

St.prp. nr. 1

(1999-2000)

FOR BUDSJETTERMINEN 2000

Folketrygden

Arbeids- og administrasjonsdepartementet, Barne- og
familiedepartementet
Fiskeridepartementet, Kommunal- og regionaldepartementet,
Sosial- og helsedepartementet

Innhold

BARNE- OG FAMILIEDEPARTEMENTET

Programområde 28 Fødselspenger	9
<i>Programkategori 28.50 Stønad ved fødsel og adopsjon</i>	9
Kap	
2530 Fødselspenger og adopsjon	9
Tilråding	15
Forslag til vedtak	16

FISKERIDEPARTEMENTET

Programområde 33 Arbeidsliv, Folketrygden	21
<i>Programkategori 33 Arbeidsliv</i>	21
Kap	
2540 Stønad under arbeidsløyse til fiskere og fangstmenn	21
Tilråding	22
Forslag til vedtak	22

ARBEIDS- OG ADMINISTRASJONSDEPARTEMENTET

Programområde 33 Arbeidsliv, Folketrygden	25
<i>Programkategori 33.30 Arbeidsliv</i>	25
Kap	
2541 Dagpenger	25
2543 Ytelser til yrkesrettet attføring	28
Tilråding	31
Forslag til vedtak	32

KOMMUNAL- OG REGIONALDEPARTEMENTET

Programområde 33 Arbeidsliv	35
<i>Programkategori 33.20 Statsgaranti for lønnskrav ved konkurs</i>	35
Kap	
2542 Statsgaranti for lønnskrav ved konkurs mv.	35
5704 Statsgaranti for lønnskrav ved konkurs mv.	35
Tilråding	36
Forslag til vedtak	37

SOSIAL- OG HELSEDEPARTEMENTET

Del 1 Oversikt over Sosial- og helsedepartementets del av trygdebudsjettet	41
Programområde 29 Sosiale formål	41
Programområde 30 Helsevern	49

Del II Grunnbeløp, særtillegg og andre stønader som Stortinget fastsetter størrelsen av.....	53
Del III Budsjettforslaget	57
Programområde 29 Sosiale formål	57
<i>Programkategori 29.10 Administrasjon</i>	57
Kap	
2600 Trygdeetaten.	58
2601 Hjelpemiddelsentraler m.m.	86
2603 Trygderetten.	86
5702 Trygderetten.	88
2604 Refusjon for administrasjonsutgifter	86
<i>Programkategori 29.50 Stønad under sykdom</i>	89
Kap	
2650 Sykepenges.	91
<i>Programkategori 29.60 Uførhet og medisinsk rehabilitering</i>	104
Kap	
2660 Uførhet.	106
2662 Yrkesskadetrygd, gml. lovgivning.	121
2663 Medisinsk rehabilitering m.v.	122
<i>Programkategori 29.70 Alderdom</i>	134
Kap	
2670 Kapitler.	134
2670 Alderdom.	137
<i>Programkategori 29.80 Forsørgertap og eneomsorg for barn m.v.</i>	149
Kap	
2680 Etterlattepensjonister.	151
2681 Ytelser til tidligere familiepleiere.	156
2682 Barnepensjoner.	156
2683 Stønad til enslig mor eller far (jf. kap. 5701).	157
2685 Forskuttering av underholdsbidrag	168
2686 Gravferdsstønad.	168
<i>Programkategori 29.90</i>	170
Kap	
2691 Diverse overføring m.v.	170
5701 Diverse inntekter.	171

Programområde 30 Helsevern	175
<i>Programkategori 30.10 Diverse tiltak i fylkeshelsetjenesten m.v.</i>	175
Kap	
2711 Diverse tiltak i fylkeshelsetjenesten m.v.	176
 <i>Programkategori 30.50 Legehjelp, medisin m.v.</i>	182
Kap	
2750 Syketransport m.v.....	182
2751 Medisiner m.v..	188
2752 Refusjon av egenbetaling.	193
2755 Helsetjeneste i kommunene	195
 <i>Programkategori 30.90 Andre helsetiltak</i>	198
Kap	
2790 Andre helsetiltak	198
Tilråding	200
Forslag til vedtak	201



DET KONGELIGE
BARNE- OG FAMILIEDEPARTEMENT

St.prp. nr. 1

(1999-2000)

FOR BUDSJETTERMINEN 2000

Utgifter under programområde 28 Fødselspenger

*Tilråding fra Barne- og familiedepartementet av 17. september 1999,
godkjent i statsråd samme dag.*

Programområde 28 Fødselspenger

Programkategori 28.50 Stønad ved fødsel og adopsjon

Kap 2530 Fødselspenger og adopsjonspenger

(i 1 000 kr)				
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Fødselspenger til yrkesaktive, <i>overslagsbevilgning</i>	6 093 752	6 688 480	6 585 380
71	Engangsstønad ved fødsel, <i>overslagsbevilgning</i>	489 227	485 000	475 000
72	Feriepenger av fødselspenger til arbeidstakere, <i>overslagsbevilgning</i>	171 889	197 060	191 000
73	Adopsjonspenger m.v., <i>overslagsbevilgning</i>	88 146	89 040	103 000
	Sum kap 2530	6 843 014	7 459 580	7 354 380

Resultatrapport 1998

Rapporteringen under tar utgangspunkt i de resultatmål for 1998 som ble presentert i St. prp. nr. 1 (1997-98) Folketrygden.

1. Videreføre og videreutvikle stønadsordningene ved fødsel og adopsjon

Med virkning fra 1. januar 1999 ble det foretatt enkelte endringer i folketrygdlovens kapittel 14 om fødsels- og adopsjonspenger. Lovendringen innebærer at personer som er i arbeidsliknende forhold og som mottar lønn fra arbeidsgiver, opparbeider rett til fødselspenger. Endringen omfatter personer som er i utdanningspermisjon og personer som mottar ventelønn, vartpenger (godtgjøring til offentlig tjenesteman for ventetid mellom to stillinger eller godtgjøring som medlemmer av Statens Pensjonskasse får på visse vilkår) og løpende etterlønn. Disse er i realiteten arbeidsledige, men fordi de ikke har mottatt dagpenger har de tidligere falt utenfor retten til løpende fødsels- og adopsjonspenger. Det ble også foretatt en harmonisering av reglene om rett til fødsels- og adopsjonspenger. Tidligere var det et vilkår for rett til adopsjonspenger at begge foreldrene hadde vært yrkesaktive i minst seks av de siste ti månedene før omsorgsovertakelsen. Etter endringen er det tilstrekkelig at adoptivmoren har opptjent rett. I tillegg ble enkelte mindre endringer gjennomført i stønadskapittelet, herunder oppheving av regelen om at sykepenger erstatter fødsels- eller adopsjonspenger i stønadsperioden når stønadmottaker er arbeidsufør på grunn av sykdom.

Tall fra Statistisk Sentralbyrå viser at det var 58 352 levende fødte i 1998, 1 449 færre enn året før.

I 1998 var det 48 159 kvinner som avsluttet sin fødselspengeperiode, herav 35 224, dvs. nesten $\frac{3}{4}$, valgte permisjon med 80 prosent lønnskompensasjon. 30 192 menn tok ut fødselspenger i 1998. Dette er 953 flere enn i 1997. Målet med fedrekvoten er å motivere fedrene til å dele foreldrepermisjon med mødrene, også ut over de 4 ukene med fedrekvote. I 1998 var 4 260 fedre som tok ut permisjon utover fedrekvoten. Av disse fedrene var det 1 198 som mottok fødselspenger i inntil 39 dager og 3 062 i 40 dager eller mer. Tallene for 1998 viderefører utviklingen med årlige økninger i uttak utover "obligatorisk" fedrepermisjon, antall uttak er mer enn fordoblet siden 1995. Gjennomsnittlig fødselspengegrunnlag for kvinner var 153 715 kroner og 204 633 kroner for menn. Det ble utbetalt 15 300 engangsstønader.

Barne- og familiedepartementet

1 439 kvinner (3,0 pst.) og 250 menn (0,8 pst.) av de som avsluttet sin fødselspermisjon i 1998 benyttet seg av tidskontoordningen. Av de som gjorde bruk av ordningen var i underkant av 80 pst. arbeidstakere, og vel 20 pst. selvstendig næringsdrivende, oppdragstakere, frilansere eller lignende.

Det var 1 139 tilfeller med adopsjonspenger i 1998. I samme periode var det 413 tilfeller med svangerskapspenger.

1.1 Vurdere innføring av alternativ med 70 uker permisjon med 60 prosent lønnskompensasjon

Som rapportert i St. prp. nr. 1 for 1998-99 Folketrygden, valgte departementet å ikke fremme dette forslaget. Begrunnelsen for ikke å fremme forslaget var først og fremst innføringen av kontantstøtten til småbarnsforeldre. Etter departementets vurdering vil kontantstøtte langt på vei dekke det samme behovet som 60 prosentalternativet var ment å dekke; mulighet til å være hjemme med stønad etter at barnet har fylt ett år.

1.2 Endre beregningsgrunnlaget for fødsels- og adopsjonspenger

Som rapportert i St. prp. nr. 1 for 1998-99 Folketrygden, kom departementet til at konsekvensene av et slikt forslag bør utredes nærmere før det eventuelt fremmes.

1.3 Evaluering av tidskontoordningen

Prosjektet "evaluering av tidskontoordningen " ble igangsatt i 1997 i regi av ALLFORSK i Trondheim. Det skal utarbeides i alt fire rapporter med ulike innfallsvinkler. Første delrapport kom i 1997 og omhandler omfanget av tidskontobruken blant de første potensielle gruppene etter at ordningen ble innført 1. juli 1994, se omtale i St. prp. nr. 1 (1998-99) Folketrygden. I 1998 har det kommet ytterligere to rapporter. Delrapport 2 *Dilemmaet i fleksibiliteten. Tidskonto i bedrifter* tar for seg hvilke faktorer som har betydning for hvordan tidskontoordningen blir vurdert i de ulike bedriftene. En viktig faktor er bedriftenes former for fleksibilitet. Bedriftenes fleksibilitet påvirker bruken av tidskonto. En bedrifts fleksibilitet bli i stor grad bestemt av faktorer som sektor, kjønns sammensetning og i særlig grad marked, herunder etterspørselen etter arbeidskraft. Det varierer i hvilken grad fleksibiliteten som ligger i tidskontoordningen sammenfaller med bedriftens oppfatninger av fleksibilitet. Forskerne konkluderer med at arbeidstakers forhandlinger med arbeidsgiver om bruk av tidskonto gjør bruken av tidskonto avhengig av den enkelte arbeidstakers evne til å fremforhandle en avtale. Forskerne mener at det sentrale spørsmålet i en utbedring av tidskontoordningen er hvordan en kan få til en fleksibel ordning med stort rom for individuelle løsninger der en unngår at forhandlingsbyrden faller på enkeltindividet.

Delrapport 3 *Permisjon eller arbeid ? Ja takk, begge deler! Småbarnsforeldre sine erfaringer med tidskontoordninga* er en kartlegging av småbarnsforeldres erfaringer med og oppfatninger av tidskontoordningen. Når det gjelder forklaringer på hvorfor tidskonto blir lite brukt legger forskerne vekt på flere forhold. Dagens informasjon om ordningen er for mange vanskelig å forstå, og trygdekontorene og arbeidsgiverne mangler kompetanse på området. Lavt kunnskapsnivå hos disse instansene krever større ressurser og utholdenhet hos potensielle brukere. Forhandlingsprosessen mellom arbeidstaker, arbeidsgiver og trygdekontor kan i enkelte tilfeller bli så strevsom at den gjør ordningen mindre attraktiv å bruke. Begrenset tilgang på deltids barnepassordninger og like mye arbeid på jobben i redusert stilling som i hel stilling ble også fremhevet som forklaring på hvorfor ordningen ikke ble brukt. Når det gjaldt begrunnelsen for å bruke ordningen, la kvinnene i intervjuene i stor grad vekt på sin interesse for arbeidet. Ordningen ble brukt som et middel for å komme fort tilbake og holde kontinuiteten i arbeidet.

2. Muligheter for småbarnsforeldre til å kombinere yrkesaktivitet og småbarnsomsorg

2.1 Best mulig kjennskap til permisjonsordninger og tidskonto blant småbarnsforeldre og arbeidsgivere

Departementet videreførte i 1998 arbeidet med å informere om permisjons- og stønadsordninger i tilknytning til fødsel og adopsjon. Fleksible stønadsordninger stiller store krav til informasjon. Departements hovedbrosjyre på dette området, *Småbarnsforeldres rettigheter*, ble revidert i 1998. Trygdeetaten har drevet et utstrakt informasjonsarbeide overfor enkeltpersoner og helsestasjoner og andre møteplasser for foreldre og blivende foreldre.

3. Styrke fedrenes rolle i barneomsorgen

3.1 Oppfølging av evaluering av fedrekvoten

Som varslet i St. prp. nr. 1 for 1998-99 Folketrygden, ønsket departementet å utvide prosjektet *Evaluering av fedrekvoten* til også å inkludere problemstillinger vedrørende dispensasjonsforskriften til fedrekvoten og praktiseringen av denne. Det ble gitt midler til en slik utvidelse av prosjektet i 1998.

Tilstandsvurdering

Stønadsordningene under kapittel 2530 skal kompensere for inntektsbortfall i forbindelse med fødsel og adopsjon, og sikre økonomisk støtte til kvinner som ikke har rett til løpende fødsels- og adopsjonspenger. En lang lønnet permisjonsperiode gjør det mulig for foreldrene å beholde tilknytningen til arbeidslivet også mens barna er helt små.

Den store satsingen på foreldrepermisjonen har gitt Norge en av de beste ordningene på dette området. Kombinasjonen av gode stønadsordninger og fleksible og romslige permisjoner har gjort at foreldre i dag har gode muligheter til å kombinere yrkesaktivitet og omsorg for barna i de årene behovet for omsorg er størst. Forholdene ligger også til rette for at foreldrene kan dele på omsorgsoppgavene.

Fedres rett til fødselspenger er avledet av morens rett. Dette innebærer at dersom moren ikke har opptjent rett til fødselspenger gjennom yrkesaktivitet, vil heller ikke faren få rett til fødselspenger, selv om han er yrkesaktiv. Dette er et problem i familier der mor ønsker å gå ut i arbeid eller utdanning etter fødselen og ikke har opptjent rett til fødselspenger, for eksempel fordi hun har vært student. I flg beregninger fra Fedreutvalget (NOU 1995: 27) er det om lag 13 000 fedre som ikke har rett til fødselspenger fordi moren mangler opptjening. I dag er det også slik at de fedre som har rett til fødselspenger, får fødselspenger basert på sin egen inntekt, men beregnet ut fra morens stillingsbrøk. Dersom morens opptjening er basert på deltid, vil farens fødselspenger bli redusert tilsvarende reduksjonen i morens stillingsbrøk. Dette medfører at familier med deltidsarbeidende mor og heltidsarbeidende far, taper økonomisk på at far tar ut en del av fødselspermisjonen. Å gi fedre rett til fødselspenger ut fra egen opptjening og stillingsbrøk vil være et viktig bidrag til å styrke fedres deltakelse i barneomsorgen.

Strategier og tiltak

1. Videreføre stønadsordningene ved fødsel og adopsjon

Det foreslås ingen endringer i stønadsperioden eller satsene for 2000.

2. Styrke fedrenes deltakelse i barneomsorgen

2.1 Innføre selvstendig opptjeningsrett til fødsels- og adopsjonspenger for fedre

Det foreslås å gi fedre rett til fødsels- og adopsjonspenger basert på egen opptjening og stillingsbrøk når mor etter fødselen går ut i arbeid eller utdanning. Det innebærer at det må foreligge et omsorgsbehov for at farens rett til fødselspenger skal bli utløst. Det foreslås at fedre får selvstendig rett til fødsels- og adopsjonspenger med virkning for fødsler og adopsjoner fra og med 1. juli 2000. Departementet vil fremme en odelstingsproposisjon med forslag til de nødvendige lovendringer.

Forslaget vil berøre to grupper av fedre; fedre som i dag ikke har rett til fødselspenger fordi barnets mor mangler opptjening og fedre som har rett til fødselspenger, men som får redusert fødselspengene fordi moren har opptjent retten på deltid. Fødselspengeordningen åpner i prinsippet ikke for dobbeltomsorg. Det innebærer at foreldrene som hovedregel ikke kan motta fødselspenger samtidig og at faren ikke har rett til fødselspenger dersom moren er hjemme. Dette vil bli videreført ved innføring av selvstendige fedrerettigheter. Departementet vil i odelstingsproposisjonen drøfte nærmere hvilke krav som skal stilles til omfanget av morens yrkesdeltakelse eller utdanningsopplegg for at farens rett skal utløses. Familier der moren ikke har opptjent rett til fødselspenger, får utbetalt engangsstønad ved fødselen. Avgrensning av farens rett til fødselspenger for disse familiene vil bli nærmere drøftet i odelstingsproposisjonen. Det forventes at tiltaket vil føre til at flere fedre enn i dag tar ut fødselspenger og at flere tar permisjon ut over fedrekvoten.

Departementet har anslått kostnadene ved forslaget til om lag 90 mill. kroner på årsbasis. Kostnaden i 2000 er basert på at far kan motta fødselspenger utfra eget opptjeningsgrunnlag når moren arbeider minst 75 pst. stilling eller tar utdanning på heltid. Det skal således foreligge et reelt omsorgsbehov. Anslaget er imidlertid usikkert fordi det er vanskelig å vite i hvilken utstrekning fedre faktisk vil gjøre bruk av de nye rettighetene. Fedre tar erfaringsmessig vanligvis permisjon mot slutten av stønadsperioden; med virkningstidspunkt 1. juli anslås merutgiftene ved å innføre selvstendig opptjeningsrett til fødselspenger for fedre til om lag 12 mill kroner i 2000.

Tabell 1 Oversikt over delmål og aktivitetsmål for 2000

Delmål	Aktivitetsmål
1. Videreføre stønadsordningene ved fødsel og adopsjon	
2. Styrke fedrenes deltakelse i barneomsorgen	2.1 Innføre selvstendig opptjeningsrett til fødsels- og adopsjonspenger for fedre

Nærmere om budsjettforslaget

Budsjettforslaget er basert på at fødselstallet i 2000 antas å ligge på 60 000. Det er lagt til grunn en viss reduksjon i sysselsettingsveksten som også virker inn på utviklingen i antall fødselspengetilfeller. Innføring av selvstendig opptjeningsrett til fødsels- og adopsjonspenger for fedre med virkning for fødsler og adopsjoner tidligst 1.07.2000

Barne- og familiedepartementet

ventes å gi en økning i utgiftene til fødsels- og adopsjonspenger på om lag 12 mill kroner i år 2000.

Fødsels- og adopsjonspenger forvaltes av Rikstrygdeverket som administrativt er underlagt Sosial- og helsedepartementet. Det er etablert rutiner for samhandling mellom Barne- og familiedepartementet og Sosial- og helsedepartementet bl. a. om årlige tildelingsbrev og rutiner for etatsstyring. Som ledd i resultatoppfølging og økonomikontroll avholdes to etatsstyringsmøter årlig mellom Barne- og familiedepartementet, Sosial- og helsedepartementet og Rikstrygdeverket. Rikstrygdeverket rapporterer jevnlig om regnskapsutviklingen og utarbeider prognoser for utgiftsnivået.

Post 70 Fødselspenger for yrkesaktive, overslagsbevilgning

Fødselspenger for yrkesaktive ytes med hjemmel i folketrygdlovens kap 14. En kvinne som har vært yrkesaktiv i minst 6 av de 10 siste månedene før stønadperioden tar til, har rett til løpende fødselspenger fra folketrygden. Likestilt med yrkesaktivitet er perioder hvor kvinnen har mottatt sykepenger, svangerskapspenger, stønad ved barns sykdom, dagpenger under arbeidsledighet, fødsels- og adopsjonspenger, lønn fra arbeidsgiver under permisjon i forbindelse med videre- og etterutdanning, ventelønn etter lov om statens tjenestemenn m.m, vartpenger etter lov om Statens pensjonskasse samt løpende etterlønn fra arbeidsgiver.

Det er et vilkår for rett til fødselspenger at inntekten per år overstiger en halv gang folketrygdens grunnbeløp. Per 1.5.1999 utgjør dette 23 475 kroner.

Stønadperioden for fødselspenger er 42 uker med 100 prosent lønnskompensasjon eller 52 uker med 80 prosent lønnskompensasjon. Siden stønadperioden med 100 prosent dekning er begrenset til 42 uker, kan det dermed maksimalt refunderes 189 606 kroner per fødselspengetilfelle.

3 uker av stønadstiden må tas av moren før fødselen. Dersom disse ukene ikke benyttes eller barnet fødes for tidlig faller disse ukene bort. Kvinnen kan påbegynne fødselspengeperioden inntil 12 uker før forventet fødsel.

Gravide arbeidstakere kan få utbetalt svangerskapspenger dersom de ikke kan omplasseres, og de etter lov og forskrift er pålagt å slutte å arbeide. Svangerskapspenger beregnes på samme måte som fødsels- og sykepenger og ytes fram til tre uker før fødselen, deretter går kvinnen over på fødselspenger. Svangerskapspenger dekkes over dette budsjettkapitlet.

