningene for pårørendestøtte, og relativt mer mot omsorgsstønad framfor pleiepenger, og relativt mer mot de høyere satsene.

En rask sensitivitetsanalyse viser at dersom andelen i full jobb øker med ett prosentpoeng og andelen ikke yrkesaktive reduseres med ett prosentpoeng, vil de totale kostnadene knyttet til omsorgsstønad reduseres med 2 %. Tilsvarende vil en ett prosentpoengs økning i andelen ikke yrkesaktive og ett prosentpoengs reduksjon i andelen i full jobb føre til 2 % økning i de kommunale kostnadene knyttet til omsorgsstønad. Dette impliserer også at kommuner med et dårligere arbeidsmarked vil få relativt høyere merkostnader enn kommuner med et godt arbeidsmarked.

Det er stor usikkerhet rundt anslagene på yrkesaktivitet blant mottagerne av de ulike støtteordningene. Det er grunn til å anta at tallene vi brukere for yrkesdeltagelse<sup>4</sup> innebærer lavere yrkesdeltagelse for de aktuelle mottagerne av ordningene, ettersom bl.a. voksne mottagere av hjelpestønad ikke er inkludert. Dette vil isolert sett peke mot at anslagene for merkostnadene i denne rapporten er høyere enn det de vil komme til å være i virkeligheten. På den andre siden skriver Finnvoll at tallene for yrkesdeltagelse i sin undersøkelse kan være noe overdrevent, ettersom svarprosenten fra respondenter som også var mottagere av sosialhjelp var svært lav.

Videre kan det være tilfelle, som Finnvoll også nevner, at det finnes personer som egentlig er kvalifisert for å være mottagere av de ulike støtteordningene, men som av uvisse grunner ikke har fått det. Dersom dette er et betydelig antall, og de aktuelle personene vil komme inn i systemet etter en eventuell implementering av Kaasa-modellen, vil kostnadene bli høyere enn anslått i rapporten.

---

<sup>4</sup> Finnvoll (2011b)

# Sammenstilling og diskusjon

## Sammenstilling av kommunale merkostnader knyttet til Kaasa-utvalgets innstilling

I forrige kapittel gikk vi igjennom de modellberegnete kostnadene for kommunene ved en eventuell overgang til forslagene fra Kaasa-utvalget, post for post. I dette kapitlet vil vi sette opp en sammenstilling av de kommunale merkostnadene knyttet til henholdsvis omsorgsstønad, avlastning og lovfestet pårørendestøtte. Som tidligere nevnt er det stor usikkerhet i anslagene, og derfor setter vi opp sammenstillingen for alle tre scenarioene.

I tabell 17 oppsummeres merkostnadene for kommunene i alle tre scenarioene.

**Tabell 17: Sammenstilte kommunale merkostnader ved overgang til Kaasa-modellen (MNOK)**

Merkostnader knyttet til Kaasa-utvalgets anbefalinger om:	Lavkostnads-scenario	Middelkostnads-scenario	Høykostnads-scenario
Avlastning	349	592	834
Omsorgsstønad	-282	-52	199
Lovfestet pårørendestøtte, etter år 1	20	30	42
<b>Sum</b>	<b>87</b>	<b>570</b>	<b>1 075</b>

Vår analyse konkluderer med at implementering av Kaasa-utvalgets anbefalinger vil føre til økte kommunale kostnader, først og fremst knyttet til økt pågang mot avlastningstjenester. Det er et bredt spenn mellom høykostnadsscenarioet og lavkostnadsscenarioet, som illustrerer usikkerheten i anslagene. Det er fortsatt rimelig å forvente at i sum vil de kommunale merkostnadene vil bli positive. Det er også rimelig å forvente at utslaget vil være ulikt i ulike kommuner, avhengig av bl.a. hvor velfungerende det lokale arbeidsmarkedet er.

