

ARBEIDSGRUPPE 12

Bærekraftig kommuneøkonomi i Vinje kommune

Tiltaksrapport



1. Mandat og rammer

Mandat

Arbeidsgruppa for **eigenbetaling, fakturering og vederlag** har hatt følgjande mandat:

- Gjennomgå dagens praksis for eigenbetaling, fakturering og vederlag i Vinje kommune
- Vurdere om praksisen er i samsvar med gjeldande lov- og regelverk, nasjonale rettleiingar og politiske vedtak
- Identifisere tiltak som kan bidra til auka inntekter, reduserte tap eller meir føreseieleg og rettferdig innkrevjing
- Føreslå endringar som styrkjer kommuneøkonomien utan å svekkje kvaliteten i naudsynte helse- og omsorgstenester
- Leggje fram tiltak som er eigna for politisk handsaming og praktisk gjennomføring

Arbeidet har hatt fokus på helse- og omsorgstenester, inkludert velferdsteknologi og vederlag ved institusjonsopphald.

Rammer for arbeidet

Arbeidsgruppa har arbeidd innan følgjande rammer:

- Tiltak skal vere **juridisk forsvarlege** og i tråd med gjeldande regelverk for eigenbetaling og vederlag
- Naudsynt helsehjelp skal ikkje utløyse eigenbetaling
- Tiltaka skal bidra til **berekraftig kommuneøkonomi**, men samtidig ta omsyn til brukars rettstryggleik og livssituasjon
- Arbeidet skal byggje på eksisterande vedtak, rutinar og saksgrunnlag i Vinje kommune
- Tiltak skal vere realistiske å gjennomføre med noverande organisering og ressursar
- Lokale tilhøve i Vinje kommune, mellom anna demografi og bustadmarknad, skal vektleggjast i vurderingane

Avgrensingar

Arbeidsgruppa har lagt følgjande avgrensingar til grunn:

- Det er ikkje gjort ei full gjennomgang av alle tenestekområde i kommunen
- Arbeidet omfattar ikkje endringar i tenestenivå eller omfang av lovpålagde tenester
- Tiltak utan tydeleg eller realistisk økonomisk effekt er ikkje prioritert
- Det er ikkje gjort bindande økonomiske berekningar; gevinstpotensial er vurdert på overordna nivå
- Vurderingane tek ikkje stilling til individuelle vedtak eller einskildsaker

Arbeidsgruppa har avgrensa arbeidet til tiltak som kan gi betre praksis over tid, og som eignar seg for vidare politisk handsaming.

Arbeidsgruppa har som oppdrag å gjennomgå og vurdere praksis for eigenbetaling, fakturering og vederlag i Vinje kommune, og å foreslå tiltak som bidreg til meir føreseieleg, rettferdig og økonomisk berekraftig praksis utan å svekkje naudsynte helse- og omsorgstenester.

2 Organisering og gjennomføring

Mona Haugen	Avdelingsleiar	Arbeidsgruppeleder
Kari Dalen	Kommunalsjef	Arbeidsgruppedeltaker
Nina Bugodt	Sakshandsamar	Arbeidsgruppedeltaker

Arbeidsgruppa har i perioden jobba i to nivå: Sakshandsamar og avdelingsleiar har gått gjennom eksisterande grunnlag, vedtak og rutinar innan eigenbetaling, fakturering og vederlag, og vurdert moglegheiter for forbedring. Arbeidet har vore drøfta i møte med kommunalsjef for å sikre at føreslåtte endringar er realistiske, relevante og eigna for vidare politisk handsaming.

3.0 Utredning

Arbeidet i arbeidsgruppa for eigenbetaling, fakturering og vederlag har teke utgangspunkt i ein gjennomgang av gjeldande regelverk, politiske vedtak og interne rutinar i Vinje kommune. Sakshandsamar og avdelingsleiar har saman vurdert korleis praksis er utforma i dag, og kva handlingsrom som ligg innanfor regelverket for forbedring og meir føreseieleg praktisering. Gjennomgangen har vist at Vinje kommune på fleire område har hatt ein relativt låg grad av eigenbetaling, særleg knytt til velferdsteknologiske løysingar og enkelte omsorgstenester. Skiljet mellom naudsynt helsehjelp og tenester som i hovudsak gir tryggleik eller komfort, har ikkje alltid vore tilstrekkeleg tydeleg definert. Dette har til dels ført til ulik praksis og redusert inntektsgrunnlag for kommunen.