De første 6 ukene etter fødselen er av medisinske grunner forbeholdt moren. Etter disse ukene står foreldrene fritt til å dele resten av stønadperioden, men faren må ta 4 uker av den samlede perioden. Dersom faren ikke benytter fedrekvoten vil disse 4 ukene normalt falle bort.

Farens fødselspenger beregnes på grunnlag av hans egen inntekt, men dersom moren har arbeidet deltid får faren fødselspenger basert på morens stillingsbrøk. For at far skal få fødselspenger må både han og moren ha vært yrkesaktive i 6 av de siste 10 månedene før deres del av stønadperioden tar til. Forslaget om innføring av selvstendig opptjeningsrett til fødsels- og adopsjonspenger for fedre vil berøre fedre som etter gjeldende regelverk ikke har rett fordi barnets mor mangler opptjening og fedre som har rett til fødselspenger, men som får redusert fødselspengene fordi moren har arbeidet deltid før fødselen. Fedre skal etter forslaget gis rett til fødsels- og adopsjonspenger basert på egen opptjening og stillingsbrøk når moren etter fødselen går ut i arbeid eller utdanning. Dette innebærer at det må foreligge et omsorgsbehov for at farens rett skal bli utløst. Departementet vil fremme en odelstingsproposisjon der krav til omfanget av morens yrkesaktivitet, utdanningsopplegg m.m. vil bli drøftet nærmere. Kostnadsanslaget er basert på at far kan motta fødselspenger på eget opptjeningsgrunnlag i situasjoner der moren etter fødselen arbeider minst 75 prosent stilling eller tar utdanning på heltid slik at det foreligger et reelt omsorgsbehov.

Yrkesaktive som har rett til fødselspenger kan velge å bruke en del av permisjonen som tidskonto. På denne måten gis foreldrene mulighet til å forlenge uttaket av fødselspenger i kombinasjon med delvis gjenopptak av arbeidet.

Post 71 Engangsstønad ved fødsel, *overslagsbevilgning*

Engangsstønad ved fødsel utbetales til kvinner som ikke har rett til løpende fødselspenger. Satsen er 32 138 kroner. Stønaden er hjemlet i folketrygdlovens § 14 – 12. Engangsstønaden gjelder også som en minsteytelse for yrkesaktive. Ved flerbarnsfødsel ytes engangsstønad per barn.

Under post 71 hører også kontantstønad ved hjemmefødsel som ytes til kvinner som ikke blir innlagt på sykehus eller fødestue i forbindelse med fødselen. Denne stønaden er hjemlet i folketrygdlovens § 5-13. Kontantstønaden utgjør i dag kr 1 765 og foreslås beholdt på samme nivå i 2000.

Post 72 Feriepenger av fødselspenger til arbeidstakere, *overslagsbevilgning*

Etter folketrygdlovens § 14-5 ytes feriepenger av fødsels- og adopsjonspenger til arbeidstakere. Folketrygden betaler feriepenger med 10,2 pst. av utbetalte fødselspenger for de første 12 ukene av stønadsperioden, alternativt for 15 uker dersom redusert lønnskompensasjon er valgt.

Post 73 Adopsjonspenger mv, *overslagsbevilgning*

Adopsjonspenger ytes til yrkesaktive ved adopsjon av barn under 15 år. Bestemmelsene om dette er hjemlet i folketrygdlovens §§ 14-14 til 14-20. Stønadsperioden for adopsjonspenger er 39 uker, alternativt 49 uker dersom redusert lønnskompensasjon er valgt. Foreldre som adopterer har ikke rett til å motta stønad før selve omsorgsovertakelsen. Bestemmelsene er i hovedtrekk de samme som for fødselspenger, jf omtalen under post 70.

Dersom foreldre som adopterer ikke fyller vilkårene for rett til adopsjonspenger, ytes det engangsstønad etter samme regler og satser som for engangsstønad ved fødsel. Ved adopsjon kan foreldrene velge å benytte tidskontoordningen etter samme regler som ved uttak av fødselspenger.

Fra 19. juni 1997 er det åpnet for at personer som overtar omsorgen for barn under 15 år ved tildeling av foreldreansvaret etter barneloven, på visse vilkår gis rett til adopsjonspenger.

Barne- og familiedepartementet

Barne- og familiedepartementet

tilråd:

I proposisjonen om statsbudsjettet for 2000 føres de summene opp som er nevnt i et
framlagt forslag:

Sum utgifter under kap 2530.....	Kr	7 354 380 000
----------------------------------	----	---------------

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak som nevnt i II i forslaget.

**Forslag
til vedtak om bevilgning for budsjetterminen 2000,
kapittel 2530**

I

Utgifter:

Kap	Post	Kr	Kr	Kr
Stønad ved fødsel og adopsjon				
2530	Fødselspenger og adopsjonspenger			
70	Fødselspenger til yrkesaktive, <i>overslagsbevilgning</i>	6 585 380 000		
71	Engangsstønad ved fødsel, <i>overslagsbevilgning</i>	475 000 000		
72	Feriepenger av fødselspenger til arbeidstakere, <i>overslagsbevilgning</i>	191 000 000		
73	Adopsjonspenger m.v., <i>overslagsbevilgning</i>	103 000 000	7 354 380 000	
	Sum Stønad ved fødsel og adopsjon		7 354 380 000	
	Sum departementets utgifter		7 354 380 000	

II

Satser for fødselsstønad og engangsstønad ved fødsel og adopsjon

Stortinget samtykker i at Rikstrygdeverket for 2000 i medhold av lov av 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd, kan utbetale:

- | | |
|--|-----------|
| a. Fødselsstønad etter lovens § 5-13 | kr 1 765 |
| b. Engangsstønad ved fødsel og adopsjon etter lovens §§ 14-12 og 14-20 | kr 32 138 |



St.prp. nr. 1

(1999-2000)

FOR BUDSJETTERMINEN 2000

Utgifter under programområde 33 Arbeidsliv, Folketrygden

*Tilråding fra Fiskeridepartementet av 17. september 1999,
godkjent i statsråd samme dag.*

Programkategori 33.40 Arbeidsliv

Fiskeridepartementet legger med dette frem forslag til utgiftsbudsjett for folketrygden for 2000 vedrørende programområde 33 Arbeidsliv, Folketrygden, programkategori 33.40.

KAP 2540 STØNAD UNDER ARBEIDSLØYSE TIL FISKERE OG FANGSTMENN

(i 1 000 kr)				
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Tilskudd, <i>overslagsbevilgning</i>	55 000	46 000	48 000
	Sum kap. 2540	55 000	46 000	48 000

Kap. 2540 Stønad under arbeidsløyse til fiskere og fangstmenn administreres for Fiskeridepartementet av Garantikassen for fiskere.

Rett til a-trygd for fiskere gjelder i en rekke tilfeller når fartøy blir satt ut av drift blant annet som følge av sykdom, havari og ishindringer, og ved stopp i fisket grunnet reguleringer, sesongavslutning eller leveringsvansker. Ordningen omfatter alle fiskere som står oppført i fiskarmanntallets blad B eller som fyller betingelsene for opptak, og som har vært sysselsatt ombord i fartøy innført i merkeregisteret for norske fiskefartøyer på seks meter lengste lengde og over. Ordningen omfatter også fiskere som er blitt oppsagt og som dermed står uten fartøytilknytning.

Utviklingen med hensyn til utbetalinger av a-trygd har blant annet sammenheng med utviklingen i den totale ledigheten i landet.

Det ble den 7. september 1999 sendt ut et høringsnotat med forslag til endringer i ordningen med a-trygd for fiskere. Høringsfristen er satt til 19. oktober 1999. Det foreslås i høringsnotatet å innføre en karenstid på fire uker og å skjerpe vilkårene for å motta arbeidsledighetstrygd.

A-trygdordningen blir i sin helhet finansiert innenfor det beløp som fiskere betaler i produktavgift ved førstehåndsomsetning av fisk og fiskevarer.

Det fremmes forslag om å bevilge 48 mill. kroner til a-trygd for fiskere og fangstmenn over statsbudsjettet for 2000.

Fiskeridepartementet

tilrår:

1. I proposisjonen om statsbudsjettet for 2000 føres den summen som er nevnt i fremlagte forslag:

a) utgift under kap. 2540 kr 48 000
000

Forslag
til vedtak om bevilgning for budsjetterminen 2000, kap. 2540

I.
Utgifter:

2540	Stønad under arbeidsløyse til fiskere og fangstmenn	
70	Tilskudd, <i>overslagsbevilgning</i>	48 000 000



DET KONGELIGE ARBEIDS-
OG ADMINISTRASJONSDEPARTEMENT

St.prp. nr. 1

(1999-2000)

FOR BUDSJETTERMINEN 2000

Utgifter under programområde 33 Arbeidsliv Folketrygden

*Tilråding fra Arbeids- og administrasjonsdepartementet av 17. september 1999,
godkjent i statsråd samme dag.*

Programkategori 33.30 Arbeidsliv

Utgifter under programkategori 33.30 fordelt på kapitler:

		(i 1 000 kr)			
Kap	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr. 99/00
2541	Dagpenger	5 262 629	5 200 000	6 600 000	26,9
2543	Ytelser til yrkesrettet attføring	4 207 571	4 318 000	4 667 000	8,1
	Sum kategori 33.30	9 470 200	9 518 000	11 267 000	18,4

Kap. 2541 Dagpenger

		(i 1 000 kr)		
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Dagpenger, <i>overslagsbevilgning</i>	5 262 629	5 200 000	6 600 000
	Sum kap. 2541	5 262 629	5 200 000	6 600 000

Dagpenger skal sikre arbeidstakere kompensasjon for bortfall av arbeidsinntekt på grunn av arbeidsløshet, samtidig som ordningen skal motivere til arbeid og tiltaksdeltakelse. Ordningen skal støtte opp under den aktive arbeidsmarkedspolitikken ved å bidra til inntektssikring for en begrenset periode og ved bl.a. å kreve at den arbeidsløse er "reell arbeidssøker" for rett til stønad.

Etter søknad, kan dagpenger, på visse vilkår, ytes til:

- helt arbeidsløse arbeidssøkere
- helt permitterte
- delvis sysselsatte arbeidssøkere som søker full sysselsetting, under forutsetning av at arbeidstiden er nedjustert med minst 40 pst. i forhold til den arbeidstiden som gjaldt forut for ledigheten
- delvis permitterte arbeidssøkere
- arbeidssøkere som velger dagpenger fremfor kursstønad under deltakelse på Arbeidsmarkedsopplæring (AMO) og Praksisplass.

Dagpenger kan utbetales når arbeidssøkeren har vært arbeidsledig og stått tilmeldt arbeidsformidlingen som reell arbeidssøker i minst tre av de siste ti arbeidsdager. Å være reell arbeidssøker vil si å være arbeidsfør og raskt kunne tiltre ethvert arbeid og tiltak som vedkommende er fysisk og psykisk skikket til å ta (yrkesmessig mobilitet) hvor som helst i landet (geografisk mobilitet). Det kan lempes mht. disse kravene dersom sosiale hensyn som høy alder, svekket helse eller omsorgsansvar tilsier det. Personer som er å anse som selvforskyldt arbeidsledig, eller som uten rimelig grunn avslår tilbud om arbeid eller tiltak, får midlertidig bortfall av retten til dagpenger. Med dagens stramme arbeidsmarked, vektlegger departementet håndhevingen av sanksjonsbestemmelsene i regelverket.

Et vilkår for rett til dagpenger er at vedkommende har hatt utbetalt en arbeidsinntekt fra arbeid utført i annens tjeneste tilsvarende minst 1,25 G (pt. kr 58 687) i løpet av foregående avsluttede kalenderår eller en arbeidsinntekt på 1 G (pt. kr 46 950) i gjennomsnitt over de tre foregående avsluttede kalenderår. Med unntak for personer over 64 år, kvalifiserer inntekt fra selvstendig næringsvirksomhet ikke til dagpenger.

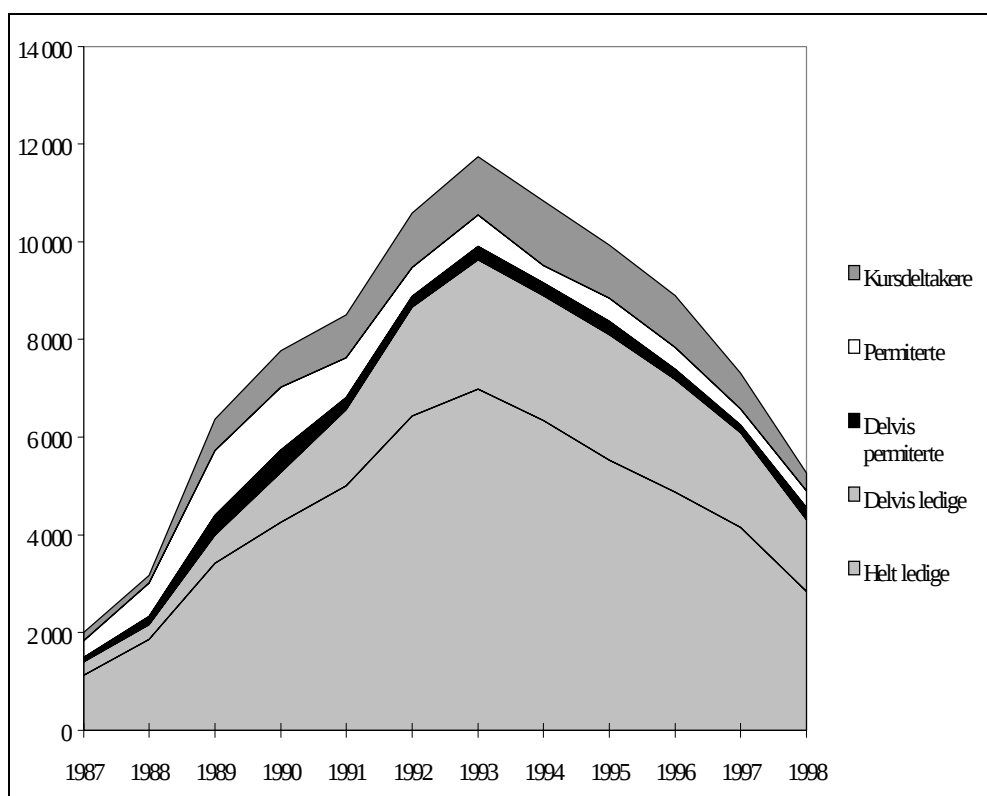
Dagpengenes størrelse beregnes på grunnlag av arbeidsinntekt, inntekt fra arbeidsmarkedsstiltak, samt dagpenger under arbeidsløshet, sykepenger, fødsels- og adopsjonspenger utbetalt i siste eller i gjennomsnitt over de tre siste avsluttede kalenderårene. Beregningsgrunnlaget kan maksimalt utgjøre 6 G (pt. kr 281 700). Dagpengene utbetales med 0,24 pst. av beregningsgrunnlaget per dag og utbetales for

fem dager per uke. Kompensasjonsgraden utgjør 62,4 pst. av beregningsgrunnlaget. I tillegg ytes et ferietillegg på 9,5 pst. av brutto utbetalte dagpenger til personer som er anvist dagpenger mer enn åtte uker i ferieopptjeningsåret og et barnetillegg på kr 17 per stønadsdag for hvert forsørget barn under 18 år.

Maksimal stønadsperiode varierer avhengig av størrelsen på tidligere inntekt. En arbeidsinntekt på minst 2 G (pt. kr 93 900) gir en maksimal stønadsperiode på 156 uker (3 år), mens en inntekt under 2 G som kvalifiserer til dagpenger, gir en maksimal stønadsperiode på 78 uker (1,5 år). Dagpengemottakere over 64 år kan motta dagpenger (etter dagpengegrunnlag på minst 3 G (pt. kr 140 850)) inntil pensjonsalderen i folketrygden. Dette betyr at personer med inntekt på minst 2 G kan gå på dagpenger fra om lag 61 år til fylte 67 år. En inntekt gir en stønadsperiode. Etter å ha gått ut en stønadsperiode må mottaker på ny oppfylle kravet til minste arbeidsinntekt før stønad igjen kan tilstås.

Rapportering 1998-99

Dagpengebevilgningen for 1999 er 5 600 mill. kroner etter vedtak om økning på 400 mill. kroner, jf. St.prp. nr. 67 (1998-99), Innst. S. nr. 236 (1998-99). Økningen har sammenheng med en moderat oppjustering av ledighetsanslaget i forhold til anslaget i Nasjonalbudsjettet for 1999.



Figur 1.1 Kostnadsfordeling under dagpengeordningen (mill. kroner).

Kilde: Arbeidsdirektoratet

Den bedrede utviklingen på arbeidsmarkedet, med en markert nedgang i ledigheten, har bidratt til at antall dagpengemottakere er betydelig redusert de siste årene. Fra 1997 til 1998 var det en nedgang i antall dagpengemottakere på nær 29 pst. I gjennomsnitt mottok 60 700 personer dagpenger i 1998. Reduksjonen i antall mottakere av dagpenger har fortsatt i første del av 1999 sammenlignet med samme periode i 1998. Utviklingen i første halvår 1999 viser at antall dagpengemottakere har vært økende i 1. kvartal, men deretter fallende.

Arbeids- og administrasjonsdepartementet

Flertallet av dagpengemottakerne er *helt ledige*. I 1998 var det gjennomsnittlig 29 600 personer i denne gruppen som mottok dagpenger (inkl. helt permitterte). Dette er en nedgang på 30,7 pst. fra 1997. I 1. halvår 1999 var det gjennomsnittlig 32 800 helt ledige dagpengemottakere, en økning på 0,6 pst. i forhold til samme periode i 1998.

Nedgangen i antall *delvis sysselsatte dagpengemottakere* (inkl. delvis permitterte) var i 1998 om lag like stor som for helt ledige dagpengemottakere. Gjennomsnittlig var 27 600 delvis sysselsatte dagpengemottakere i 1998. Nedgangen har fortsatt i 1999 i samme tempo som i 1998. Gjennomsnittlig antall delvis sysselsatte dagpengemottakere i 1. halvår 1999 var 22 700 personer. Nedgangen i antall delvis sysselsatte dagpengemottakere har fortsatt, mens antallet helt ledige med dagpenger har økt.

I 1998 var gjennomsnittlig 3 600 personer *helt permitterte*, en nedgang på 16,3 pst. fra 1997. I 1. halvår 1999 var gjennomsnittlig 6 400 personer helt permitterte, det vil si en økning på 48,8 pst. fra samme periode året før.

Antall *delvis permitterte* var i 1998 gjennomsnittlig om lag 4 700 personer, en nedgang på 11 pst. fra 1997. I 1. halvår 1999 var om lag 6 000 personer delvis permitterte. Dette er en økning på 7,6 pst. i forhold til samme periode året før. Mens nivået på antall helt permitterte i 1999 har økt har antall delvis permitterte holdt seg på om lag samme nivå som i 1998.

Bedringen på arbeidsmarkedet siden 1993 har gitt grunnlag for en reduksjon i tiltaksnivået. Antallet som mottok dagpenger mens de deltok på AMO-kurs eller Praksisplass har derfor gått ned. I 1998 var det 3 600 personer som mottok dagpenger mens de deltok på tiltak, en reduksjon på 32 pst. fra 1997. I 1. halvår 1999 var nedgangen på 51,2 pst. slik at i alt 2 100 personer i gjennomsnitt mottok dagpenger under deltakelse på de to tiltakene.

Forlenget ventetid/tidsbegrenset bortfall av retten til dagpenger

Retten til dagpenger kan falle bort når dagpengemottakeren selv kan ha forårsaket sin egen ledighet, først og fremst ved å ha sluttet i arbeid uten rimelig grunn. Når slike forhold foreligger, kan den som søker om dagpenger bli ilagt forlenget ventetid (normalt 8 uker).

Tilsvarende kan skje når vedkommende bryter vilkårene for å heve dagpenger. Når dette skjer mens stønadstilfellet løper, kan vedkommende som reaksjon bli møtt med et tidsbegrenset bortfall (normalt 8 uker) av retten til dagpenger. Dette er vanligvis reaksjonen når vedkommende har vegret å ta tilbud om arbeid eller tiltak. Det stilles strenge krav til arbeidsløses disponibilitet i forhold til arbeidsmarkedet. Dette kravet blir først og fremst prøvd ved tilbud om arbeid.

I 1998 fattet arbeidsmarkedsetaten i overkant av 92 000 vedtak om innvilgelse av søknad om dagpenger. Av disse fikk i underkant av 8 000 vedtak om forlenget ventetid. Av de 8 000 vedtakene hadde om lag 6 800 sluttet uten rimelig grunn og om lag 1 000 var avskjediget fra virksomheten.

Det ble fattet vedtak om tidsbegrenset bortfall av retten til stønad i om lag 8 500 tilfeller i 1998. Noe over 2 300 vedtak var begrunnet i at dagpengemottakeren ikke var villig til å ta tilbudt høvelig arbeid. Om lag 2 100 mistet på midlertidig basis retten til dagpenger fordi de ikke møtte opp på arbeidskontoret etter innkalling. 1 400 mistet dagpengene fordi de nektet å ta det tiltak som ble tilbudt.