## Kortsiktige kostnader ved implementering av Kaasa-modellen

På arbeidsmøter med kommuner fikk vi identifisert en rekke kostnadsmomenter som vil slå inn i en overgangsperiode når Kaasa-modellen først implementeres. Disse er ikke blitt tallfestet, men vil bli kort gjennomgått i dette delkapitlet. De identifiserte kostnadsmomentene er følgende:

**Opplæring:** I overgangen til Kaasa-modellen vil kommuneansatte få behov for opplæring i nye regler og rutiner, evt. nytt fagsystem og for hvordan gjennomføre kontroll, oppfølging og evaluering. Det var bred enighet om at retningslinjene bør utvikles sentralt, men kommunene vil uansett få store administrative kostnader i form av dagsverk brukt på opplæring.

**Klagesaker i overgangsperioden:** Selv om det vil bli et mer strømlinjeformet system for pårørendestøtte med omsorgsstønad og pleiepenger med rimeligvis færre årlige klager, er det fortsatt realistisk med en økning i klagesaker i overgangsperioden. Selv om modellen er lagt opp til at mange mottagere, spesielt de med størst behov og spesielt de som ikke kan jobbe mer enn deltid, vil motta mer, er det mange som kan forvente å motta mindre. Selv om det kan være ut fra rimelige kriterier at noen bør motta mindre pengestøtte fra det offentlige, det være seg fra NAV eller fra kommunene, er det også rimelig å forvente at mange av de som mister eller får redusert sin pengestøtte vil sende inn klager. I et slikt tilfelle vil det bli store administrative kostnader i form av dagsverk brukt på klagebehandling.



**Tilpasning av fagsystemene:** De kommunale fagsystemene kan få behov for tilpasning og/eller oppgradering for å være kompatibel forslagene om lovfestet pårørendestøtte. Det kan spesielt bli knyttet utfordringer til samlede vedtak. Denne tilpasningen og/eller oppgraderingen kan få betydelige kostnader for kommunene.

**Oppdriving av avlastningsplasser:** Dersom pågangen mot avlastningstjenester blir stor og brå, kan mange kommuner oppleve kapasitetsbegrensninger. Dette kan noe som kan føre til store administrative kostnader knyttet til å oppdrive avlastningskapasitet.

**Flaskehals ved stor pågang av søkere:** Alle de fire kostnadsmomentene nevnt over vil bli drevet oppover dersom pågangen fra mottagere som må gå fra nedlagte ordninger, blir stor. Mange av mottagerne av dagens ordninger vil ikke tilfredsstille kravene til de nye ordningene, men det er fortsatt rimelig å forvente at mange vil søke. For å sette dette i perspektiv er det verdt å nevne at det er over 70 000 mottagere av hjelpestønad som ikke har pårørende med omsorgslønn i dag. En del av disse er knyttet til andre kommunale tjenester, men mange av disse vil være potensielt nye søkere på kommunale tjenester eller kommunal omsorgstønad. Det er rimelig å forvente store administrative kostnader i form av dagsverk brukt på søknadsbehandling. Og jo større denne pågangen blir, jo høyere blir de andre kostnadene for kommunene i overgangsperioden.

## **Gevinster ved Kaasa-modellen**

I arbeidsmøtene med kommunene ble det diskutert potensielle økonomiske gevinster for kommunene. Det ble trukket fram at saksbehandlingen for omsorgstønad blir, gitt klare og tydelige retningslinjer, enklere og raskere enn den er i dag for omsorgslønn. Med klare og tydelige retningslinjer og enklere saksbehandling, er det også rimelig å forvente færre klagesaker for kommunene etter at man er kommet over implementeringsperioden. Dette peker mot potensielle besparelser. Det er likevel grunn til å tro at disse besparelsene vil være små i forhold til kostnadene kommunene rimeligvis vil påta seg dersom Kaasa-modellen i sin helhet implementeres.

Kommunene trakk fram at de mest positive sidene ved Kaasa-modellen er at det blir mer likebehandling av mottagere, mindre overlatt til skjønn og at kommunene vil kunne få mulighet til å få innsyn i kvaliteten på omsorgen i hjemmet. De største gevinstene for kommunene dermed være at kvaliteten på den kommunale pårørendeomsorgen kan bli bedre, mer forutsigbart og kvalitetssikret, ikke at kommunene vil kunne drive tjenestene noe billigere.