Når det gjeld vederlag ved institusjonsopphald, har arbeidsgruppa lagt faglege rettleiingar og praksis i andre kommunar til grunn, samstundes som ein har teke omsyn til lokale tilhøve i Vinje. Ein mindre bustadmarknad og lengre omsetjingstid tilseier behov for noko større fleksibilitet enn i større bykommunar. På dette grunnlaget er det vurdert som rimeleg å føreslå ein standard overgangsperiode på inntil tre månader før fullt vederlag blir kravd.

Vurderingane og moglege tiltak er løfta i møte med kommunalsjef for å avklare kva som er realistisk, fagleg forsvarleg og eigna for vidare politisk handsaming. Arbeidsgruppa har lagt til grunn at tiltaka ikkje skal innebere reduksjon i naudsynte tenester, men bidra til meir tydeleg, rettferdig og berekraftig praksis over tid.

Konsekvensar for kvalitet

Positive konsekvensar for kvalitet:

- Meir føreseieleg og lik behandling av brukarar
- Tydlegare informasjon om rettar, plikter og økonomiske konsekvensar
- Auka rettstryggleik gjennom klarare vedtak og standardiserte rutinar
- Betre samanheng mellom tenesteinnhald og betalingsplikt

Moglege negative konsekvensar for kvalitet:

- Nokre brukarar kan oppleve auka eigenbetaling som belastande

- *Endringar kan skape uvisse eller uro i ein overgangsfase*
- *Behov for god rettleiing og dialog for å sikre forståing og tillit*

Arbeidsgruppa vurderer samla sett at dei positive kvalitetskonsekvensane veg tyngre enn dei negative, føreset at endringane blir godt kommuniserte og følgde opp i praksis.

3.1 Beskrivelse tiltak

Arbeidsgruppa har vurdert dagens praksis for eigenbetaling, fakturering og vederlag i Vinje kommune, og tilrår følgjande tiltak:

- **Tydeliggjering av eigenbetaling**
Skiljet mellom naudsynt helsehjelp og tenester som kan utløyse eigenbetaling blir presisert ved bruk av velferdsteknologi. Tenester som ikkje erstattar naudsynt helsehjelp, kan påleggjast eigenbetaling.
- **Standardisering av satsar for velferdsteknologi**
Det blir innført standardiserte satsar for eigenbetaling for aktuelle tenester, for å sikre lik praksis og føreseieleg betaling for brukarane.
- **Forbetring av faktureringsrutinar**
Rutinar for oppstart, endring og avslutting av betaling blir presiserte, med mål om korrekt fakturering og redusert inntektstap.
- **Vederlag ved institusjonsopphald**
Det blir innført ein standard overgangsperiode for bufrådrag på **inntil tre månader** før fullt vederlag blir kravd ved innflytting i institusjon. Overgangsperioden skal vere hovudregel, med krav om grunngjeving ved avvik.

Arbeidsgruppa vurderer at tiltaka er fagleg forsvarlege, realistiske å gjennomføre og eigna for politisk handsaming. Tiltaka inneber ikkje reduksjon i naudsynte tenester, men skal bidra til meir rettferdig og økonomisk berekraftig praksis.

3.2 Konsekvenser av tiltak

Tiltaka vil medføre meir føreseieleg og lik praksis for brukarane, tydelegare avgrensing mellom gratis helsehjelp og tenester som utløyser eigenbetaling, samt betre samsvar mellom tenesteinnhald og betaling. For kommunen vil tiltaka bidra til auka inntekter, reduserte tap knytt til fakturering og meir robust kommuneøkonomi utan å redusere kvaliteten i naudsynte helse- og omsorgstenester.