Misbruk

Arbeidsmarkedsetaten har etablert omfattende rutiner mht. oppfølging og kontroll av dagpengeutbetalingene. Detaljerte rutiner er beskrevet i etatens kvalitetssikringssystem. Skriftlig melding om status i forhold til arbeidsmarkedet hver fjortende dag motvirker feilutbetalinger og gir mer kontroll over utbetalingen. Gjennom samkjøring av ulike elektroniske registre avdekker arbeidsmarkedsetatens kontrollenhet hvert år en rekke misbrukssaker. Innfordring av tilbakebetalingskrav i misbrukssaker er overført til Statens innkrevingssentral.

Arbeids- og administrasjonsdepartementet

I 1998 krevde arbeidskontorene om lag 56 mill. kroner tilbakebetalt som følge av dagpengemisbruk. Det er nær det samme beløpet som året før. Det ble i 1998 fattet vedtak om utestenging og/eller tilbakekreving av stønad i underkant av 3 300 saker, mot 3 800 saker i 1997. Det ble begjært påtale i om lag 800 saker i 1998 mot i underkant av 1 100 saker i 1997. Om lag 60 pst. av misbrukssakene blir oppdaget av Arbeidsmarkedetstatens kontrollenhet. Resterende saker oppdages gjennom løpende oppfølging av dagpengemottakerne.

Etter at Arbeidsdirektoratet gjennomførte en kampanje mot misbruk av dagpenger, har etaten fortsatt med å vektlegge informasjon for å forebygge misbruk.

Ressursbehov 2000

Det er betydelig usikkerhet knyttet til dagpengebehovet i 2000. Samlet har en lagt til grunn et behov for dagpenger på i alt 6 600 mill. kroner. En har i dette anslaget lagt til grunn at antall arbeidsledige for 2000 vil være noe høyere enn i 1999.

Kap. 2543 Ytelser til yrkesrettet attføring

(i 1 000 kr)

Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Attføringspenger, <i>overslagsbevilgning</i>	3 363 360	3 420 000	3 632 000
71	Attføringsstønad, <i>overslagsbevilgning</i>	844 211	898 000	1 035 000
	Sum kap. 2543	4 207 571	4 318 000	4 667 000

Ytelser til yrkesrettet attføring etter folketrygdlovens kap. 11 kan gis den som på grunn av sykdom, skade eller lyte har fått sin evne til å utføre inntektsgivende arbeid varig innskrenket, eller har fått sine muligheter til å velge yrke eller arbeidsplass vesentlig nedsatt. Yrkesrettet attføring tilbys i den grad dette er nødvendig og hensiktsmessig for vedkommende for å komme tilbake til arbeidslivet eller beholde høvelig arbeid. Attføring skal som hovedregel være prøvd før uførepensjon kan tilstås. Det er viktig at de som deltar på attføringstiltak er motiverte og kan nyttiggjøre seg etatens tilbud.

Målet med yrkesrettet attføring er å gjøre helsemessig utsatte arbeidssøkere og arbeidstakere i stand til å få arbeid på ordinære vilkår. For enkelte vil det være et mål å utvikle arbeidsevnen slik at vedkommende kan ha arbeid i kombinasjon med varige trygdeytelser. I samarbeid med den enkelte, kartlegger arbeidsmarkedetstaten den yrkeshemmedes muligheter og begrensninger. Med utgangspunkt i denne kartleggingen, utarbeides en handlingsplan som angir hvordan arbeidsmarkedetstatens tiltaksspekter best kan nyttes for å bygge opp den enkeltes kompetanse og kvalifikasjoner for å hjelpe vedkommende tilbake til arbeid. Attføringen baseres på opplæring, arbeidstrening og rådgivning. Personer som mottar støtte over dette budsjettkapittel, kan også delta på ordinære arbeidsmarkedetstiltak (kap. 1591) og spesielle arbeidsmarkedetstiltak for yrkeshemmede (kap. 1592). Dette gjør det mulig å kombinere tiltak fra ulike budsjettkapitler slik at disse utfyller hverandre. Den samlede satsingen på yrkesrettet attføring og tiltak for yrkeshemmede er nærmere omtalt i St.prp. nr. 1 (1999-2000) Arbeids- og administrasjonsdepartementet.

I tråd med St.meld. nr. 8 (1998-99) Om handlingsplan for funksjonshemmede 1998-2001, har Arbeids- og administrasjonsdepartementet oppe til vurdering endringer i regelverket som skal gjøre det enklere for yrkeshemmede å etablere egen virksomhet.

I Ot.prp. nr. 48 (1998-99) er det fremmet forslag om nye beregningsregler for rehabiliteringspenger og attføringsytelsene. Videre foreslås at disse to ytelsene blir pensjonsgivende inntekt. Forslaget om nye beregningsregler tar utgangspunkt i at beregningen for disse to ytelsene må løsrives fra dagens system hvor beregningen følger reglene for uførepensjon. For øvrig inneholder proposisjonen også en rekke andre forslag, bl.a. om et høyere minstegrunnlag og om endringer i forsørgertilleggene i form av et eget fast barnetillegg. Attføringsstønad "Stønad til husholdsutgifter" foreslås

Arbeids- og administrasjonsdepartementet

avviklet. I stedet foreslås innført en egen stønad til barnetilsyn for deltakere i attføringstiltak. Regjeringen legger nå til grunn at endringene først vil tre i kraft fra 1. januar 2001.

Attføringspenger

Attføringspenger er en stønad til livsopphold som ytes til personer som fyller vilkårene for å få attføring etter folketrygdlovens kap. 11. Det utbetales attføringspenger til yrkeshemmede under yrkesrettet attføring enten ved at de er på tiltak, i ventetid før attføringstiltak kommer i gang eller i ventetid mellom ulike tiltak. Ferdig attførte kan etter nærmere regler (er reell arbeidssøker og står registrert som arbeidssøker i arbeidsmarkedsetatens arbeidssøkerregister) motta attføringspenger. Dersom den yrkeshemmede i den perioden yrkesrettet attføring gjennomføres, både fyller vilkårene for rett til sykepenger og attføringspenger, kan vedkommende velge den høyeste av ytelsene.

Attføringspenger består av grunnpensjon, tilleggspensjon og eventuelle forsørgertillegg. Størrelsen på attføringspengene beregnes på samme måte som og svarer til uførepensjon med tillegg for ektefelle og barn, men uten sært tillegg, og reguleres etter utviklingen i folketrygdens grunnbeløp.

Attføringsstønad

Attføringsstønad er ytelser til dekning av bestemte utgifter som knytter seg til et godkjent attføringstiltak. Hensikten er å dekke de merutgifter som attføringstiltaket medfører for den yrkeshemmede. Attføringsstønad ytes derfor bare i tiltaksperioden.

Attføringsstønad gis som tilskudd. Det ytes stønad til skolemateriell, fadder/praktisk hjelp, arbeidstreningsplass, daglige reiseutgifter, hjemreiser, boutgifter, flytteutgifter og husholdsutgifter, til yrkeshemmede som gjennomfører yrkesrettet attføring ved skole, kurs, bedrift el.

Rapportering for 1998-99

I 1998 var det i gjennomsnitt 30 000 personer som mottok attføringspenger over arbeidsmarkedsetatens budsjett. I 1. halvår 1999 var det i gjennomsnitt 30 700 personer som mottok attføringspenger. Den offentlige attføringsstatistikken er med virkning fra 1. januar 1998 produsert på grunnlag av persondata i Arbeidsdirektoratet. Tidligere ble Rikstrygdeverkets persontall lagt til grunn. Data for 1998 er derfor ikke direkte sammenlignbare med tidligere år.

Det er omtrent like mange kvinner som menn som mottar attføringspenger. 30 pst. av attføringspengemottakerne var personer under 30 år. Tallene viser at selv med et arbeidsmarked i bedring har antall attføringspengemottakere holdt seg relativt stabilt de siste årene.

De viktigste tiltakene for yrkeshemmede med rett til folketrygdytelser, er ordinær skolegang og hospitering i ordinært arbeid med henholdsvis 13 900 og 3 800 deltakere i gjennomsnitt i 1998. I 1. halvår 1999 var det i gjennomsnitt 15 600 personer på ordinær skolegang og 3 600 deltakere på hospiteringstiltaket. Det er en overvekt av kvinner på begge disse tiltakene.

Yrkeshemmede som mottar attføringspenger kan også delta på tiltak finansiert over kap. 1592 Spesielle arbeidsmarkedstiltak for yrkeshemmede og kap. 1591 Arbeidsmarkeds-tiltak. I 1998 deltok i gjennomsnitt om lag 3 600 attføringspengemottakere på tiltak finansiert over disse budsjettkapitlene. Det vises til St.prp. nr. 1 (1999-2000) Arbeids- og administrasjonsdepartementet for nærmere omtale av tiltakene.

Misbruk/for mye utbetalte attføringsytelser

Arbeidskontorene gjorde i 1998 om lag 1 600 vedtak om tilbakekreving av for mye utbetalt attføringsytelser. Året før var tilsvarende tall vel 1 700 vedtak. Tallet inkluderer også feilutbetalinger med årsaker i forvaltningens løpende arbeid. De fleste vedtak har

Arbeids- og administrasjonsdepartementet

imidlertid sin bakgrunn i forhold hos stønadsmottakeren, først og fremst at stønadsmottakerne ikke informerer om endrede faktiske forhold som påvirker ytelsene.

Antallet vedtak i feilutbetalingssaker går ned bl.a. som følge av satsingen på bedre informasjon i forkant av stønadsperioden.

Arbeidsdirektoratet begjærte påtale for misbruk av attføringsytelser i 38 saker i 1998, mot 63 i 1997.

Ansvar for innfordring av feilutbetalte attføringsytelser er foreslått overført til Statens innkrevingssentral jf. St.prp. nr 1 (1999-2000) Arbeids- og administrasjonsdepartementet.

De forvaltningsproblemer som forårsaker feilutbetalinger fra etatens side, er en av begrunnelsene for de forslag som er fremmet i Ot.prp. nr. 48 (1998-99). Endringsforslagene vil legge grunnlaget for et enklere regelverk, større administrativ sikkerhet og vil frigjøre ressurser som i dag er bundet til administrative oppgaver.

Ressursbehov 2000

Samlet bevilgning for 2000 under kap. 2543 Ytelser til yrkesrettet attføring foreslås satt til 4 667 mill. kroner fordelt med 3 632 mill. kroner under post 70 Attføringspenger og 1 035 mill. kroner under post 71 Attføringsstønad.

Arbeids- og administrasjonsdepartementet

Arbeids- og administrasjonsdepartementet

tilråd:

I proposisjonen om statsbudsjettet for 2000 føres de summene opp som er nevnt i et
framlagt forslag:

Sum utgifter under kap 2541 og 2543.....	Kr	11 267 000 000
--	----	----------------

**Forslag
til vedtak om bevilgning for budsjetterminen 2000,
kapitlene 2541 og 2543,**

I

Utgifter:

Kap	Post		Kr	Kr	Kr
Arbeidsliv					
2541		Dagpenger			
	70	Dagpenger, <i>overslagsbevilgning</i>	6 600 000 000	6 600 000 000	
2543		Ytelser til yrkesrettet attføring			
	70	Attføringspenger, <i>overslagsbevilgning</i>	3 632 000 000		
	71	Attføringsstønad, <i>overslagsbevilgning</i>	1 035 000 000	4 667 000 000	
		Sum Arbeidsliv		11 267 000 000	
		Sum departementets utgifter		11 267 000 000	



DET KONGELIGE
KOMMUNAL- OG REGIONALDEPARTEMENT

St.prp. nr. 1

(1999-2000)

FOR BUDSJETTERMINEN 2000

Utgifter under programområde 33 Arbeidsliv

*Tilråding fra Kommunal- og regionaldepartementet av 17. september 1999,
godkjent i statsråd samme dag.*

*Programkategori 33.20 Statsgaranti for lønnskrav ved konkurs***KAP. 2542 STATSGARANTI FOR LØNNSKRAV VED KONKURS MV.
(JF. KAP. 5704)**

(i 1 000 kr)

Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Statsgaranti for lønnskrav ved konkurs mv., <i>overslagsbevilgning</i>	196 856	280 000	280 000
	Sum kap. 2542	196 856	280 000	280 000

Post 70 Statsgaranti for lønnskrav ved konkurs mv.

Posten dekker lovbundne utgifter for staten i henhold til lov om statsgaranti for lønnskrav ved konkurs mv. Den statlige lønnsgarantiordningen administreres av Direktoratet for arbeidstilsynet. Ordningen skal sikre rask utbetaling av krav på lønn og andre vederlag for arbeid i tjenesteforhold som ikke kan dekkes pga. at arbeidsgiver går konkurs.

Tabell: Antall konkurser totalt og med utbetaling fra lønnsgarantien viser følgende forløp.

	1996	1997	1998
Antall konkurser.....	3 791	3 333	3 347
Herav med lønnsgaranti.....	1 251	1 225	1 132

Antall innkomne lønnsgarantisaker er redusert. I 1998 kom det inn 1 132 konkurssaker til Direktoratet for arbeidstilsynet, mot 1 225 i 1997. Arbeidet med å ivareta statens tilgodehavende i konkursboene har vært videreført som et satsningsområde i 1999.

Utbetalingene over lønnsgarantiordningen øker, etter flere års nedgang. Det ble i 1997 og 1998 utbetalt hhv. 187 og 197 mill. kr. Det er grunn til å vente en viss økning i utbetalingene som følge av justeringene i regelverket pr. 1. januar 1999. Det foreslås en bevilgning på 280 mill. kr.

**KAP. 5704 STATSGARANTI FOR LØNNSKRAV VED KONKURS MV.
(JF. KAP. 2542)**

(i 1 000 kr)

Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
2	Dividende		50 000	50 000
	Sum kap 5704		50 000	50 000

Post 2 Dividende

For 1998 ble det innbetalt 76 mill. kr i dividende som er ført på post 2 under Folketrygdens inntekter. Dette er en økning i forhold til 1997, hvor det ble innbetalt 53,3 mill. kr. Dividendeinngangen er gradvis redusert de seneste årene, som følge av reduserte utbetalinger.

Diverse inntekter tilknyttet statsgaranti for lønnskrav ved konkurs ble fra 1999 skilt ut som eget budsjettkapittel under Kommunal- og regionaldepartementet. For 2000 anslås dividenden til ca. 50 mill. kr.

Kommunal- og regionaldepartementet

t i l r å r :

I proposisjonen om statsbudsjettet for 2000 føres opp de summer som er nevnt i framlagte forslag:

a. Sum utgifter under kap. 2542	kr 280 000 000
b. Sum inntekter under kap. 5704	kr 50 000 000

FORSLAG

til vedtak om bevilgning for budsjetterminen 2000,
kap. 2542 og kap. 5704

I

Utgifter:

Kap.	Post	Kr	Kr
2542	Statsgaranti for lønnskrav ved konkurs mv. (jf. kap. 5704)		
	70 Statsgaranti for lønnskrav ved konkurs mv., <i>overslagsbevilgning</i>	280 000 000	
	Sum kap. 2542		280 000 000

Inntekter:

Kap.	Post	Kr	Kr
5704	Statsgaranti for lønnskrav ved konkurs mv. (jf. kap. 2542)		
	2 Dividende.....	50 000 000	
	Sum kap. 5704		50 000 000



DET KONGELIGE
SOSIAL- OG HELSEDEPARTEMENT

St.prp. nr. 1

(1999-2000)

FOR BUDSJETTERMINEN 2000

Utgifter og inntekter under programområdene 29 Sosiale formål og 30 Helsevern

*Tilråding fra Sosial- og helsedepartementet av 17. september 1999,
godkjent i statsråd samme dag.*

Del I

Oversikt over Sosial- og helsedepartementets del av trygdebudsjettet

Sosial- og helsedepartementet legger med dette fram forslag til utgifter under programområdene 29 Sosiale formål og 30 Helsevern og til inntekter under kap. 5701 Diverse inntekter for 2000.

Departementets samlede forslag for programområdene 29 og 30 er på 150 960 mill. kroner. Dette er en økning på 9 028 mill. kroner, eller 6,4 pst. i forhold til 1999.

Folketrygdens utgifter under Sosial- og helsedepartementet utgjør ca. 30 pst. av de samlede utgiftene på statsbudsjettet inkludert folketrygden, og ca 12,1 pst. av forventet bruttonasjonalprodukt for 2000. Sosial- og helsedepartementets forslag til inntekter under kap. 5701 er på 2 871,7 mill. kroner mot 2 393 mill. kroner i 1999.

Tabell I. 1: Utgiftsutviklingen fordelt på hovedformål (mill. kr)

Formål	Regnskap 1998	Bevilgning 1999	Forslag 2000	Økning 1999-2000 Mill. kr.	Økning 1999-2000 Pst.
29 Sosiale formål	120 499	128 080	135 633	7 553	5,9
30 Helsevern	13 795	13 852	15 327	1 475	10,6
Sum	134 294	141 932	150 960	9 028	6,4

Programområde 29. Sosiale formål

Det er under programområde 29 Sosiale formål ført opp 135 633 mill. kroner for 2000 mot 128 080 mill. kroner for 1999. Dette tilsvarer en vekst på 7553 mill. kroner, eller 5,9 pst.

Programområde 29 omfatter folketrygdens utgifter til sykepenger, medisinsk rehabilitering m.m., pensjoner og overgangsstønad. I tillegg kommer ulike stønader i forbindelse med uførhet, til enslige forsørgere og ved gravferd. Utgifter til trygdeadministrasjon er også ført opp her.

I budsjettframlegget er det lagt til grunn gjeldende grunnbeløp på 46 950 kroner.

Tabell I. 2: Sentrale plantall (i hele 1 000)

Antall	1997	1998	1999 ³⁾	2000
Sykepengedager	23 300	25 000	26 300	28 000
Medisinsk rehabilitering, antall stønadsdager ¹⁾	7 520	9 731	10 900	11 500
Uførepensjonister pr. 31.12	247	258	271	286
Alderspensjonister pr 31.12	628	631	630	627
Etterlattepensjonister pr. 31.12 ⁴⁾	44	43	42	42
Enslige forsørgere ²⁾	45	45	42	42

1) Fra og med 1998 inkluderer antallet også rehabiliteringspenger i påvente av attføring.

2) Med overgangsstønad fra folketrygden.

3) Plantallene bygger på siste tilgjengelige anslag, og kan derfor avvike fra de tilsvarende tallene i St. prp. nr. 1 (1998-99).

4) Etterlattepensjonister omfatter gjenlevende ektefeller, tidligere familiepleiere og barnepensjonister.

1. Regjeringens verdigrunnlag og mål i velferdspolitikken

Regjeringen ønsker å motvirke forhold som gir ulikhet i levekår og ønsker å legge forholdene til rette for at den enkelte skal ha mulighet til å ta ansvar for seg selv og andre. Helse- og sosialpolitikken skal være basert på grunnleggende verdier som økonomisk og sosial trygghet, felles finansiering og en rettferdig fordeling av rettigheter og plikter.

De siste årene har vært preget av sterk økonomisk vekst og velstandsutvikling. Regjeringen er opptatt av å bedre levekårene for dem som ikke har fått del i den økonomiske oppgangen, og la derfor i juni 1999 fram Stortingsmelding nr. 50 (1998-99) Utjamningsmeldinga. Meldinga gir en bred gjennomgang av ulikheter i inntekt og levekår, og varsler strategier og tiltak med sikte på å redusere uønskede forskjeller i økonomiske ressurser og levekår, med særlig vekt på å bedre levekårene for de dårligst stilte.

De utjamningstiltak som varsles i meldinga vil bli fulgt opp i de årlige budsjettframlegg på grunnlag av Stortingets behandling av meldinga.

2. Økonomisk og sosial trygghet gjennom folketrygden

Ved utgangen av 1998 mottok vel 1,4 millioner mennesker stønader fra folketrygden. Vel 600 000 av disse var alderspensjonister.

Regjeringen holder fast ved folketrygden som det bærende element i vårt samlede sosiale sikringssystem. Folketrygden skal sikre inntekt og kompensasjon for utgifter ved alderdom, uførhet, sykdom, fødsel, arbeidsledighet og tap av forsørger. Det gir økonomisk trygghet og bidrar til både sosial omfordeling og omfordeling innenfor enkeltes livsløp. Folketrygden skal også bidra til hjelp til selvhjelp med sikte på at den enkelte skal kunne forsørge seg selv og klare seg best mulig til daglig.

Regjeringen vil bevare og utvikle folketrygdens stønadsordninger som et godt sosialt sikkerhetsnett for personer som av helsemessige eller sosiale årsaker ikke kan delta i arbeidslivet. Utjevningsmeldingen viser at enkelte grupper kan ha dårlige økonomiske levekår over lengre tid som følge av at de faller utenfor både arbeidsliv og trygdeordninger. Regjeringen er opptatt av å gjøre det sosiale sikkerhetsnettet mer finmasket, og dermed bedre forholdene for dem som er vanskeligst stilt.