Det kan også tenkes at bedre pårørendestøtte vil kunne legge til rette for bedret helse hos både brukere og pårørende, fordi man får bedre kvalitet på pårørendeomsorgen. Bedre oppfølging kan føre til mindre isolasjon av pårørende, mens pleiepengeordningen vil kunne gi bedre arbeidsmarkedstilknytning og dermed forbedret helsetilstand hos pårørende. Alt dette kan bidra til å redusere kommunale helseutgifter, samt øke skatteinntektene.

## **Kritiske momenter ved implementering av Kaasa-modellen**

På arbeidsmøter med kommuner fikk vi identifisert en rekke momenter som vil være kritiske for at Kaasa-modellen skal fungere etter hensikten for både kommunalt ansatte, brukere og pårørende, samt ikke påbeløpe uoverkommelige kostnader. Ved en eventuell implementering av Kaasa-modellen vil det være nødvendig at følgende momenter blir adressert.

**Klare og tydelige kriterier og retningslinjer:** For at et nytt system med pleiepenger og omsorgstønad skal fungere etter hensikten, med likere og mer rettferdig behandling av pårørende og brukere over hele landet, er det helt sentralt at de som designer det nye systemet imøtekommer det som har vært en av hovedkritikkene mot omsorgslønn, nemlig at utbetalingen i altfor stor grad har vært skjønnsbasert. Kriteriene bør sterkt unngå tvetydighet, og være helt klare for hva som er rettigheter og hva som ikke er rettigheter, og hvor det kan utøves skjønn, og hvor det ikke kan utøves skjønn osv. Uklare kriterier vil rimeligvis opprettholde det høye



---

klagesaksnivået som i dag er på omsorgslønn, og kan føre til at mange som burde fått støtte, ikke får det eller at flere som ikke tilfredsstillter kriteriene for støtte får det og genererer større kostnader enn det som er hensiktsmessig for kommunene.

**Koordinering mellom stat og kommune:** Dersom NAV og kommunene opptrer ukoordinert, er risikoen stor for at overgangsperioden kan bli preget av manglende og tvetydig informasjon til brukere og mottagere av dagens ordninger, enten de er statlige eller kommunale. Det kan føre til kasteballproblematikk for brukere og pårørende, og administrativt merarbeid både for NAV og kommunene.

**Fagsystemene må være kompatible med Kaasa-modellen:** Dersom fagsystemene (datasystemene) ikke er kompatible med ordningene som skal implementeres, er det risiko for at det kan bli en svært stor og kostnadskrevenende flaskehals, slik det tidvis har vist seg å være under NAV-reformen.

Generelt vil vi anbefale at dersom Kaasa-modellen skal implementeres, bør et grundig forarbeid gjøres av et utvalg av representanter fra kommuner, NAV og et panel av brukere og pårørende. En implementering av Kaasa-modellen vil være en omfattende omlegging. Godt forarbeid og god forankring hos menneskene som skal leve med et nytt system daglig, vil være nødvendig for en vellykket implementering.

---

# Disclaimer

Denne rapporten er sammenstilt av PricewaterhouseCoopers (PwC) på oppdrag fra Kommunenes Sentralforbund i forbindelse med beregning av de kommunale kostnadene knyttet til anbefalingene fra Kaasa-utvalget i NOU 2011:17 "Når sant skal sies om pårørende omsorg". Rapporten tar for seg våre modellberegnete merkostnader for kommunene for henholdsvis avlastning, omsorgsstønad og administrasjon av lovfestet pårørendestøtte. Modellberegningene er svært usikre og må dermed tolkes med forsiktighet. Denne usikkerheten blir delvis imøtekommet ved tre forskjellige kostnadsscenarioer, henholdsvis høyt, lavt og middels, samt en sensitivitetsanalyse.

Analysen er kun ment å være retningsgivende. PwC har ikke utført noen form for revisjon av innhentet informasjon. Informasjonen er gjengitt slik PwC har tolket det.

Vi anser våre kilder og vårt informasjonsgrunnlag som pålitelig, men PwC garanterer ikke at mottatt informasjon er korrekt, presis eller fullstendig. Fremlagt informasjon må ikke oppfattes å være verifisert av PwC.

Våre tolkninger er etter beste evne, men må likevel betraktes som en subjektiv oppfatning fra PwCs side og vil i noe utstrekning kunne være basert på skjønn.