3.3 Etc

Oppsummerende tabell

Navn på tiltak i Arbeidsgruppen	Utdyping av tiltak
1. Tydeleggjering av skilje naudsynt helsehjelp eller ikkje i fht eigenbetaling	Skiljet mellom naudsynt helsehjelp og tenester som kan utløyse eigenbetaling blir presisert ved bruk av velferdsteknologi. Tenester som ikkje erstattar naudsynt helsehjelp, kan påleggjast eigenbetaling.
2. Standardisera satsar ved eigenbetaling av velferdsteknologi	Det blir innført standardiserte satsar for eigenbetaling for aktuelle tenester, for å sikre lik praksis og føreseieleg betaling for brukarane.

3. Forbetring av faktureringsrutinar	Rutinar for oppstart, endring og avslutting av betaling blir presiserte, med mål om korrekt fakturering og redusert inntektstap. Internkontroll
4. Vederlag ved institusjonsopphald	Standard overgangsperiode for bufrådrag på inntil seks måneder før fullt vederlag blir kravd ved innflytting i institusjon. Overgangsperioden skal vere hovudregel, med krav om grunngjeving ved avvik. KS-vedtak

4. Gevinstrealisering

Tabellen viser oversikt over arbeidsgruppens forslag til tiltak for å nå målsettingen. Tabellen inneholder navn på tiltak, kvalifisert anslag på mulig besparelse i 2026 og 2027 (når fullt implementert) og forutsetninger for at tiltaket skal kunne realiseres i økonomisk innsparing.

Navn på tiltak	Besparelse (i hele 1000)		Forutsetninger for gevinstrealisering
	2027	Årlig fra og med 2028	Hva skal til for at den økonomiske gevinsten blir realisert
1. Eigenbetaling tydeleg skilje naudsynt helsehjelp eller ikkje		23	Lage retningslinjer for å stramme inn i fht vurderingar knytt til skilje mellom naudsynt helsehjelp og når det ikkje er naudsynt
2. Standardisering eigenbetaling velferdsteknologi		12	Det er laga forslag til prisar for eigenbetaling på velferdsteknologi. Satsar må godkjennast av kommunestyre
3. Faktureringsrutinar		30	Lage gode rutinar internt for kontroll og overvelting
4. Vederlag		33	Det er laga utkast til nye retningslinjer for vederlagsbetaling
5.			
6.			

5. Oppsummering av hele arbeidsgruppen

Beskrivelse	Risiko, konsekvenser og forsvarlighet
Arbeidsgruppa føreslår - Tiltak som inneber tydelegare avgrensing mellom gratis helsehjelp og tenester som kan utløyse eigenbetaling, velferdsteknologi - Standardisering av satsar for eigenbetaling av velferdsteknologi - Forbetring av rutinar for fakturering og oppfølging	Risiko: Den viktigaste risikoen knytter seg til at enkelte brukarar kan oppleve auka eigenbetaling eller endra praksis som uventa eller belastande. Det ligg også ein risiko i at mangelfull informasjon eller utydelege vedtak kan skape misforståingar i ein overgangsfase. Konsekvens: På kort sikt kan tiltaka medføre noko auka behov for rettleiing og dialog med brukarar og

• Innføring av ein standard overgangsperiode for bufrådrag på inntil seks månader før fullt vederlag blir kravd ved institusjonsopphald. • Tiltaka har som mål å sikre lik praksis, betre rettstryggleik for brukarane og meir føreseieleg inntektsgrunnlag for kommunen.	pårørande. På lengre sikt vil tiltaka bidra til meir lik handsaming, betre oversikt og reduserte tap knytt til fakturering og vederlag. Samla sett vil konsekvensane vere positive både for kvalitet, rettstryggleik og kommuneøkonomi. Forsvarlegheit: Arbeidsgruppa vurderer tiltaka som fagleg og juridisk forsvarlege. Tiltaka er i tråd med gjeldande regelverk og nasjonale føringar, og inneber ikkje reduksjon i naudsynte helse- og omsorgstenester. Med god informasjon og tydelege rutinar blir risiko vurdert som handterbar.
--	--

Beløp i 1000 kr	2027	2028	2029	2030
Tiltak		23	23	23
1. Eigenbetaling tydeleg skilje naudsynt helsehjelp eller ikkje				
2. Standardisering eigenbetaling velferdsteknologi		12	12	12
3. Faktureringsrutinar		30	30	30
4. Vederlag		33	33	33