Regjeringen legger stor vekt på at folketrygden skal være stabil og forutsigbar, men dette innebærer også at eksisterende ordninger må tåle å bli vurdert på nytt for å tilpasses endringer i befolkningens behov og samlede prioriteringer. Det er også ønskelig at trygdeordningene er fleksible, og at det er mulighet til å kombinere arbeid og trygd. Dette gjelder for mange av dem som er alene med små barn så vel som for mange uføre- og alderspensjonister. Mange eldre har god helse og et aktivt liv etter fylte 67 år. Samtidig er det mange som mer eller mindre frivillig slutter i arbeid langt tidligere. Gjennomsnittlig pensjoneringsalder er nå under 60 år, og gjennomsnittlig pensjoneringsalder for nye uførepensjonister er rundt 50 år. Det er et mål at den gjennomsnittlige avgangsalderen ikke går ytterligere ned, samtidig som det er ønskelig at pensjoneringstidspunktet kan bli mer tilpasset den enkeltes behov. Førtdispensjonsutvalget la fram sin rapport (NOU 1998:19 Fleksibel pensjonering) i november 1998. En interdepartemental arbeidsgruppe under Sosial- og helsedepartementet har i tillegg utredet og analysert fleksible pensjonsordninger, endringer i besteårsregelen og deling av pensjonsrettigheter ved skilsmisse. Rapporten fra den interdepartementale arbeidsgruppen inngikk også som en del av underlagsmaterialet for Førtdispensjoneringsutvalgets arbeid. Rapportene har nå vært på høring, og er ellers fulgt opp i omtalen av pensjonspolitiske utfordringer i Nasjonalbudsjettet 2000 sammen med NOU 1998:10 Fondering av folketrygden.

I denne omtalen markerer Regjeringen at den generelle finanspolitikken er sentral for å møte de langsiktige utfordringene, og at langsiktige hensyn av den grunn veier tungt i de årlige budsjettene. Når det gjelder fondering av deler av folketrygden uttales det at dette i seg selv ikke vil løse de langsiktige statsfinansielle utfordringene, men at

eventuell fondering kan følge som en naturlig del av eventuelle større omlegginger av folketrygden.

I Nasjonalbudsjettet pekes det for øvrig på at en hovedutfordring framover er å snu tendensen til tidlig tilbaketrekning fra arbeidslivet. Det bør imidlertid legges til rette for økt fleksibilitet i det samlede pensjonssystemet. Samtidig må systemet utformes slik at det lønner seg for den enkelte å fortsette i arbeid.

For å motvirke tendensen til økt tidligpensjonering varsles ulike tiltak innenfor eksisterende ordninger. Bl.a. vurderes det å utvikle ordningen med godskriving av pensjonspoeng i folketrygden for AFP-pensjonister fra 2007, og å avkorte AFP-pensjon mot gavepensjon fra arbeidsgiver på tilsvarende måte som er gjennomført for uførepensjon og dagpenger.

Regjeringen varsler at den vil arbeide videre med de pensjonspolitiske problemstillingene som er tatt opp i NOU 1998:10 og NOU 1998:19 fram mot Langtidsprogrammet 2002-2005.

Fra 1. mai 1999 er grunnbeløpet i folketrygden økt med 1 580 kroner til 46 950 kroner. Dette innebærer en økning i gjennomsnittlig grunnbeløp fra 1998 til 1999 på 4,52 pst., som er samme prosentvise vekst som utvalget for forberedelse av inntektsoppgjøret 1999 (Arntsen-utvalget) tilrådet som maksimal årslønnsvekst fra 1998 til 1999. Etter økningen i grunnbeløpet utgjør den årlige minstepensjonen nå 84 204 kroner for enslige og 144 912 kroner for ektepar.

Det har i de senere årene vært en sterk vekst i sykefraværet og tilgangen på nye uførepensjonister. I tillegg til de velferdsmessige følger skaper dette problemer med den budsjettmessige handlefriheten og med å opprettholde en høy yrkesdeltaking. På bakgrunn av dette har Regjeringen satt ned et utvalg for å utrede årsakene til økningen i sykefraværet og nytilgangen til uførepensjon, og vurdere tiltak som kan bidra til å redusere sykefravær og uføretilgang. Utvalget ledes av fylkesrådmann Matz Sandman og skal avgi sin innstilling innen 1. juni 2000.

Regjeringen vil understreke arbeidsgiverens ansvar for sykdomsforebyggende tiltak. Det er i 1999 opprettet et 4-årig prosjekt for en idébank for sykefraværarbeid som er et samarbeidsprosjekt mellom partene i arbeidslivet og sentrale myndigheter.

Et grunnleggende prinsipp for forvaltningen er å finne riktige løsninger til rett tid for de menneskene som henvender seg til det offentlige om hjelp. En hensiktsmessig organisering, høy kompetanse og god service er viktige forutsetninger for å kunne virkeliggjøre dette. Brukerens behov skal stå i sentrum for de tjenester som ytes. Dette krever nært samarbeid mellom ulike etater.

3. Hovedprioriteringer

Bidra til en jevnere inntektsfordeling og bedre levekår for dem med størst behov

Regjeringen er bekymret over at den økonomiske velstandsutviklingen ikke har kommet alle til gode, og at forskjellene mellom dem som har best og dårligst levekår i Norge har økt i de senere årene. Regjeringen la i vårsesjonen fra Utjamningsmeldinga (St. meld. nr. 50 (1998-99)) Om fordeling av inntekt og levekår i Norge med hovedvekt på perioden 1986-97. Analysene i meldinga viser at det er blitt større inntektsforskjeller i Norge i denne perioden, selv om flertallet har gode levekår og de fleste har hatt en positiv utvikling på de viktigste levekårsområder. Det er samtidig tendenser til at enkelte grupper i befolkningen med svak økonomi også har dårlige levekår på andre områder. Regjeringen vil møte denne utviklingen med målrettede tiltak for de svakest stilte gruppene i samfunnet. Regjeringen vil også arbeide for skatteregler som gir en bedre omfordeling mellom de som har høye og de som har lave inntekter. Forbedringer for vanskeligstilte skal skje ved tiltak og tjenester som kan gi den enkelte bedre tilknytning til arbeidslivet og økt selvfølelse, ved en mer sosial boligpolitikk og et mer finmasket sosialt sikkerhetsnett for personer som ikke kan delta i arbeidslivet. Etter

Stortingets behandling av meldinga vil Regjeringen komme tilbake til ytterligere tiltak i de kommende budsjettproposisjoner.

Regjeringen legger stor vekt på at pensjonistene får del i den alminnelige velstandsutviklingen. I tråd med dette ble grunnbeløpet i folketrygden fra 1. mai oppjustert med sikte på å gi trygdede en inntektsutvikling om lag på linje med lønnstakerne.

Minste inntektsgrunnlag for sykepenges fra folketrygden

Minste inntektsgrunnlag for rett til sykepenges fra folketrygden ble hevet fra 1. januar 1999 som et ledd i en budsjettmessig innstramming for 1999. Som varslet i St. prp. nr. 67 (1998-99) foreslås nedre inntektsgrense nedjustert. Ny nedre inntektsgrense foreslås til ½ grunnbeløp med virkning fra 1. juli 2000.

Levekårene for enslige forsørgere er belyst i Utjevningsmeldingen. Omleggingen av stønadsordningen for denne gruppen, som ble gjennomført 1. januar 1998, vil bli evaluert. Ettersom omleggingen blir gjennomført med en overgangstid på tre år, vil en ikke se full effekt av den før i 2001, og evalueringen vil tidligst kunne avsluttes i 2002.

Hjelp til selvhjelp

Det er en nær sammenheng mellom arbeid og velferd. Inntektsgivende arbeid gjør at den enkelte kan forsørge seg selv, samtidig som vedkommende bidrar til fellesskapet. Det er et ansvar både for offentlige myndigheter og arbeidsgivere at det legges til rette for at personer med helsemessige og sosiale problemer lykkes i arbeidslivet. Det er videre viktig at så vel trygdeordninger som tjenestetilbud legges til rette for dette.

Den sterke veksten i etterspørselen etter arbeidskraft har sannsynligvis bidratt til at det er plass til flere med svak helse eller andre problemer på arbeidsmarkedet. Dette kan forklare noe av den økningen vi nå registrerer i sykefraværet. Et godt arbeidsmiljø er viktig for å forhindre at folk blir syke og for at folk kan komme tilbake i arbeid etter sykdom. Regjeringen vil derfor understreke arbeidsgiverens ansvar for sykdomsforebyggende tiltak. Det er i 1999 blitt opprettet en egen "idebank" som skal samle og spre kunnskap om tiltak som har gitt gode resultater. Det gjennomføres sykefraværsforebyggende utviklingsprosjekter både i statlig og kommunal sektor.

Det er fortsatt mange som må avbryte attføringsforsøk på grunn av helsemessige eller sosiale problemer. For noen skyldes dette at de ikke er tilstrekkelig helsemessig rehabilitert. For andre kan det skyldes at de har problemer som gjør at de ikke mestrer hverdagen, og dermed også har vanskeligheter med å mestre de utfordringer som arbeidslivet krever. Ved et bedre behandlingstilbud og mer varig oppfølging fra behandlings-, rehabiliterings- og det sosiale hjelpeapparatet, kan flere få tilbud om attføring. Håndtering av personer på grensen mellom medisinsk rehabilitering og yrkesrettet attføring krever godt og fleksibelt samarbeid. Dette er blitt nærmere gjennomgått i stortingsmeldingen om rehabilitering, som ble lagt fram 11. desember 1998 og behandlet av Stortinget våren 1999. Oppfølging av langtidssykmeldte, rehabilitering og attføring er prioriterte arbeidsområder i trygde- og arbeidsmarkedsetaten. Etatene arbeider med å videreutvikle samarbeidet, bl.a. om samordnede mål, prioriteringer og rapportering. I trygdeetatens oppfølging av sykmeldte vil en fremover særlig arbeide for å forbedre det utadrettede samarbeidet med leger, arbeidsgivere m.v.

Det er i de senere årene gjennomført en rekke tiltak for å gjøre det lettere for uføretrygdete å bruke den arbeidsevnen de har. Friinntektsgrensen for arbeidsinntekt ved siden av uførepensjon er hevet fra ½ til 1 grunnbeløp, og det er mulig å prøve seg i arbeid uten å miste retten til uførepensjon. Det pågår forsøk med at uførepensjonister kan få redusert uføregraden til 20 pst, dvs. forsøke seg i arbeid med opp til 80 pst. stilling.

Regjeringen ønsker at arbeidslivet i større grad enn i dag skal gi rom for personer som har forskjellige former for varige yrkeshemminger, og vil legge til rette for at flere skal

kunne bidra til verdiskapningen gjennom å kombinere arbeid og trygd. Dette innebærer en mykere arbeidslinje.

Rett ytelse og god ressursutnyttelse i trygdeetaten

Trygdeetaten skal bidra til fleksible gode løsninger for den enkelte trygdemottaker, og den har fått store nye oppgaver som innebærer å følge opp sykmeldte, veilede den enkelte og bidra til gode samarbeidsløsninger. Dette innebærer nye arbeidsmetoder og stiller etaten overfor store utfordringer, men rokker ikke ved etatens hovedoppgave som er å sørge for rett ytelse til den som har krav på det.

Rett ytelse til rett tid er et hovedmål for trygdeetaten og av avgjørende betydning for befolkningens tillit til trygdesystemet. Trygdeetaten vil fortsette arbeidet med å redusere svartidene, gi bedre service til brukerne, og ikke minst, gi like god service over hele landet. Satsingen på kortere svartider er et sentralt ledd i etatens arbeid med innføring av serviceerklæringer. Fra og med 1998 gjennomføres det landsdekkende brukerundersøkelser en til to ganger i året. Den administrative kvalitetssikringen i etaten er vesentlig styrket. Det er gjennomført organisatoriske endringer og iverksatt styrings- og rapporteringssystemer i forholdet mellom etaten og Sosial- og helsedepartementet. Det er satt i gang et samarbeid om utvikling av oppfølgingskriterier til å vurdere trygdeetatens resultatoppgave.

4. Noen sentrale utviklingstrekk

Ved utgangen av 1998 var det vel 1,4 millioner mottakere av stønad fra folketrygden. Av disse mottok nær 1,3 millioner stønad over Sosial- og helsedepartementets del av folketrygdens budsjett.

Tabell I.3: Mottakere av stønader fra folketrygden ved utgangen av året 1996-1998.*

	1996	1997	1998	Prosentvis endring 1996-98	Prosentandel av befolkningen 1998
<i>1. Varig inntektssikring</i>					
Alderspensjon	625 940	628 250	630 526	0,7	14,2
Uførepensjon	239 430	246 540	258 103	7,8	5,8
Pensjon til etterlatte ektefeller og tidligere familiepleiere	31 260	30 280	29 617	-5,3	0,7
Barnepensjon	13 570	13 600	13 594	0,2	0,3
I alt	910 200	918 670	931 840	2,4	21,0
<i>2 .Midlertidig inntektssikring</i>					
Sykepenger ¹⁾	62 410	70 850	74 578	19,5	1,7
Rehabiliteringspenger	20 740	23 420	26 523	27,9	0,6
Attføringspenger ²⁾	31 670	30 550	30 550	- 3,5	0,7
Foreløpig uførestønad	3 500	4 280	3 552	1,5	0,1
Overgangsstønad til enslige forsørgere	45 530	44 990	44 660	-1,9	1,0
Dagpenger til arbeidsledige	95 960	70 485	54 353	- 43,3	1,2
Fødsels- og adopsjonspenger ³⁾	31 320	31 400	32 300	2,9	0,7
I alt	291 130	275 975	266 516	- 8,4	6,0

3. Kompensasjon for merutgifter

Grunn- og hjelpestønad	231 160	230 095	219 179	-5,2	4,9
Stønad til barnetilsyn for personer uten pensjon/overgangsstønad	15 030	14 920	12 580	-16,3	0,3
Engangsstønad ved fødsel ⁴⁾	16 400	16 470	15 300	-7,1	0,3
I alt	262 860	261 485	247 059	- 6,0	5,6

* En person kan ha flere stønader. Antall mottakere kan derfor være høyere enn antall personer som får stønad.

1) Omfatter personer som har mottatt sykepenger fra folketrygden. Statsansatte er ikke medregnet. Det er en del usikkerhet knyttet til dette anslaget

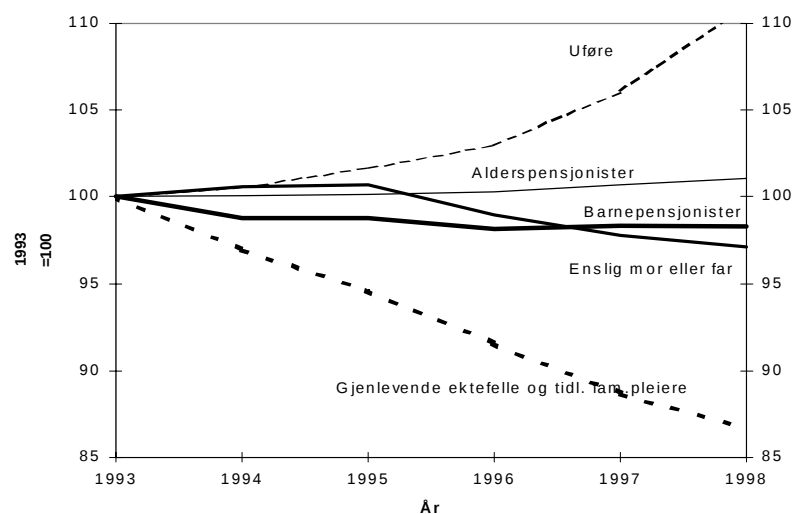
2) Inkludert arbeidsmarkedsstatens ansvarsområder og ventetid i trygdeetaten.

3) Fødsels- og adopsjonspenger til menn er ikke medregnet

4) Omfatter alle som har mottatt stønaden i løpet av året.

Antallet alderspensjonister har økt svakt de siste fem årene. I 1999 ventes antallet å bli omtrent det samme som året før, mens en i 2000 venter en liten nedgang.

Antallet nye uførepensjonister har økt etter 1993, med unntak av 1996 da det var en mindre nedgang. Nytilgangen i 1998 var på vel 33 000 personer, som er over 17 pst. flere enn i 1997.



Figur I. 1: Mottakere av langtidsytelser fra folketrygden ved utgangen av året 1993-1998. Indeks. 1993 = 100.

Første halvår 1999 økte antall uførepensjonister med over 6 000 personer netto, dvs nytilgangen fraregnet avgang fra ordningen. Dette har delvis sammenheng med aldersutviklingen i befolkningen og delvis sammenheng med økt overgang fra andre sykdomsrelaterte ytelser. Den høye yrkesdeltakelsen antas også å ha bidratt til økningen i antallet uførepensjonister, ved at det er lettere å få innvilget søknad om uføretrygd for yrkesaktive enn for ikke-yrkesaktive. En regner med at det vil være en (brutto) nytilgang på i underkant av 35 000 uførepensjonister i 1999, og nesten 37 000 i 2000. På denne bakgrunn anslås antallet uførepensjonister å komme opp i 286 000 i løpet av 2000.

Sykefraværet, inkl. langtidsfraværet, har økt sterkt siden 1994. Økningen i langtidsfraværet har også medvirket til en viss økning i antall personer på medisinsk rehabilitering siden 1996 og kan i tiden framover også bidra til en sterkere økning i tilgangen av nye uførepensjonister. Også den demografiske utviklingen, med stadig flere personer i 50- og 60-årene, tilsier isolert sett en viss økning i tilgangen til uførepensjon.

Antall enslige forsørgere har gått ned siden 1995. Dette kan delvis forklares med nedgang i den kvinnelige befolkningen i alderen 15 til 49 år, men den sterke nedgangen fra 1997 til 1998 (4,5 pst.) må også sees i sammenheng med at tidsbegrensningen for overgangsstønad (3 år pluss inntil 2 år ved utdanning) ble satt i verk 1. januar 1998. Bortfallet av retten til overgangsstønad for samboere fra 1. juli 1999 ventes å redusere antallet stønadmottakere ytterligere. Nedgangen i tallet på enslige forsørgere med stønad til barnetilsyn må sees i sammenheng med at det er blitt innført inntektsbegrensning og krav om dokumentasjon for disse stønadmottakerne. Andelen enslige forsørgere (med ytelser fra folketrygden) som er delvis selvforsørget (inntekt over 1 ½ grunnbeløp) har økt med nærmere 2 prosentpoeng til 53,4 pst. Det har vært en markert nedgang i antall etterlatte ektefeller og familiepleiere på hele nittitallet.

5. Endringsforslag på folketrygdens område i 2000

Regjeringen ønsker at folketrygden også i fremtiden skal være det bærende element i vårt samlede sosiale sikkerhetssystem. For å sikre den sosiale tryggheten i en periode hvor vi forventer fortsatt utgiftsvekst bl.a. av demografiske årsaker er det nødvendig med en stram prioritering.

5.1 Tiltak som gjelder trygdeetten

Overføring til arbeidsmarkedsetaten – revisjonsoppgaver

Det er overført 2,5 mill. kroner fra kap. 2600 til kap. 1590 Arbeidsmarkedsetaten i forbindelse med at revisjonen for dagpenger og yrkesrettet attføring fra 1999 er overført fra trygderevisjonen til arbeidsmarkedsetaten.

Overføring til arbeidsmarkedsetaten – Forum for integrering av yrkeshemmede

Det økonomiske ansvaret for forum for integrering av yrkeshemmede i arbeidslivet overføres til Arbeids- og administrasjonsdepartementet fra og med 2000. På bakgrunn av dette er 3 mill. kroner overført fra kap. 2600 Trygdeetaten, post 21, til kap. 1592 Spesielle arbeidsmarkedstiltak for yrkeshemmede, post 21 Evalueringer, yrkestiltak m.v.

Overføring til Rikstrygdeverket – førerhundutvalget

Det er overført 500 000 kroner fra kap. 600 Sosial- og helsedepartementet til kap. 2600 Trygdeetaten i forbindelse med at det økonomiske ansvaret for førerhundutvalget er overført til Rikstrygdeverket.

Nytt edb-system for ortopediske verksteder

Det er lagt inn 500 000 kroner til utvikling av et felles edb-system ved de ortopediske verkstedene.

Økte betalingsformidlingsutgifter

Som følge av at Rikstrygdeverket i 1999 ble tilsluttet statens konsernkontoordning må trygdeetaten betale gebyr for alle transaksjoner. Det er lagt inn 2 mill. kroner for å dekke merutgiftene til dette.

Reduserte betalingsformidlingsutgifter ved utbetaling av stønader

Ved endring i folketrygdlovens § 22-18 har Rikstrygdeverket fått lov hjemmel til å overføre stønader direkte til konto for de trygdemottakere som allerede har bankkonto. Endringen trådte i kraft 1. juli 1999. Det er lagt inn en innsparing på 26 mill. kroner i 1999-budsjettet, og det er trukket ut ytterligere 30 mill. kroner for år 2000.

Fastlegeordningen

Rikstrygdeverkets aktiviteter i forbindelse med innføring av fastlegeordningen er hittil blitt bevilget fra kap. 701 Forsøks- og utviklingsvirksomhet, post 21, i Sosial- og helsedepartementets budsjett. I 2000 foreslås disse aktivitetene finansiert over kap. 2600 Trygdeetaten, og det er lagt inn 70 mill. kroner til dette. Det vises til omtale under kap 2600, pkt. 4.3.2.

Økte administrasjonsutgifter pga omlegging av AFP-ordningen

I ordningen med avtalefestet pensjon (AFP) er det foreslått et nytt delpensjonssystem for kombinasjon av pensjon og arbeidsinntekt (pro rata delpensjon). Denne ordningen innebærer administrative merutgifter i forbindelse med selve omleggingen og som følge av noe merarbeid på varig basis, jf. Ot. prp. nr. 60 (1998-99) og St. prp. nr. 67 (1998-99). Det er lagt inn 8 mill. kroner til dekning av økte administrative utgifter i 2000. Av dette er 6 mill. kroner varige merutgifter.

Økte administrasjonsutgifter - syketransport

Det er lagt inn 1,5 mill. kroner til etablering av flere nye offentlige kjørekontorer.

Kjøp av helsetjenester

Rikstrygdeverkets opptrappingsplan forutsetter at ordningen skal være fullt integrert i trygdeetatens arbeid med oppfølging av sykmeldte fra 2001. Bevilgningen foreslås økt med 10 mill. kroner til 35 mill. kroner i 2000. Det vises også til St. prp. nr. 65 (1997-98) og St. prp. nr. 1 (1998-99).

Trygdeetatens IT-handlingsplan

Bevilgningen til IT-virksomheten i RTV er økt med 93 mill. kroner til i alt 406 mill. kroner. Økningen er i samsvar med budsjettet for handlingsplanen for perioden 1998-2000 jf. St. pr. nr. 1 (1997-98)

Kontroll av legeoppgjør

I forbindelse med at det i 1994 ble innført en EDB-basert kontrollprogram, ble det forutsatt at minst ett oppgjør fra hver lege skulle kontrolleres hvert år (utvidet kontroll). Rikstrygdeverket har i 1999, av ressursmessige årsaker, som mål at minst 25 pst av alle leger med direkte oppgjør med trygdekontoret skal ha utvidet kontroll. Det foreslås å gjenopprette tidligere praksis med at alle leger som har direkte oppgjør med trygdekontorene skal ha en utvidet kontroll hvert år. Det er lagt inn 8 mill. kroner til gjennomføring av tiltaket i 2000. Tiltaket forutsettes å gi minst like store innsparinger i refusjonsutgiftene.

Tolketjeneste

Det foreslås bevilget 4,0 mill. kroner for å øke antall timer tolkehjelp til dagliglivets gjøremål for døve fra 60 til 70 timer pr. år, fra 1. juli 2000. Det foreslås at denne styrkingen brukes til å opprette flere faste tolkestillinger ved hjelpemiddelsentralene.

5.2 Andre tiltak

Minste inntektsgrunnlaget for sykepenger fra folketrygden

Minste inntektsgrunnlag for rett til sykepenger fra folketrygden ble hevet fra 1. januar 1999 som et ledd i en budsjettmessig innstramming for 1999. Som varslet i St. prp. nr. 67 (1998-99) foreslås nedre inntektsgrense nedjustert. Ny nedre inntektsgrense foreslås til ½ grunnbeløp med virkning fra 1. juli 2000. Nye beregninger viser at merutgiftene på helårsbasis utgjør 140 mill. kroner, og at merutgiftene for å 2000 utgjør 55 mill. kroner.

Overgang til direkte refusjon av sykepenger til statlige virksomheter

For å gjøre det lettere for statlige virksomheter å takle uforutsette sykefravær, skape større likhet i rammevilkårene mellom på den ene siden statlig og på den andre siden kommunal og privat virksomhet, og gi trygdekontorene bedre grunnlag til å følge opp sykefravær blant statsansatte på linje med andre grupper arbeidstakere, vil regjeringen foreslå å innføre direkte refusjon av sykepenger til statlige virksomheter fra 1. januar 2000. Regjeringen legger til grunn at ordningen innføres uten merkostnader ved at det foretas en forholdsmessig inndragning av lønnsmidler fra det enkelte departementsområdet, basert på sykefraværstatistikk. Forslaget vil bli fremmet som egen sak i høst.

Nye beregningsregler for rehabiliteringspenger.

I Ot. prp. nr. 48 (1998-99) foreslås innført nye beregningsregler for rehabiliteringspenger og attføringspenger. Stortinget har ikke behandlet lovforslaget i vårsesjonen 1999. Regjeringen legger nå til grunn at de nye beregningsreglene blir innført fra 1. januar 2001.

Økt fribeløp til utføre med politiske verv og tillitsverv i frivillige organisasjoner

Det foreslås å innføre noe lempeligere friinntektsregler for utføre med politiske og andre tillitsverv i frivillige organisasjoner. Merutgiftene for år 2000 er anslått til 1 mill. kroner.

Bortfall av grunnstønad til telefon

Det foreslås å fjerne retten til grunnstønad til telefon for nye tilfeller fra 1. januar 2000. Bakgrunnen er at det kan stilles spørsmålsteget ved om telefonhold i dag kan betraktes som ekstrautgift. Det foreslås at personer med dårlig økonomi som er helt avhengige av telefon for å kommunisere med omverdenen, fortsatt kan tilstå stønad. Forslaget er beregnet å gi en innsparing på 4 mill. kroner 2000.

Justering av trafikkskadeavgiften

Satsene for trafikkskadeavgift har vært uendret siden ordningen ble innført i 1991, og har således ikke økt i samsvar med veksten i folketrygdens utgifter til bl.a. uførepensjon som følge av trafikkskade. Ved kgl.res. 24. september 1999 ble satsene med virkning fra 1. januar 2000 endret fra 200 til 320 kroner pr. år for vanlige motorkjøretøyer og fra 100 til 160 kroner pr. år for mopeder, traktorer og veteranbiler. Merinntekten er beregnet til 288 mill. kroner.

Programområde 30 Helsevern.

Det er under programområde 30 Helsevern ført opp 15 326,8 mill. kroner for 2000 mot 13 852,3 mill. kroner for 1999. Utgiftene er således økt med 1 474,5 mill. kroner, eller 10,6 pst., i fra 1999 til 2000.

Sosial- og helsedepartementet

Programområde 30 er inndelt i tre programkategorier:

- Diverse tiltak i fylkeshelsetjenesten m.v.
- Legehjelp, medisin m.v.
- Andre helsetiltak

Folketrygdens dekning av utgifter til helsetjenester har som overordnet mål å gi befolkningen i alle deler av landet rimelig tilgang til effektiv medisinsk behandling. Folketrygdens ansvar omfatter i hovedsak helsetjenester utenfor institusjon. Også utgifter ved visse typer privateide institusjoner dekkes. Pleietjenester og forebyggende tjenester finansieres i hovedsak ikke av folketrygden.

Kommunene har ansvaret for primærhelsetjenesten og fylkeskommunene for spesialisthelsetjenesten. Foruten det ansvarlige forvaltningsnivåets egenfinansiering av tjenestene, bidrar folketrygden og pasientene til finansieringen av enkelte tjenester gjennom henholdsvis refusjoner og egenandeler. I fylkeshelsetjenesten omfatter trygdens finansieringsansvar bl.a. private laboratorier og røntgeninstitutt, praktiserende legespesialister, spesialister i klinisk psykologi og tannleger. I kommunehelsetjenesten omfatter finansieringsansvaret allmennlegetjenesten og fysioterapitjenesten. Enkelte tjenester finansieres fullt ut av folketrygden og pasientene, uten kommunal eller fylkeskommunal medvirkning. Det gjelder bl.a. viktige legemidler og syketransport.

Folketrygden kan også gi bidrag til dekning av utgifter til en del formål i samband med sykebehandling som det ikke gis pliktmessig refusjon til. Det gjelder bl.a. opphold på oppføringsinstitusjon og legemidler på hvit resept.

Egenbetaling for visse helsetjenester

Sosial- og helsedepartementet har igangsatt et arbeid for å se nærmere på egenandelsproblematikken. Siktemålet er å komme frem til en bedre skjerming av grupper som har de største utgiftene til egenbetaling. Departementet vil komme tilbake med en samlet vurdering i statsbudsjettet for 2001. På denne bakgrunn foreslås en justering av egenandeler om lag på linje med forventet lønnsutvikling fra 1999 til 2000.

Egenandelene for legehjelp, psykologhjelp og fysioterapi foreslås økt med 3,5 pst. Maksimal egenandel for legemidler på blå resept foreslås økt fra 330 til 340 kroner. Egenandelstaket foreslås økt fra 1320 kroner for 1999 til 1370 kroner for 2000. Justeringene foreslås gjennomført fra januar 2000. Samlet budsjettvirkning er anslått til 150 mill. kroner.

Regulering av stønad til parykk

Stønad til parykk gis til personer som på grunn av sykdom eller behandling av sykdom har mistet så mye hår at det er nødvendig å bruke parykk. Dagens sats på 3 000 kroner pr. år dekker ikke merutgiftene ved bruk av parykk. Det foreslås å øke satsen til 4 250 kroner pr. år fra 1. januar 2000. Merutgiftene er anslått til 4 mill. kroner pr. år.

Samordning av luftambulansetransport

Luftambulanseutvalget (NOU 1998:8) har påpekt at dagens regelverk for dekning av utgifter til luftambulansetransport ikke blir fulgt opp i praksis. Det foreslås derfor en innskjerping av bestemmelsen om at fylkeskommunene skal betale for tilbakeføringsoppdrag. Tiltaket er anslått å gi en innsparing på 5 mill. kroner i 2000.

Syketransport

Departementet foreslår tiltak på syketransportområdet som vil gi en netto innsparing i 2000 anslått til 8 mill. kroner.

Innsparingen knytter seg for det første til tiltak i forbindelse med områdegjennomgangen av syketransport, som omfatter overgang til ny

Sosial- og helsedepartementet

kjørekontormodell og innføring av et nytt, landsomfattende edb-opplegg for samordning av syketransport. For det andre foreslås "prosjekt ambulant helsetjeneste i Finnmark" gjort permanent. Dette er et prøveprosjekt der fysioterapeuter og kiropraktorer kan reise og behandle pasienter i nærheten av deres hjemsted i stedet for at hver enkelt pasient reiser til nærmeste behandler.

I tillegg vil den økte satsingen på telemedisin med videreutvikling av nasjonalt kompetansesenter for telemedisin og telemedisinsk nett føre til reduserte reiseutgifter på anslagsvis 7 mill. kroner i 2000.

Fritt sykehusvalg skal innføres i løpet av 2000. Det er lagt til grunn at ordningen samlet sett ikke gir merutgifter til syketransport. Det foreslås derfor at egenandelen ved bruk av fritt sykehusvalg settes til 200 kroner pr. reise (400 kroner ved reise tur/retur). Merutgiftene foreslås dekket inn ved en økning av den alminnelige egenandelen ved syketransport med 5 kroner pr. reise til 60 kroner (120 kroner tur/retur) fra 1. januar 2000. Det foreslås for øvrig at egenandelen for dem som benytter fritt sykehusvalg ikke skal kunne tas under utgiftstak- og frikortordningen.

Ortopediske hjelpemidler

Det foreslås iverksatt anbud på produksjonsdelen av ortopediske skotøy og faste priser på proteser og ortoser. I tillegg vil en vurdere endringer i det nåværende søknadssystemet for ortopediske hjelpemidler. Tiltakene er anslått å gi innsparinger på om lag 5 mill. kroner i 2000.

Justering av ordningen med lokale bidrag fra folketrygden

Det foreslås at laveste utgiftsbeløp pr. år som gir adgang til at det kan ytes bidrag fra folketrygden, økes fra 900 til 1 000 kroner fra 1. januar 2000. Den årlige innsparingen er beregnet til 7 mill. kroner.

Redusert apotekavanse

Resultatutviklingen i apoteknæringen har vært bedre enn forutsatt. Apotekenes maksimale avansesatser vil derfor bli satt ned i 2000. Dette vil medføre en innsparing for folketrygden på 45 mill. kroner.

Utgifter fordelt på kapitler:

		(i 1 000 kr)			
Kap	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999 Forslag	2000	Pst endr 99/00
	Administrasjon				
2600	Trygdeetaten	3 035 153	3 463 000	3 650 800	5,4
2601	Hjelpemiddelsentraler m.m.	407 978			
2603	Trygderetten	33 094	36 800	37 350	1,5
2604	Refusjon for administrasjonsutgifter	8 995			
	<i>Sum kategori 29.10</i>	<i>3 485 220</i>	<i>3 499 800</i>	<i>3 688 150</i>	<i>5,4</i>
	Stønad under sykdom				
2650	Sykepenger	16 600 384	18 440 000	19 977 000	8,3
	<i>Sum kategori 29.50</i>	<i>16 600 384</i>	<i>18 440 000</i>	<i>19 977 000</i>	<i>8,3</i>
	Uførhet og medisinsk rehabilitering m.m.				
2660	Uførhet	28 124 762	30 453 000	33 256 000	9,2
2662	Yrkesskadetrygd, gml. lovgivning	87 799	90 000	83 000	-7,8
2663	Medisinsk rehabilitering m.v.	6 077 968	6 921 000	7 686 000	11,1
	<i>Sum kategori 29.60</i>	<i>34 290 529</i>	<i>37 464 000</i>	<i>41 025 000</i>	<i>9,5</i>
	Alderdømt				
2670	Alderdømt	58 530 048	60 980 000	63 400 000	4,0
	<i>Sum kategori 29.70</i>	<i>58 530 048</i>	<i>60 980 000</i>	<i>63 400 000</i>	<i>4,0</i>

		(i 1 000 kr)			
Kap	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
	Forsørgertap og eneomsorg for barn m.v.				
2680	Etterlattepensjonister	1 887 618	2 199 200	2 193 500	-0,3
2681	Ytelser til tidligere familiepleiere	25 483			
2682	Barnepensjoner	236 543			
2683	Stønad til enslig mor eller far (jfr. kap. 5701)	3 703 355	5 231 500	5 076 500	-3,0
2685	Forskuttering av underholdsbidrag	1 481 664			
2686	Gravferdsstønad	217 998	220 000	230 000	4,5
	<i>Sum kategori 29.80</i>	<i>7 552 661</i>	<i>7 650 700</i>	<i>7 500 000</i>	<i>-2,0</i>
	Diverse utgifter				
2691	Diverse overføringer m.v.	39 903	45 000	43 000	-4,4
	<i>Sum kategori 29.90</i>	<i>39 903</i>	<i>45 000</i>	<i>43 000</i>	<i>-4,4</i>
	Sum programområde 29	120 498 745	128 079 500	135 633 150	5,9
	Diverse tiltak i fylkeshelsetjenesten m.v.				
2711	Diverse tiltak i fylkeshelsetjenesten m.v.	2 208 426	1 981 300	2 363 800	19,3
	<i>Sum kategori 30.10</i>	<i>2 208 426</i>	<i>1 981 300</i>	<i>2 363 800</i>	<i>19,3</i>
	Leggehjelp, medisin m.v.				
2750	Syketransport m.v.	1 668 595	1 786 000	1 785 000	-0,1
2751	Medisiner m.v.	6 386 214	6 177 000	6 801 000	10,1
2752	Refusjon av egenbetaling	753 261	1 095 000	1 400 000	27,9
2755	Helsetjeneste i kommunene	2 466 730	2 455 000	2 617 000	6,6
	<i>Sum kategori 30.50</i>	<i>11 274 800</i>	<i>11 513 000</i>	<i>12 603 000</i>	<i>9,5</i>
	Andre helsetiltak				
2790	Andre helsetiltak	311 919	358 000	360 000	0,6
	<i>Sum kategori 30.90</i>	<i>311 919</i>	<i>358 000</i>	<i>360 000</i>	<i>0,6</i>
	Sum programområde 30	13 795 145	13 852 300	15 326 800	10,6
	Sum utgifter	134 293 890	141 931 800	150 959 950	6,4

6. Oversikt over årsverk

Tabell I. 4: Årsverk pr. 1. oktober 1996, 1997 og 1. mars 1998 i henhold til Statens sentrale tjenestemannsregister.

		Årsverk pr 1/10-97	Årsverk pr 1/3-98	Årsverk pr 1/3-99
2600	Trygdeetaten ekskl. hjelpemiddel-sentralene	6 252	5 925	6 325
2600	Hjelpemiddelsentralene m.v.	672	650	717
2603	Trygderetten	67	62	57
	Sum område 29 Sosiale formål	6 991	6 637	7 099

Del II

Grunnbeløp, særtillegg og andre stønader som Stortinget fastsetter størrelsen av.

En vesentlig del av utgiftene under programområde 29 og enkelte utgifter under programområde 09 avhenger av satsene for grunnbeløp og særtillegg. For 2000 fordeler utgiftene til de ulike pensjonstyper seg slik (i mill. kroner):

Tabell II. 1:

<i>Programområde 09:</i>	
Krigspensjon	1 022
Avtalefestet pensjon med statstilskott	437
Sum programområde 09	1 459
<i>Programområde 29</i>	
Uførepensjon	33 256
Yrkesskadetrygd (gammel lovgivning)	83
Rehabilitering m.v. *)	4 048
Alderspensjon	63 400
Etterlattepensjon	2 194
Stønader til enslige forsørgere	5 077
Sum programområde 29	108 058
Sum totalt programområdene 09 og 29	109 517

*) inkl. rehabiliteringspenger i påvente av attføring og foreløpig uførestønad

Fra 1. mai 1998 økte grunnbeløpet med 2 870 kroner til 45 370 kroner, dvs. med 6,75 pst. Fra 1. mai 1999 ble grunnbeløpet hevet med 1 580 kroner eller 3,5 pst., til 46 950 kroner. Dette innebærer at det gjennomsnittlige grunnbeløpet har økt med 4,52 pst. fra 1998 til 1999.

Særtilleggssatsene økte fra 1. mai 1998 fra 63,2 til 79,33 pst. av grunnbeløpet etter ordinær sats, og fra 57,5 til 74 pst. i minstesats for pensjonist med ektefelle som selv har tilleggspensjon høyere enn særtillegget etter ordinær sats. Samlet særtillegg og tilleggspensjon for ektefellene må ikke være mindre enn to ganger ordinær sats. En minstepensjonist med ektefelle tillegg for ektefelle over 60 år får samme tillegg som ektepar med minstepensjon (158,66 pst. av G)

Minstepensjonen økte fra 1. mai fra kr 81 360 til 84 204, dvs. med kr. 3 844 pr. år for enslig og fra kr 140 040 til kr 144 924, dvs. med kr 4 884 pr. år for ektepar (gifte pensjonister og pensjonist som forsørger ektefelle over 60 år). Fra 1998 til 1999 økte pensjonen for enslig minstepensjonist med 7,6 pst. For minstepensjonistektepar var økningen på 8,1 pst.

a. Grunnbeløpet

Tabell II. 2 Følgende pensjonsytelser fastsettes i forhold til grunnbeløpet:

Støndsform	Utgjør i pst. av grunnbeløpet
1. Full grunnpensjon til enslig pensjonist, og til pensjonist med ektefelle som ikke har rett til pensjon 1)	100
2. Full grunnpensjon til pensjonist med ektefelle som også er pensjonsberettiget ¹⁾	75
3. Ektefelle tillegg til pensjonist med full grunnpensjon før	

Sosial- og helsedepartementet

	inntektsprøving	50
4.	Barnetillegg for hvert barn før inntektsprøving	30
5.	Barnepensjon	
a.	for 1. barn når en av foreldrene er død	40
b.	for hvert av de øvrige barn når en av foreldrene er død	25
c.	for 1. barn når begge foreldrene er døde: samme beløp som etterlattepensjon til den av foreldrene som ville ha fått størst slik pensjon	
d.	for 2. barn når begge foreldrene er døde	40
e.	for hvert av de øvrige barn når begge foreldrene er døde	25
6.	Full overgangsstonad til etterlatt, ugift, skilt eller separert forsørger 1)	185
7.	Sært tillegg til ytelser i folketrygden	
a.	for enslig pensjonist, pensjonist som forsørger ektefelle under 60 år	79,33
b.	for ektepar der begge har minstepensjon (79,33 pst. for hver), og for pensjonist som forsørger ektefelle over 60 år	158,60
c.	for pensjonist som har ektefelle som selv har tilleggspensjon som er høyere enn særtillegget etter ordinær sats, minst	
		74,0

1) Ved lov av 28. februar 1997 nr. 20 er det bestemt at grunnpensjon til pensjonist som har selvforsørgende ektefelle/samboer, settes til 75 pst. av grunnbeløpet (G). Endringen trer i kraft 1. januar 1998 og gjelder nye tilfeller.

Tabell II. 3: G-regulerte ytelser. Merutgift for 2000 når G øker med kr 100 (i 1 000 kr)

Kap/ post	Programområde 29:	Beløp
2660	<i>Utførelse</i>	
70	Grunnpensjon	25 887
71	Tilleggspensjon	36 537
72	Sært tillegg	2 748
2662	<i>Yrkesskadetrygd, gammel lovgivning</i>	
70	Pensjoner	170
2663	<i>Attføring</i>	
70	Rehabiliteringspenger	7 859
71	Attføringspenger i påvente av attføring	2
72	Foreløpig uførestønad	760
2670	<i>Alderdømt</i>	
70	Grunnpensjon	55 154
71	Tilleggspensjon	67 796
72	Ventetillegg	439
73	Sært tillegg	11 651
2680	<i>Etterlattepensjoner</i>	
70	Grunnpensjon	2 428
71	Tilleggspensjon	2 077
72	Sært tillegg	134
	Sum alle G-regulerte ytelser under programområde 29	213 642
660	<i>Krigspensjon</i>	
70	Krigspensjon, militære	659
71	Krigspensjon, sivile	1 591
664	<i>Pensjonstrygden for sjømenn</i>	
70	Tilskudd	417
666	<i>Avtalefestet pensjon (AFP)</i>	
70	Tilskudd	963
	Sum alle G-regulerte ytelser over statsbudsjettet (område 09)	3 630
	Sum totalt programområde 09 og 29	217 272

Sosial- og helsedepartementet

Samlede utgifter på Sosial- og helsedepartementets budsjett øker med andre ord med drøyt 218 mill. kroner når grunnbeløpet øker med 100 kroner.

b. Særtillegget

Etter folketrygdloven §3-3 ytes det særtillegg til personer som får

- alderspensjon etter kapittel 9,
- uførepensjon etter kapittel 2,
- overgangsstønad og pensjon til gjenlevende ektefelle etter kapittel 17,
- overgangsstønad eller pensjon til tidligere familiepleier etter kapittel 16,
- pensjon til foreldreløst barn etter kapittel 18 og
- overgangsstønad til ugift, skilt eller separert mor eller far etter kapittel 15.

Særtillegget er først og fremst beregnet på dem som på grunn av alder eller av andre årsaker ikke har kunnet tjene opp tilleggspensjon. Særtillegget blir redusert eller faller bort i den utstrekning det ytes tilleggspensjon fra folketrygden, jf. folketrygdloven § 3-3.

c. Andre stønader som Stortinget fastsetter størrelsen av ¹⁾:

Tabell II. 4

	Type stønad	1998	1999	Forslag 2000
1a.	Grunnstønad for ekstraavgifter ved uførhet etter lovens §6-3 (laveste sats)	5 892	6 036	6 156
1b.	Ved ekstraavgifter utover laveste sats, kan grunnstønad forhøyes til	8 976	9 204	9 384
1c.	eller til	11 796	12 096	12 336
1d.	eller til	17 376	17 808	18 168
1e.	eller til	23 556	24 144	24 624
1f.	eller til	29 448	30 180	30 780
2a-1.	Hjelpestønad til uføre som må ha hjelp i huset ^{2) 3)}	9 804	10 044	10 248
2a-2.	Hjelpestønad etter loven § 6-4 til uføre som må ha særskilt tilsyn og pleie ³⁾	10 536	10 800	11 016
2b.	Forhøyet hjelpestønad etter lovens § 6-5 til uføre under 18 år som må ha særskilt tilsyn og pleie ⁴⁾	21 072	21 600	22 032
2c.	eller til	42 132	43 200	44 064
2d.	eller til	63 204	64 800	66 096
3a.	Gravferdsstønad etter lovens §7-2 (ordinær sats) inntil	4 000	4 000	4 000
3b.	Behovsprøvet gravferdstillegg (utover ordinær sats) inntil	8 000	8 000	8 000
4.	Stønad til barnetilsyn etter loven §§15-11 og 17-9 (ordinære satser) for første barn	27 600	28 284	29 076
	for to barn	36 000	36 900	37 932
	for tre eller flere barn	40 800	41 820	42 996

1) Henvisningene er til folketrygdloven av 1. mai 1997. Satsene under pkt. 1, 2 og 4 er årsbeløp for ytelsene.

2) Stønad til hjelp i huset gjelder tilfeller før 1. januar 1992

3) Fra 1. januar 1997 skilles det mellom stønad til hjelp i huset og stønad til særskilt tilsyn og pleie.

4) Gjelder også ved uførhet som skyldes yrkesskade, jfr. lovens § 12-18.

Forslagene til satser i 2000 unntatt gravferdsstønad, er inkludert prisjustering på 2,0 pst., mens stønad til barnetilsyn er justert med 2,8 pst.

Retningslinjer for regulering av grunnbeløpet i folketrygden

Ved behandlingen av trygdeoppgjøret i 1999 vedtok Stortinget følgende forslag framsatt av sosialkomiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Høyre:

« Stortinget ber Regjeringen fremme forslag til nye retningslinjer for regulering av grunnbeløpet slik at de trygdede får en inntektsutvikling om lag på linje med de lønnstakere det er naturlig å sammenlikne med.

Regjeringen bes i den sammenheng vurdere mulighetene for å indeksregulere grunnbeløpet.

Stortinget forutsetter at forslaget blir lagt fram for Stortinget i god tid før neste trygdeoppgjør starter.»

Ved dagens praksis ved regulering av grunnbeløpet inngår en rekke forhold, bl a finans-, inntekts- og pensjonspolitiske i vurderingsgrunnlaget for regulering av grunnbeløpet. Sammenligning av inntektsutviklingen for pensjonister og yrkesaktive er likevel en sentral del av grunnlaget. På 1990-tallet har grunnbeløpet i folketrygden økt mindre per år enn lønnsinntektene både for sammenligningsgruppene (LO/NHO-området og offentlig ansatte) og gjennomsnittet for lønnstakere i alt.

I det reguleringsystemet som har utviklet seg ved de nåværende retningslinjene, er det lagt vekt på så vel ventet som historisk inntektsutvikling for arbeidstakere. I samsvar med retningslinjene legges det under trygdeoppgjøret fram oversikt over inntektsutviklingen for yrkesaktive (lønnstakere) og pensjonister i tidligere år. Systemet og de gjeldende retningslinjene gir grunnlag for å foreta reguleringer på grunnlag av en særskilt vurdering ved den enkelte regulering.

I nåværende retningslinjer heter det at siktemålet er at inntektsutviklingen for pensjonister skal være om lag på linje med «*venta*» utvikling for yrkesaktive, og i tråd med de prinsipper og mål som er lagt til grunn for gjennomføring av det inntektspolitiske opplegget ellers. Regjeringen foreslår på denne bakgrunn at retningslinjene for regulering av grunnbeløpet endres slik at det i retningslinjene skal stå at «Siktemålet for reguleringa skal vera å gi pensjonistar med folketrygdpensjon ei inntektsutvikling om lag på linje med utviklinga for yrkesaktive og i tråd med dei prinsipp og mål som er lagt til grunn for gjennomføringa av det inntektspolitiske opplegg elles.»

Ved de såkalte prosedyredrøftingene vinteren 1999 ble staten og organisasjonene enige om at vurderingen av lønnsutviklingen foregående år blant annet skulle baseres på «gjennomsnittlig årslønnsvekst for alle grupper under ett». Regjeringen foreslår en endring av retningslinjene i samsvar med dette.

Følgende retningslinjer for regulering av grunnbeløpet i folketrygden foreslås:

«Etter drøftingar på førehand med organisasjonar for pensjonistane gjer Regjeringa framlegg for Stortinget om regulering av grunnbeløpet i folketrygda.

Reguleringa av grunnbeløpet skjer normalt 1. mai kvart år.

Siktemålet for reguleringa skal vere å gi pensjonistar med folketrygdpensjon ei inntektsutvikling om lag på linje med utviklinga for yrkesaktive og i tråd med dei prinsipp og mål som er lagt til grunn for gjennomføringa av det inntektspolitiske opplegget elles.

Venta inntektsutvikling for yrkesaktive blir fastsett med utgangspunkt i inntektsoppgjera for offentlig tilsette og LO/NHO-oppgjeret. Det skal følgje med eit bakgrunnsmateriale som viser kva tala for venta inntektsutvikling for yrkesaktive er basert på og andre tilhøve som har hatt innverknad på fastlegginga av grunnbeløpet. Materialet skal også vise korleis inntektsutviklinga har vore for yrkesaktive og pensjonistar i dei seinare åra. Oversikt over utviklinga for yrkesaktive i LO/NHO-området og for offentlege tilsette og for gruppa lønnstakarar i alt basert mellom anna på materiale om lønnsutviklinga frå Det tekniske berekningsutvalet for inntektsoppgjera.»

Det vises til forslag under Arbeids- og administrasjonsdepartementets budsjettframlegg (St.prp. nr. 1), og til omtale i Nasjonalbudsjettet (St.meld. nr. 1).

Del III**Budsjettforslaget****Programområde 29 Sosiale formål****Programkategori 29.10 Administrasjon***Utgifter under programkategori 29.10 fordelt på kapitler:*

(i 1 000 kr)

Kap	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
2600	Trygdeetaten	3 035 153	3 463 000	3 650 800	5,4
2601	Hjelpemiddelsentraler m.m.	407 978			
2603	Trygderetten	33 094	36 800	37 350	1,5
2604	Refusjon for administrasjonsutgifter	8 995			
	Sum kategori 29.10	3 485 220	3 499 800	3 688 150	5,4

Utgifter under programkategori 29.10 fordelt på postgrupper:

(i 1 000 kr)

Post- gr	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
01-29	Statens egne driftsutgifter	3 424 863	3 450 650	3 539 150	2,6
30-49	Nybygg, anlegg m.v.	51 361	41 000	136 300	232,4
50-59	Overføringer til andre statsregnskap			4 500	
70-89	Andre overføringer	8 995	8 150	8 200	0,6
90-99	Utlån, statsgjeld m.v.	1			
	Sum kategori 29.10	3 485 220	3 499 800	3 688 150	5,4

Sammenslåing av kapitler og poster

Det vises til St prp nr 65 (1997-98), kap. 4, om oppfølging av budsjettreformutvalgets innstilling. I samsvar med forslagene i nevnte proposisjon er kapitlene 2600, 2601 og 2604 slått sammen til nytt kap. 2600 Trygdeetaten fom. 1999.

Kap 2600 Trygdeetaten

		(i 1 000 kr)		
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
01	Driftsutgifter	2 948 237	3 357 050	3 463 400
21	Spesielle driftsutgifter	43 569	56 800	38 400
45	Større utstyrsanskaffelser og vedlikehold, <i>kan overføres</i>	43 346	41 000	136 300
50	Norges forskningsråd			4 500
70	Tilskudd til Nasjonalhjelpens kuratorvirksomhet m.v.		8 150	8 200
91	Lån til innskudd for kontorlokaler	1		
	Sum kap 2600	3 035 153	3 463 000	3 650 800

Det er overført fra 1998 til 1999¹⁾:

Post 01: 126 086 000 kroner

Post 21: 2 714 000 kroner

Post 45: 24 791 000 kroner

Post 91: 1 000 000 kroner

¹⁾ Overførte beløp kap. 2600 og kap. 2601 er slått sammen

1. Formål og hovedprioriteringer*Generelt*

Trygdeetatens hovedoppgave er å sikre rettighetene til enkeltmennesker gjennom forvaltning av trygde- og bidragslovene.

Formålet med folketrygden er å:

- gi økonomisk trygghet
- bidra til utjevning av inntekt og levekår
- bidra til hjelp til selvhjelp

Regelverket for bidragssaker har som siktemål å regulere det økonomiske oppgjøret mellom to private parter - bidragspliktig og bidragsmottaker.

I tillegg til folketrygden administrerer etaten også andre sosiale trygdeordninger som barnetrygden, kontantstøtten, krigspensjon m.v.

Formålet med trygdeetatens formidling av hjelpemidler til funksjonshemmede er å bidra til at funksjonshemmede får løst praktiske problemer i hjem, skole, arbeid og fritid.

Formålet med forsknings- og utviklingsarbeidet (fou) på trygdeområdet er:

- Bedring av kunnskapsgrunnlaget for evaluering og politikkutforming
- Langsiktig oppbygging av kompetanse og miljøer som kan bidra med forskningsbasert kunnskap
- Forsøksvirksomhet som skal stimulere til endring og fremskaffe kunnskap som kan brukes i politikkutforming.

Trygdeetaten har som forvalter av folketrygden og andre regelverk og ordninger, en viktig oppgave som utreder av effekter av ordningene og regelverket, herunder i regelforenklingsarbeid.

2. Resultatrapport 1998

2.1 Mål og hovedprioriteringer

Rett ytelse til rett tid er grunnleggende mål for trygdeetaten. Målene skal nås innenfor en ramme av brukerorientering. Tilbakemeldinger fra brukerne viste at saksbehandlingstiden var det området brukerne var minst fornøyd med. I 1998 la etaten vekt på å fjerne gamle restanser og få saksbehandlingstidene under kontroll. Samtidig er arbeidet med brukerorientering og serviceerklæringer blitt prioritert.

Oppfølging av sykmeldte har som mål bl.a. å bidra til å begrense sykefravær og tilgangen av uførepensjonister. God oppfølging av sykmeldte er en forutsetning for god behandling av rehabiliterings-, attførings- og uførepensjonssaker.

Andre områder som ble prioritert var bl.a. oppfølging av enslige forsørgere og unge etterlatte samt gjennomføring av kontantstøtteordningen.

2.1.1 Sikring av publikums rettigheter

Rett ytelse

Trygdeetaten skal sørge for rett tildeling og utmåling av stønad. Etaten startet i 1998 et større arbeid med sikring av kvalitet i etatens oppgaveløsning. I den forbindelse er det utgitt et policydokument som sammenfatter hvilken tilnærming etaten skal ha for å sikre kvalitet. De tidligere trygderevisjonsansatte er integrert i den løpende oppgaveløsning ute i etaten. Sammen med utvikling av metoder og systematikk i kvalitetsarbeidet skal dette gi en ytterligere heving av kvaliteten i etatens oppgaveløsning.

I 1998 innledet Rikstrygdeverket en kartlegging av fylkesvise forskjeller av utbetaling av for høye ytelser. Videre har Rikstrygdeverket prioritert oppfølging av gjennomføringen av inntektskontrollene.

I 1998 ble det avdekket ca. 14 000 saker hvor det var utbetalt for høye ytelser, og det samlede feilutbetalte beløpet er beregnet til ca. 213 mill. kroner. Dette er en økning i antall saker fra 1997, da det ble avdekket ca. 13 000 saker. I forhold til samlet saksproduksjon i trygdeetaten har det vært en prosentvis reduksjon i antall feilutbetalingssaker, fra 4,5 promille i 1997 til 4,2 promille i 1998. Både i 1997 og 1998 var trygdeetaten årsak til feilutbetalinger i 1,2 promille av saksproduksjonen.

Serviceerklæringer

Trygdeetatens satsing på å utvikle en mer brukerorientert tjenesteyting kommer bl.a. til syne i arbeidet med å utgi serviceerklæringer. Serviceerklæringene er en form for "varefakta" som gir brukerne informasjon om trygdeetatens ytelser, service og svartider.

I 1998 ga trygdeetaten i Aust-Agder og Hedmark ut serviceerklæringer, slik at det ved utgangen av året var 3 av 19 fylker som har gått ut til innbyggerne sine med informasjon og løfter som beskriver innholdet og kvaliteten på trygdeetatens tjenester. Buskerud ga ut sin serviceerklæring 1. februar 1999.

Det forventes at ytterligere 5-6 fylker vil utgi serviceerklæring i løpet av 1999 og at alle enheter i trygdeetaten er omfattet av serviceerklæringer innen utgangen av 2000.

Brukerutvalg

Målet var å opprette brukerutvalg i Rikstrygdeverket og i alle fylker innen utgangen av 1998. Man tok utgangspunkt i de erfaringene som trygdeetaten og brukerorganisasjonene hadde gjort med ulike brukermedvirkningsorgan på fylkesplan og i Rikstrygdeverket. Erfaringene fra funksjonshemmedes organisasjoner ble særlig vektlagt.

Brukerutvalg var opprettet i Rikstrygdeverket og i alle fylkene i løpet av første halvår 1999. På hjelpemiddelområdet er det opprettet fylkesvise områdeutvalg for samarbeid mellom fylkestrygdekontorene og lokale brukerorganisasjoner. Tilsvarende er det opprettet et sentralt områdeutvalg for samarbeid mellom Rikstrygdeverket og de sentrale brukerorganisasjonene om hjelpemiddelformidling.

Brukerundersøkelser

Fra og med 1998 er det inngått avtale mellom Rikstrygdeverket og Norsk Gallup som innebærer at det stilles detaljerte spørsmål knyttet til trygdeetaten i Norsk Gallups nasjonale befolknings- og brukerundersøkelse. Dataene fra denne undersøkelsen brukes aktivt i den interne styring i etaten.

Felles norm for service og tjenesteyting

Som et ledd i arbeidet for å innføre serviceerklæringer i hele trygdeetaten, ble det i 1998 fastsatt en felles norm som grunnlag for å utvikle et likeverdig tjenestetilbud i etaten. De viktigste elementene i "Felles norm for trygdeetatens service og tjenesteyting" er krav til svartider på enkelte stønadsområder og standarder for en rekke av etatens møtepunkter med brukerne.

Servicestandardene er minimumskrav som bare kan avvikes ved servicestandarder som er bedre enn de som foreligger i etatens felles norm. Servicestandardene for etatens møtepunkter med brukerne ble gjort gjeldende fra 1. januar 1999. Det er et mål at standardene for svartid er oppfylt for alle enheter senest ved utgangen av år 2000, dvs. innenfor det tidsrom etaten skal innføre serviceerklæringer.

Fysisk tilgjengelighet

Ett element i etatens servicenorm er å holde en tilfredsstillende fysisk tilgjengelighet til alle etatens lokaler. Det har vært stilt egne midler til disposisjon på budsjettet til dette formålet. Med de innsatser som gjøres på dette området i 1999 i tillegg til tidligere års tiltak, skal alle trygdekontorene i etaten være sikret tilfredsstillende fysisk tilgjengelighet ut fra den kartlegging som er foretatt i fylkene. Det har vært innhentet synspunkter fra brukerorganisasjonene i saken.

2.1.2 Korte saksbehandlingstider

Ytre tidsrammer og normtider

Trygdeetaten legger vekt på effektiv saksbehandling og at det treffes vedtak i sakene til rett tid. I 1997 innførte etaten et system med differensierte mål for saksbehandlingstid på utvalgte saksområder. Fra 1998 ble denne ordningen innført for alle stønadsområdene og omfatter både første gangs behandling av saker (søknader), revurderingssaker og klage- og ankesaker.

Ordningen med differensierte ytre tidsrammer gjelder for alle nivåer i trygdeetaten og betyr at alle saker som behandles, skal være avgjort innen de angitte grensene. Hvis det skulle oppstå restanser, er forutsetningen at det skjer av årsaker som trygdeetaten ikke kan påvirke.

I tillegg er det fra 1998 innført et system med normtider for utvalgte stønadsområder. Normtidene angir mål for saksbehandlingstid for 75 prosent av førstegangs behandling av sakene (søknader) på de enkelte stønadsområdene. Normtidene setter fokus på den ventetiden som møter de fleste brukerne av etatens tjenester. Trygdeetatens mål for 1998 var at saksbehandlingstiden over hele landet skulle være like god som eller bedre enn de fastsatte normtidene.

Restanser eldre enn ytre tidsrammer og normtider

Ved inngangen til 1998 hadde etaten 7 600 saker over de ytre grensene. I løpet av året ble restansene nedarbeidet til 2000 saker. I gjennomsnitt reduserte fylkene antall restanser med ca 80 prosent i 1998.

Oversikter over normtidene viser at trygdeetaten på de utvalgte stønadsområdene hadde en gjennomsnittlig produksjonstid i 4. kvartal som på de fleste områder var betydelig kortere enn målene for 1998.

Saksmengdeutviklingen i trygdeetaten

For å få en effektiv saksbehandling og sikre at vedtakene treffes i rett tid, blir utviklingen i antall innkomne saker, produksjon og restanser fulgt opp på alle nivå i etaten. Tabell 1, 2 og 3 nedenfor omfatter de saksområdene der trygdeetaten har sammenlignbare tall for årene 1996-1998. Gruppen trygdesaker dekker alderspensjon, uføreområdet, rehabiliteringsområdet, enslige forsørgere, etterlatte, yrkesskade, avtalefestet pensjon, skogspensjon og hjelpemiddelområdet inkludert bilsaker. Sykepengeområdet, barnetrygd og helsetjenesteområdet er ikke inkludert i tallene nedenfor. Disse områdene utgjør en betydelig saksmengde, men saksbehandlingen i den enkelte sak er enklere. Tall for disse stønadsområdene i 1998 er vist i tabell 4 nedenfor.

Saksbehandlingen i trygdekontorene

Tabell III. 1. Saksmengde, produksjon og restanser i trygdekontorene 1996-1998 (1000 saker)

Trygdekontorene	1996	1997	1998
Trygde- og bidragssaker	Antall saker	Antall saker	Antall saker
		Prosentvis endring 1996-97	Prosentvis endring 1996-98
Innkommet	1 103	1 151	1 191
Produksjon	1 098	1 191	1 209
Produksjonsprosent	99,6	103	102
Restanser	174	130	128
Saker over ytre grenser	3,8	5,3	1,4

Tallet på trygde- og bidragssaker (krav, revurderingssaker og anker) som er kommet inn til trygdekontorene, økte med 8 prosent fra 1996 til 1998. Produksjonen økte med 10 prosent i samme periode. Økingen betyr at trygdekontorene i 1997 og 1998 produserte flere saker enn det som kom inn, dvs at produksjonsprosenten var større enn 100. Produksjonsprosenten viser antall produserte saker i forhold til saksinngangen i samme periode.

Ved utgangen av 1998 var det i trygdekontorene registrert 128 000 trygde- og bidragssaker som ventet på å bli behandlet. Det er en nedgang i restansene på 26 prosent fra 1996.

Ordningen med ytre grenser for saksbehandlingstid ble innført i 1997. Ved utgangen av 1997 hadde trygdekontorene i alt 5 300 saker over de ytre grensene. Dette tallet er redusert til 1 400 saker ved utgangen av 1998.

Saksbehandlingen i trygdeetaten – samlede tall

I oversikten nedenfor er angitt samlede tall for trygdeetaten. Tallene for innkomne saker, produserte saker og produksjonsprosenten er de samme som ved trygdekontorene (tabell 1) på grunn av at sakene som behandles på fylkestrygdekontorene og i Rikstrygdeverket, opprinnelig ble registrert i trygdekontorene. Restanser og saker over ytre grenser summeres over alle tre nivåene da dette angir status på et gitt tidspunkt og sakene telles der de til en hver tid ligger til behandling.

Tabell III. 2. Saksmengde, produksjon og restanser i trygdekontorene, fylkestrygdekontorene og Rikstrygdeverket 1996-1998 (1 000 saker).

Sum trygdeetaten	1996		1997		1998
Trygde- og bidragssaker	Antall saker	Antall saker	Prosentvis endring 1996-97	Antall saker	Prosentvis endring 1996-98
Innkommet	1 103	1 151	+4	1 191	+8
Produksjon	1 098	1 191	+8	1 209	+10
Produksjonsprosent	99,6	103		102	
Restanser	188	144	-23	139	-26
Saker over ytre grenser	5	8	+40	2	-60

Trygdeetaten samlet har de siste to år hatt en årlig volumvekst av nye saker på 4 prosent, til sammen 8 prosent i perioden 1996-1998. Etaten har behandlet 3 prosent flere saker enn inngangen i 1997 og 2 prosent flere enn inngangen i 1998. Dette har medført at etatens samlede restanser ble redusert fra 188 000 til 139 000 saker, dvs. 26 prosent. Antall saker over ytre grenser ble i perioden 1996-1998 redusert fra ca. 5 000 til 2 000 saker. Denne nedgangen ble oppnådd til tross for skjerping av de ytre tidsrammene fra 1997 til 1998.

Øvrige saksområder hvor etaten ikke har sammenlignbare tall

Trygdekontorenes saksbehandlingsrutiner er kontinuerlig blitt bygget ut i løpet av de senere årene. Bl.a. har trygdeetaten nå saksbehandlings- og statistikkstøtte for produserte saker på barnetrygdområdet, oppfølging av sykmeldte, arbeid med arbeidstakerregistrene, deler av helsetjenesteområdet, samt nye områder som behovsprøvet gravferdsstønad og kontantstøtte.

Tabell III. 3. Antall produserte saker i trygdekontorene 1998, øvrige stønadsområder.

Stønads-/saksområder	Produksjon 1998
Barnetrygd	
Ordinær stønad	261 400
Utvidet stønad	188 000
Gravferdsstønad	
Ordinær stønad	56 670
Behovsprøvet stønad	3 020
Kontantstøtte	78 400
Sykepengeområdet	
Oppfølging sykmeldte	308 700
12-ukersvedtak	167 700
Andre sykepengesaker	222 300
Arbeidstakerregisteret	52 300
Helsetjenester	878 500
Andre områder	50 000
Øvrige stønadsområder i alt	2 216 990
Sum alle saker	3 475 990

2.1.3 Oppfølging av sykmeldte

Trygdeetatens oppfølging av sykmeldte har som mål å bidra til å begrense sykefravret, særlig langtidsfraværet, styrke rehabiliteringen og stabilisere tilgangen av uførepensjonister. Kvalitativt god oppfølging i sykepengeperioden er både en forutsetning for rask og god behandling av rehabiliterings-, attførings- og uførepensjonssaker og for å sikre at det ikke oppstår unødvendige "brudd" mellom disse ytelsene. Når det gjelder uførepensjon, er det viktig å legge til rette for at flere får bruke den arbeidsevnen de har til lønnet arbeid, bl.a. gjennom kombinasjon av arbeid og trygd.

Følgende hovedmål (etatsmål) lå til grunn for arbeidet i 1998:

- Sykmeldingsattest II skal mottas i tide, dvs. når arbeidsuførheten har vart i 8 uker.
- 12-ukersvedtaket skal fattes i tide, det vil si når arbeidsuførheten har vart i 12 uker.
- Forholdsvis flere sykmeldte skal ha fått en tidligst mulig avklaring i forhold til arbeid og/eller trygd.

Etatsmål om sykmelding II

Konsesjonssøknaden til Datatilsynet om sentralt sykefraværsregister ble ikke ferdigbehandlet innen forventet tid, og statistikk for sykmelding II ble derfor ikke tilgjengelig i 1998. I det løpende arbeidet overfor ytre etat har det imidlertid vært presisert at området skal følges opp selv om styringsdata mangler, og at det kontinuerlig må arbeides med rutiner for legekontakt på lokalt nivå.

Etatsmål om 12-ukers vedtaket

Andelen 12-ukersvedtak fattet i rett tid økte betydelig i 1998, fra 60 pst 1. halvår til 74,8 pst pr. 31.12.98. Likeledes har andel vedtak fattet innen 15 uker økt fra ca 80 pst i

1. halvår til 88,6 pst ved utgangen av året. Målet om 85 pst vedtak i rett tid, har likevel vært vanskelig å nå fullt ut. Bare en mindre del av fylkene klarte dette.

Etatsmål om tidligst mulig avklaring i forhold til arbeid og/eller trygd

Som et ledd i arbeidet med å oppnå dette målet, er det gjennomført tiltak for å få flere over på aktiv sykemelding. På landsbasis steg antallet fra 9 560 tilfeller i 1997 til 16 980 tilfeller i 1998. I prosent av totalt antall avsluttede sykepengesaker utgjorde dette henholdsvis 2,5 prosent og 4,1 prosent. Alle fylker hadde en god stigning.

Antall personer med graderte sykepenger steg fra 75 190 tilfeller i 1997 til 82 640 tilfeller i 1998. Dette tilsvarer henholdsvis 19,4 pst og 19,8 pst av det totale antall avsluttede sykepengesaker. Tidligere kunne en se en viss tendens til at aktiv sykemelding "konkurrerte" med gradert sykemelding.

Antall avsluttede sykepengetilfeller som gikk over til yrkesrettet attføring var 4 500 i 1997 og 5 490 i 1998. Dette utgjør henholdsvis 1,15 pst og 1,31 pst av alle avsluttede sykepengesaker. Omfanget av tiltaket er fortsatt svært lavt, selv om målsettingen om å øke bruken er oppfylt. Overgang til yrkesrettet attføring skjer i samarbeid med arbeidsmarkedsetaten. De to etaters vurdering av målgruppen for yrkesrettet attføring er ikke alltid sammenfallende. Sosial- og helsedepartementet har tatt initiativ til at målsettingene og statistikkgrunnlaget på disse områdene harmoniseres, og at arbeidsmarkeds- og trygdeetaten samvirker for å nå målet om hjelp til selvhjelp for etatens brukere.

Antall tilfeller med rehabiliteringspenger over ett år var 9 090 ved utgangen av 1998. Det tilsvarer 34,3 prosent av det totale antall rehabiliteringspengetilfeller. Målet om å redusere antallet med rehabiliteringspenger over ett år er ikke oppfylt.

Handlingsplanen for etatens oppfølging av sykmeldte

Handlingsplanen ble iverksatt i 1996 og avsluttet ved utgangen av 1998. Gjennom handlingsplanen har etaten bedret oppfølgingsarbeidets formelle krav, og lagt et sikrere grunnlag for kvalitativt godt oppfølgingsarbeid.

Fra 1. januar 1998 iverksatte man planens fase II, med en sterkere vektlegging av kvaliteten i oppfølgingsarbeidet og etatens utadrettede virksomhet. Man understreket kontakten med den sykmeldte og med aktuelle samarbeidspartnere, og det ble presisert at regionalt samarbeid skal brukes aktivt for å oppnå størst mulig effekt av trygdekontorenes utadrettede virksomhet.

Etatens viktigste utfordring er å bedre kvaliteten i oppfølgingen og bedre målrettingen av etatens innsats overfor tilfeller med behov for en mer individuell oppfølging. Gjennom forsøksvirksomhet om trygd/arbeidsliv er det gjort gode og nyttige erfaringer, som vil bli bearbeidet og implementert i etaten. Det samme gjelder erfaringer knyttet til kjøp av helsetjenester. Videre vil kontakten med behandlende lege bli bedret.

Kjøp av helsetjenester

Kjøp av helsetjenester er det nyeste virkemidlet som ledd i oppfølging av sykmeldte. Ordningen skal primært bistå personer med lidelser som kan kureres gjennom relativt enkle inngrep. Pasienten skal raskt få behandling for sitt helseproblem og på den måten tidligere kunne vende tilbake til arbeidslivet.

Med Stortingets beslutning om å etablere en landsdekkende og permanent ordning for kjøp av helsetjenester, ble tiltaket både kvantitativt og kvalitativt sett forbedret i løpet av 1998. Flere fylker utvidet ordningen, tilbud ble gitt til et økende antall pasienter (i alt 2 300) og tiltakets formelle struktur ble forbedret. Et informasjons- og opplæringsprogram ble gjennomført i etaten og informasjonsmaterieell er laget for publikum.

I løpet av 1999 skal det foreligge strukturer for kjøp av helsetjenester i alle fylker. Ordningen evalueres av Norsk institutt for by- og regionforskning, og sluttrapport foreligger høsten 1999.

2.2 Andre prioriterte områder

2.2.1 Oppfølging av enslige forsørgere og unge etterlatte

Enslige forsørgere

Nytt regelverk for enslige forsørgere trådte i kraft 1. januar 1998, noe som medførte store endringer, både for stønadsmottakerne og for etatens medarbeidere. Regelverket skiller til en viss grad de to organisatoriske elementene kontroll og hjelp fra hverandre.

Trygdeetatens mål har de siste årene vært å øke andelen enslige forsørgere i arbeid eller under utdanning. Endret regelverk innebærer at enslige forsørgere enten må være i arbeid, under utdanning eller stå tilmeldt arbeidsformidlingen som reell arbeidssøker når det yngste barnet har fylt tre år. Kravet om slik yrkesrettet aktivitet for rett til overgangsstønad, et godt arbeidsmarked, bruken av motivasjonskurs, samt bedre oppfølging fra trygdeetatens tilsatte og fra brukervedvirkningsordningen, har medført at tallet på enslige forsørgere i arbeid eller under utdanning har økt etter omlegging av stønadsordningen.

Gjennomføringen av reformen er blitt evaluert av SEFOS (Senter for samfunnsforskning, UiB). Evalueringen konkluderer med at gjennomføringen av regelendringene - både mht. fremdrift, koordinering mellom de ulike nivåene i etaten og opplæring av saksbehandlerne - gikk svært bra.

Etatens mål for 1998 var følgende:

- Øke andelen stønadsmottakere i arbeid eller under utdanning.
- Øke andelen enslige forsørgere og unge etterlatte med inntekt over 2G.
- Øke andelen enslige forsørgere og unge etterlatte under utdanning.
- Brukervedvirkningsordningene skal være etablert og fungere godt i alle fylker.
- Enslige forsørgere skal kunne forsørge seg selv når perioden med overgangsstønad er opphørt.

Måloppnåelse:

- Antall enslige forsørgere med overgangsstønad eller stønad til barnetilsyn gikk ned fra 59 940 i 1997 til 57 240 i 1998.
- Samlet antall i arbeid eller under utdanning økte fra 71,9 pst i 1997 til 74,9 pst i 1998.
- Andel under utdanning økte fra 13,6 pst i 1997 til 17,3 pst i 1998.
- Andel med arbeidsinntekt høyere enn 2G i 1997 var 22,6 prosent. Tilsvarende andel i 1998 var 35,1 prosent. Noe av økningen i 1998 skyldes at inntektsgrensen ble endret fra 2G til 1,5G. De som bare mottar stønad til barnetilsyn er ikke medregnet her.

Unge etterlatte

- Andelen etterlatte under 50 år med arbeidsinntekt over 2G, økte fra 56,4 prosent pr 31.12.97 til 59,3 prosent pr 31.12.98. Målet om integrering av unge etterlatte i brukervedvirkningsordningen synes ikke å være nådd i 1998.

2.2.2 Kontantstøtteordningen til småbarnsfamilier

Kontantstøtteleven trådte i kraft 1. august 1998 for ettåringer. Fra 1. januar 1999 omfattes også toåringer av ordningen. Det var overgangsbestemmelser for barn som fylte to år i løpet av høsten 1998. Trygdeetaten utførte i 1998 et omfattende arbeid for å få iverksatt kontantstøtteordningen. Trygdekontorene behandlet høsten 1998 en stor mengde krav. Som vist i tabell 4 ble det i 1998 behandlet 78 400 saker.

Måloppnåelse

I underkant av 62 000 mottakere fikk utbetalt kontantstøtte i desember 1998. Av dette antallet var det ca. 2 000 engangsbeløp. Samlet ble 773 millioner kroner utbetalt. I alt 90,6 pst av mottakerne mottar full kontantstøtte for ett eller flere barn, mens de resterende har barn med deltids plass i barnehage. Om lag 96 pst av mottakerne er kvinner. Det utbetales kontantstøtte for om lag 72 pst av alle ett-åringer. De faktiske

utbetalingene og antall mottakere ligger svært nær de estimatene som var gjort på forhånd. Gjennomføring av kontantstøtteordningen har gått etter planen.

2.2.3 Arbeidet med barnebidragssaker

Gjennom barnebidragsarbeidet reguleres det økonomiske oppgjøret mellom to parter - den bidragspliktige og bidragsmottakeren. Statens oppgaver i dette arbeidet er å sikre refusjon for utbetalt forskudd og overgangsstønad, kreve inn bidrag til private bidragsmottakere og sørge for rask og korrekt pengeformidling i alle saker. For trygdeetaten er målene knyttet bl.a. til å sikre et godt innkrevingsresultat, sikre dekning av statens utgifter til bidragsforskudd og stønad, samt hindre gjeldsoppbygging i nye bidragssaker.

Over flere år er gjeldsveksten redusert, og fra 1997 til 1998 er gjennomsnittlig gjeld pr. bidragspliktig gått ned fra 21 440 kr til 21 000 kr. Antall bidragspliktige har økt med 3500 i 1998. I løpet av 1998 økte innbetalingen til Trygdeetatens innkrevingsentral med 188 mill. kroner. Stadig flere bidragspliktige blir ajour med betalingen. Ved utgangen av 1998 var 43 300 bidragspliktige ajour med betalingen, dette er 1 600 flere enn året før. Bidragsgjelden utgjør en stadig mindre del av det månedlige påløp. Månedlige påløp er fastsatt beløp som den bidragspliktige skal betale hver måned. I 1997 utgjorde gjelden 115 pst av påløpet og i 1998 107 pst. Gjennomsnittlig bidragsgjeld i nye saker økte noe - fra 7 500 kroner i 1997 til 7 700 kroner i 1998. Inndekningen i prosent av statens utgifter til forskudd og overgangsstønad viste en ubetydelig nedgang i 1998.

2.2.4 Tekniske hjelpemidler og hjelpemiddelformidling til funksjonshemmede

Hjelpemiddelsentralene

Bedre tjenestetilbud til brukerne

Det er i 1998 arbeidet aktivt ved alle sentralene for å bygge opp et formidlingssystem i fylkene der de ulike etaters ansvar er kjent, og der samarbeidsrelasjonene er gode. Samarbeid med og bistand til kommunene i deres arbeid med hjelpemiddelformidling er prioritert, og det foreligger nå samarbeidsavtaler mellom hjelpemiddelsentralene og kommunene i alle fylker. Det er satt fokus på leveringstider og ventetid for reparasjon og service av hjelpemidler.

Arbeidet med å utvikle en produktdatabase (oversikt over hjelpemidler på markedet) som skal være tilgjengelig for brukere og samarbeidspartnere på Internett, er igangsatt og utviklingsarbeidet videreføres i 1999.

Kvalitetssikring av formidlingsprosessen har stått sentralt i det faglige utviklingsprogrammet.

Hjelpemiddelsentralene som ressurs- og kompetansesentre

Å utvikle hjelpemiddelsentralene som ressurs- og kompetansesentre på andrelinjenivå er et langsiktig arbeid. Et faglig utviklingsprogram for hjelpemiddelsentralene ble satt i gang i 1998 og videreføres i 1999. Her har bl.a. kvalitetssikring av formidlingsprosessen, utvikling av nasjonale standarder på hjelpemiddelområdet, opplæring av samarbeidspartnere og kunnskap om veiledning stått sentralt. Rikstrykdeverket har utarbeidet og gjennomført et kurstilbud for medarbeiderne ved hjelpemiddelsentralene.

I tillegg er det laget opplæringspakker til bruk for hjelpemiddelsentralene i deres arbeid med å øke kompetansen hos personell i kommunene og andre samarbeidsparter i formidlingssystemet.

Hjelpemiddelsentralenes drift - effektiv ressursutnyttelse

Arbeidet med å utvikle mål og resultatindikatorer som skal vise sentralens formåls effektivitet, ble satt i gang i 1998 og er videreført i 1999.

Rikstrygdeverket startet i begynnelsen av 1998 opp "Stønadsdrift-prosjektet". I prosjektet prøves ut en ordning der hjelpemiddelsentralenes driftsbudsjett økes på bekostning av stønadsbudsjettet til tekniske hjelpemidler, og all kjøp av tjenester i forbindelse med reparasjon og gjenbruk belastes driftsbudsjettet. Hjelpemiddelsentralene må da selv vurdere hva som er mest kostnadseffektivt – å foreta reparasjonene selv eller å få dem utført eksternt. Fylkene Rogaland, Hordaland, Møre og Romsdal og Troms er med i prosjektet, som avsluttes ved utgangen av 2000.

Utarbeidelse av sentrale retningslinjer for hjelpemiddelsentralenes arbeid med lokalt sortiment ble satt i gang i 1998 og videreføres i 1999.

Effektiv forvaltning og økt gjenbruk

Hjelpemiddelsentralene har arbeidet med å inngå avtaler med lokale leverandører, med utgangspunkt i de sentrale rammeavtalene.

Avtalen om: "Ansvars- og arbeidsfordeling mellom hjelpemiddelsentralene og leverandører av tekniske hjelpemidler og utstyr til og spesialtilpasning av motorkjøretøy", ble revidert i 1998.

Det er en økning i antall hjelpemidler som utveksles mellom hjelpemiddelsentralene for gjenbruk.

Reparasjon av hjelpemidler ved akutt behov

Der er synliggjort et behov for at enkelte brukere som er helt avhengig av sine hjelpemidler må få et tilbud om reparasjon av hjelpemidler også utenfor hjelpemiddelsentralenes åpningstid. Det er igangsatt et samarbeid med brukerorganisasjonene og Kommunenes Sentralforbund om å finne frem til en ordning som sikrer dette på en hensiktsmessig måte. Arbeidet startet i 1998 og beslutning om fremtidig organisering er tatt i 1999.

Nasjonale kompetansesentre på hjelpemiddelområdet

SUITE (Sundaas it-enhet), Landsdekkende bilsenter og Landsdekkende tjeneste for døvblinde er etablert som nasjonale enheter som på sine respektive områder skal bistå etatens øvrige nivåer.

DELTA-senteret ble etablert i 1996 som et 4-årig prosjekt, og skal fremme utvikling av kunnskap om tekniske og ergonomiske tiltak og bidra til tilrettelegging av miljø for funksjonshemmede. Senteret skal også bidra til FoU-arbeid og være en faglig støtte i hjelpemidelformidlingen. I prosjektperioden er senteret underlagt Rikstrygdeverket, og inngår i denne perioden som en del av Rikstrygdeverkets nasjonale enheter. Det faglige, administrative og økonomiske ansvaret er lagt til Rikstrygdeverket.

DELTA-senterets innsatsområder i 1998 omfattet bl.a.:

- fysisk tilrettelegging av offentlige områder og transport slik at de er tilgjengelig for funksjonshemmede
- tilrettelegging av opplærings- og arbeidsplasser
- sikring av tilgang til og muligheter for bruk av datautstyr og –tjenester for funksjonshemmede brukere.

Fra 1. januar 1998 gikk SUITE over fra å være et prosjekt under Regjeringens handlingsplan for funksjonshemmede, til å bli en permanent virksomhet organisatorisk knyttet til Rikstrygdeverket. Det er i 1998 lagt vekt på å tydeliggjøre SUITE som en tredjelinjetjeneste i hjelpemidelformidlingssystemet. Det innebærer en klar

vektlegging av konsulent- og rådgivningsfunksjonen, i støtte til det lokale hjelpeapparat knyttet til deres ansvar for enkeltsaker.

2.3 Forskning og utvikling på trygdesektoren

Et viktig satsingsområde i 1998, var større utredninger som ble satt i gang i tilknytning til Stortingsmeldingen om utjevning av levekår, som ble lagt fram våren 1999. Rikstrygdeverket har bistått departementet i dette arbeidet. Flere av undersøkelsene ble avsluttet i 1998, og noen ble videreført i 1999.

3. Tilstandsvurdering

3.1 Generelt

Antall stønadsmottakere og folketrygdens utgifter påvirkes av mange forhold. Sentralt står regelverkets utforming, demografiske forhold og situasjonen på arbeidsmarkedet. Trygdeetatens arbeid spiller også inn.

De ordningene trygdeetaten administrerer er under stadig utvikling. For at endringer i regelverket og andre tiltak skal kunne gjennomføres, må trygdeetaten følge opp med intern opplæring og veiledning, tilrettelegging av informasjonssystemer og målrettet informasjon til publikum. Trygdeetaten skal også bidra i evaluering av reformer og med å levere styringsdata og statistikk.

3.2 Trygdeetatens ressurssituasjon og utfordringer

De resultatkrav som er nedfelt i overordnede styringsdokumenter, er forpliktende for trygdeetaten. Det er formulert krav om oppfølgings- og kontrollaktiviteter, kortere svartider, nye kompetansekrevende arbeidsmåter osv. Summen av de krav trygdeetaten blir stilt overfor er betydelige, samtidig som ressursene er begrensede.

Trygdeetaten har i de senere år intensivert arbeidet med å utnytte sine ressurser bedre, bl.a. gjennom regionalt samarbeid mellom trygdekontorene og rutineforbedringer for å redusere svartidene.

For 1999 er følgende tre innsatsområder valgt som de mest sentrale:

- *Kvalitetssikring av etatens oppgaveløsning.* Alle fylkestrygdekontorene, Folketrygdkontoret for utenlandssaker og Trygdeetatens innkrevingsentral har utarbeidet særskilte planer for videre arbeid med administrativ kvalitetssikring. Alle enheter er videre pålagt å utarbeide risikovurderinger på de viktigste områdene knyttet til å sikre rett ytelse til rett tid. I tillegg arbeides det med å utarbeide systemer som vil gi Rikstrygdeverket og fylkestrygdekontorene systematisk informasjon om kvalitetsutvikling på de viktigste stønadsområdene - bl a ved gjennomgang av representative utvalg av enkeltsaker.
- *Brukerorientering.* Her står arbeidet med å utarbeide serviceerklæringer fortsatt sentralt - jf. bl a regjeringens vedtak om at hele statsforvaltningen innen utgangen av 2000 skal ha utgitt serviceerklæringer. Det forventes at halvparten av fylkene har utgitt serviceerklæring ved utgangen av 1999. Et viktig ledd i arbeidet med å bedre etatens brukerservice er å etablere systematisk tilbakemelding fra trygdeetatens brukere. Dette gjøres bl.a. ved at det er opprettet brukerutvalg i alle fylker. Det gjennomføres også regelmessige brukerundersøkelser som viser graden av brukertilfredshet både på de enkelte stønadsområder og i de enkelte fylker. Slike tilbakemeldinger er av stor betydning for videreutvikling av etatens brukerservice, bl.a. gjennom fastsettelse av resultatkrav til de ulike enhetene i etaten.
- *Kortere svartider.* Tilbakemeldinger fra etatens brukere viser at dette er det området hvor de er minst fornøyde med trygdeetaten. For lange svartider medfører videre at sakene ofte blir mer krevende - bl a på grunn av at forholdene i den enkelte sak endrer seg. Etaten har derfor gjennom flere år arbeidet systematisk med å redusere antallet saker som er eldre enn de fastsatte ytre grensene. Utviklingen var meget positiv i 1998, jf. resultatrapporteringen i avsnitt 2.1.2.

3.3 Tverretattlig samarbeid – status for utviklingsarbeid mv

Det arbeides på flere hold med å få til tettere samarbeid og samlokalisering mellom ulike offentlige virksomheter. Målgruppen for samarbeidet og samlokaliseringen er dels generell og omfatter hele befolkningen. I andre tilfelle er målgruppen en avgrenset gruppe brukere.

Forsøk med *offentlige servicekontor* har pågått siden 1992. Tjenestene i et offentlig servicekontor retter seg i prinsippet mot hele befolkningen, inkludert personer med sammensatte problemer. Arbeids- og administrasjonsdepartementet har igangsatt en utredning som skal legge et formelt grunnlag for etablering av offentlige servicekontor som en permanent ordning. Utredningen skal foreligge innen 28. februar 2000. Offentlige servicekontor innebærer en omorganisering av de deltakende (statlige og kommunale) virksomheters førstelinjetjeneste, bl.a. ved overføring av enklere saksbehandling, informasjon og veiledningstjenester til et felles servicekontor og ved felles telefon og publikumsmottak. Forsøkene har vist at samlokalisering av deltakende virksomheter er en viktig forutsetning for å få fullt utbytte av servicekontorene. Samlokalisering medfører imidlertid økte etableringskostnader, men antas på lengre sikt å bidra til mer kostnadseffektiv drift.

I tillegg har trygdeetaten satt igang et eget forsøksprosjekt primært rettet mot mindre kommuner. Forsøket har som siktemål å prøve ut et opplegg med trygdekontoret som et utvidet servicekontor og møtepunkt for statlige tjenester, og som veileder for innbyggerne inn mot den øvrige forvaltningen. Staten ser denne utprøvingen i sammenheng med en ellers systematisk bruk av regionalisert samarbeid mellom trygdekontorene i det enkelte fylke.

Rehabiliteringsmeldinga – St.meld. nr. 21 (1998-99) - peker på at en vellykket rehabiliteringsprosess krever nært og koordinert samarbeid mellom kommunale etater, spesialisthelsetjenesten, trygdeetaten og arbeidsmarkedsetaten. De to sistnevnte etater har startet en gjennomgang av mål og resultatindikatorer på områdene rehabilitering og attføring. Denne gjennomgangen vil danne grunnlag for bedre koordinering av SHDs og AADs styringssignaler til trygdeetaten og arbeidsmarkedsetaten i tiden fremover. Gjennom forskrift til lov om helsetjenester i kommunene, vil Sosial- og helsedepartementet tydeliggjøre det kommunale ansvar for koordineringen av rehabiliteringsarbeidet. Det vil også bli vurdert å innføre plikt til tverretattlig samarbeid i ulike særlover i tilknytning til utarbeiding og gjennomføring av individuelle rehabiliteringsplaner.

Basisgruppene er i dag den eneste formelt pålagte samarbeidsformen i tilknytning til rehabiliteringsprosessen for den enkelte. Basisgruppene har vist seg stort sett å fungere bra og etter formålet. På grunn av koordineringsansvaret bør imidlertid kommunale instanser delta i basisgruppene i større grad enn nå.

Det planlegges et forsøk med *brukerkontor* i samarbeid med Helse- og sosialombudet i Oslo kommune. Forsøket antas å komme i gang høsten 1999. Brukerkontoret vil særlig bistå personer som har problemer i kontakten med trygdeetaten og arbeidsmarkedsetaten, og skal ha en uavhengig stilling i forhold til de ordinære statlige og kommunale virksomheter. Brukerkontoret skal kunne ta opp mangler ved etatenes tjenester, enten direkte eller via de tverretattlige samarbeidsforaene i Oslos bydelers.

Kommunene i Akershus, med tilslutning fra Akershus fylkeskommune og Kommunenes Sentralforbund, har tatt initiativ til et forsøksprosjekt med sikte på å samordne enkelte tjenester fra trygdekontor, arbeidskontor og sosialkontor i et utvalg av Akershus-kommunene. Et godt samarbeid mellom de ulike etatene er en viktig forutsetning for at brukere med sammensatte problemer skal få den hjelp de trenger. De statlige etatene ønsker derfor å bidra konstruktivt til løsninger som er best mulig for brukerne innenfor gjeldende budsjettammer og ansvarsrammer. Det videre arbeidet med forsøket skal skje i lys av de prinsipper som offentlige servicekontor og andre målsettinger om bedre samarbeid bygger på.

3.4 Hjelpemidler til funksjonshemmede

Det har vært en betydelig utgiftsøkning til hjelpemidler for funksjonshemmede. De hjelpemiddelgruppene som øker mest er elektriske rullestoler, datautstyr og ulike hjelpemidler for innredning og tilpasning av bolig. Utgiftene til reservedeler har også økt sterkt, som følge av høy aktivitet på gjenbruk av hjelpemidler.

Utgifter til datautstyr har hatt en spesielt sterk utvikling fra og med 1997. Denne veksten faller sammen med at trygden overtok ansvaret for finansiering av skolehjelpemidler, og har klar sammenheng med denne reformen.

Utlånsverdi pr. bruker viser stigning i hele perioden 1993 til 1998. Den store tilgangen av nye brukere med stønad til datautstyr og IT-baserte hjelpemidler bidrar til å øke kostnadene pr. bruker.

Utviklingen i antall brukere viser en generell økning på rundt 7 pst. Økningen er størst i aldersgruppene under 60 år. Pr. januar 1999 var det registrert over 400 000 brukere ved hjelpemiddelsentralene.

3.5 Tilstandsvurdering på programområde 30 Helsevern

Programområdet, som dekker helsetjenester, legemiddelområdet og syketransport, består av en rekke enkeltordninger, som er ressurskrevende å administrere pga. mangel på styringsverktøy/statistikk.

Rikstrygdeverket vil påbegynne en systematisk gjennomgang av programområdet, med sikte på regelverksforenklinger. For å understøtte dette arbeides det med å utvikle en edb-støttet helsetjenesterutine, og det foretas ytterligere delegering og regionalisering innen programområdet.

3.6 Forskning og utvikling på trygdesektoren

1. Bedring av kunnskapsgrunnlaget for evaluering og politikkutforming

I tilknytning til Stortingsmeldingen om utjevning i levekår som ble lagt frem våren 1999, ble det utført diverse utredningsoppdrag.

Det blir i løpet av 1998-1999 gjennomført en utredning av samarbeid og ansvarsforhold mellom arbeidsmarkedsetaten og trygdeetaten overfor brukere som omfattes av de to etatene. Prosjektet er rettet mot personer som er i en mellomstilling mellom de to etatene, ved at de er for friske til å få uførepensjon, men for syke nok til å få attføring. Utvalget er tatt fra de fem største byene i landet. Utredningen skal ferdigstilles høsten 1999.

Departementet har sammen med Norges forskningsråd finansiert en kunnskapsstatus for trygdeforskningen, og rapporten ble lagt frem våren 1999. Denne er gjennomført av tverrfaglige miljø tilknyttet universitetene i Bergen og Oslo, og gir en oversikt over og vurdering av norsk og nordisk trygdeforskning på 1990-tallet. Det er behov for mer forskning om bl.a. forvaltning av trygdesystemet, forholdet mellom familien og trygdesystemet sett i lys av endringer i husholds- og familiesammensetning og allmennhetens innstilling til velferds- og trygdesystemet. Et flerkulturelt perspektiv på trygdesystemet er også et lite utforsket område. Videre påpekes det at det er behov for en sterkere satsing på teoribygging innen trygdeforskningen.

Enkelte fou-prosjekter som gjennomføres av Rikstrygdeverket, finansieres særskilt over departementets fou-bevilgning. I 1999 gjelder dette bl.a. en undersøkelse om bruk av rådgivende lege i uførepensjonssaker. Siktemålet med undersøkelsen er å belyse om og hvordan rådgivende lege ved trygdekontorene brukes, samt om samspillet mellom trygdekontoret og rådgivende lege har betydning for kvaliteten i saksbehandlingen. Det gjelder videre to prosjekter om uførepensjonering. Ett av disse har som formål å komme fram til anbefalte kriterier for kvalitet i uførepensjonssaker.

2. Langsiktig oppbygging av kompetanse og miljøer som kan bidra med forskningsbasert kunnskap til sektoren

Trygdefaglig forskning og kompetanse

Departementet har siden 1991 finansiert i alt 12 stillinger for å styrke forskning om virkninger av trygdesystemet og bygge opp stabile forskningsmiljø med høy kompetanse. Stillingene er knyttet til Norsk institutt for forskning, om oppvekst, velferd og aldring (NOVA), Institutt for økonomi (UiB) og Institutt for samfunnsmedisin og allmennmedisinske fag (UiO).

Sentral sykefraværstatistikk

Det er utarbeidet et opplegg for en samlet nasjonal sykefraværstatistikk som vil gi viktige forbedringer i forhold til dagens statistikk. Rikstrygdeverket søkte våren 1997 om konsesjon for oppretting av nytt sykefraværregister. Konsesjon fra Datatilsynet er foreløpig ikke gitt.

Databasen FD-trygd

Sosial- og helsedepartementet støtter Statistisk sentralbyrås arbeid med å utvikle en registerbasert database. Forløpsdatabasen FD-trygd ble i 1999 åpnet for utlevering av data. Basen inneholder trygdedata, inntektsdata, sosialhjelpsdata m.m. for hele befolkningen og skal gjøre det mulig å studere hvordan personer kommer inn i trygdesystemet og hvordan de beveger seg mellom ulike trygdeordninger, andre sosiale stønader og arbeidsmarkedet.

3. Forsøksvirksomhet

Tiltak for reduksjon av gjensidig gjentakelsesarbeid

Prosjektet "Fra EGA (Ensidig Gjentakelsesarbeid) til DUA (Det Utviklende Arbeid)" som gjennomføres i regi av LO og NHO, startet i 1997 og ble avsluttet i 1999. Det er satt i gang en evaluering av prosjektet, som skal være ferdig i år 2000.

Tiltak for reduksjon av sykefraværet i offentlig sektor

Regjeringen har tatt initiativ overfor arbeidsgiverne i statlig og kommunal sektor for å arbeide med å redusere sykefraværet. Som ledd i dette har Sosial- og helsedepartementet i samarbeid med Arbeids- og administrasjonsdepartementet tatt initiativ til sykefraværprosjekter i fem statlige virksomheter i 1998 og 1999. Dette omfatter Posten, NSB, Trygdeetaten, Arbeidsmarkedsetaten og Rikshospitalet.

Trygdeetaten startet sitt prosjekt høsten 1998 i ett fylke. Prosjektet har fokus på sammenhenger mellom arbeidsrelaterte helseplager, alder og sykefravær, og hovedmålet er organisatoriske tiltak som kan bidra til å fremme mestringsevnen, øke trivselen og redusere sykefraværet blant de ansatte.

Forsøksvirksomhet i trygdesektoren

Programmet "Samarbeid mellom trygdeetaten og arbeidslivet for å forebygge og redusere sykefraværet" har som formål å redusere sykefraværet gjennom å bidra til et helhetlig og samordnet rehabiliterings- og attføringstilbud forankret i den enkeltes arbeidssituasjon. Det er blitt bevilget om lag 10 mill. kroner årlig fra og med 1995. En samlet evaluering av programmet ventes ferdigstilt i 1999.

4. Satsingsområder og resultatmål for 2000

4.1 Service og samarbeid

4.1.1 Serviceerklæringer - brukermedvirkning - brukersynspunkter

Trygdeetaten fortsetter sitt arbeid med å utvikle en mer brukerorientert tjenesteyting. Dette synliggjøres bl.a. gjennom utgivelse av serviceerklæringer. Serviceerklæringene beskriver kort og enkelt innholdet og kvaliteten på trygdeetatens tjenester. I serviceerklæringen gir etaten uttrykk for hva brukerne kan forvente blant annet når det gjelder svartider og tilgjengelighet. For å kunne gi ut serviceerklæringer, må fylkene dokumentere at de oppfyller nærmere fastsatte kvalitetskrav, bl. a. når det gjelder svartider. Det forventes at ytterligere 5-6 fylker vil utgi serviceerklæringer i 1999 og at de resterende fylkene, Trygdeetatens innkrevingsentral og Folketrygdkontoret for utenlandssaker vil følge innen utgangen av 2000.

Innføring av serviceerklæringer betyr at etaten i langt større grad enn tidligere vil stå til rette overfor brukerne med hensyn til de kvalitetsmål og forpliktelser den har påtatt seg. Dette understrekes i serviceerklæringene ved at brukerne blir oppfordret til å si fra hvis de ikke er fornøyd med etatens service.

Trygdeetaten vektlegger at utvikling av service og tjenester skjer i dialog med brukerne. Av den grunn er det etablert faste brukerutvalg - sentralt og i alle fylker - med deltakelse av representanter fra brukerorganisasjonene og Forbrukerrådet. Fra og med 1998 gjennomføres det årlige landsomfattende brukerundersøkelser.

4.1.2 Reduserte saksbehandlingstider - økt produktivitet

Trygdeetaten fortsetter sin satsing på å redusere svartidene. Satsingen er rettet mot to forhold: a) fjerning av de eldste sakene og b) reduksjon av normal svartid. Hensikten er å gi bedre service til brukerne og ikke minst gi mer lik service over hele landet. For å fjerne de eldste sakene er det fastsatt ytre grenser for saksbehandlingstid som gjelder alle - selv de mest kompliserte - sakene. Det er også satt krav til normal svartid, såkalt normtid. Normtiden er den tid det tar å behandle 75 pst av sakene på det enkelte område.

Verdiene for ytre grenser og normtider på de enkelte områder reduseres årlig i etatens måldokument. Resultatoppfølgingen viser betydelige forbedringer i 1998 og 1999, jf. avsnitt 2.1.2.

Tabellen nedenfor viser hvilke mål trygdeetaten har for saksbehandlingstider i år 2000. Alle tidsangivelser bortsett fra de som gjelder leveringstid på hjelpemidler, er i måneder.

Tabell III. 4: Trygdeetatens mål for saksbehandlingstider

Stønadsområde	Normtid	Ytre grenser	Ytre grenser
	Søknader	søknader	klager
Sykepenger	-	-	12
Ytelser ved fødsel og adopsjon	-	-	12
Stønad ved barns og andre pårørendes sykdom	-	-	12
Gravferdsstønad	-	1	9
Ytelser til enslig forsørger	1	3	9
Ytelser til etterlatte	1	3	12
Bidragforskudd	1	3	9
Barnetrygd	-	3	9
Tekniske hjelpemidler	1	6	12
Leveringstid lagerførte hjelpemidler	-	2 uker	-
Leveringstid ikke lagerførte hjelpemidler	-	5 uker	-
Rehabiliteringspenger	3	6	12
Grunnstønad	5	9	12
Hjelpestønad	5	9	12
Bil	8	12	12
Uførepensjon *)	8	12	9
Barnebidrag (70%)	2	6	12
Yrkesskademeldinger	2	-	-
Menerstatning yrkesskade**)	-	18	12
Kontantstøtte	1	3	9
Øvrige stønadsområder	-	12	12

*) Det forutsettes at brukere som mottar løpende ytelser skal få sine saker avklart uten at det blir opphold mellom ytelsene.

***) Det forutsettes at vilkårene i forskrift om menerstatning § 2 nr. 1 og § 4 nr. 1 er oppfylt

Det vil bli fastsatt egne krav til svartid når det gjelder anke til trygderetten.

4.2 Rett ytelse

Arbeidet med å sikre rett tildeling og utmåling av ytelse er trygdeetatens grunnleggende oppgave. Det er godt grunnlag for å hevde at trygdeetaten i de aller fleste tilfeller oppfyller denne målsettingen. Trygdeetaten vil likevel ha sterkt fokus på de områder hvor det er fare for feil, forskjellsbehandling eller annen kvalitetssvikt.

I tillegg til ovennevnte er økt brukerorientering, korte svartider og hjelp til selvhjelp trygdeetatens viktigste mål. Administrativ kvalitetssikring (AKS) er en sentral strategi for å sikre at disse og etatens øvrige mål nås. På alle nivåer i etaten må den enkelte leder sørge for å ha kontroll med virksomheten innen sitt område. Dette innebærer at det må påses at det er iverksatt ordninger, rutiner og systemer som gir rimelig sikkerhet for at de fastsatte mål nås, og at tiltakene faktisk brukes som forutsatt. Det innebærer at det må utvikles arbeidsmåter og metoder som gir kunnskap og innsikt i hvordan forvaltningen og praktiseringen skjer ut mot brukerne.

4.2.1 Spesielt om pensjoner

Et av de viktigste målene for etatens arbeid med pensjoner er å beregne og utbetale riktig ytelse i forhold til det den enkelte har krav på. Hovedmålet for 2000 er som følger:

Pensjonene skal beregnes og utbetales riktig i forhold til det den enkelte har krav på. Å sikre rett utbetaling av ytelser innebærer ulike tiltak. Et av disse er å avdekke feilutbetalte ytelser gjennom kontroll av inntektsavhengige ytelser, et annet er å sikre samsvar mellom regelverk og det som registreres i etatens edb-systemer, slik at risikoen for at feilutbetalinger oppstår blir minst mulig.

Det er også prioritert å sørge for rett registrering av grunnlagsdata, da feil registrering kan få betydning for utregning og utbetaling av ytelsene.

Feil kan også oppstå som følge av at etaten benytter to edb-systemer, et lokalt (Infotrygd) og et sentralt (Det sentrale folketrygdsystem). Uoverensstemmelser mellom dataene i de to systemene kan føre til feilutbetalinger.

Rikstrygdeverket vil også i år 2000 legge vekt på tiltak som hindrer at feilutbetalinger oppstår og slik sikre at den enkelte får korrekt beregnet pensjon. Forbedringer i Edb-systemene er grunnleggende i dette arbeidet. I denne forbindelse vil Rikstrygdeverket gjennomføre en foranalyse av hvordan Det sentrale folketrygdsystem kan fornyes, spesielt med sikte på bedre integrering med Infotrygd.

Det tas sikte på å legge pensjonssystemene til rette for regionalt samarbeid våren år 2000.

Trygdeetaten er avhengig av et godt samarbeid med Statens pensjonskasse. Det er under arbeid en serviceavtale mellom Rikstrygdeverket og Statens pensjonskasse. Konkrete retningslinjer for samarbeidet vil bli utarbeidet i år 2000.

4.2.2 Ytelser til livsopphold ved sykdom og uførhet – ”helseaksen”

I helseaksen inngår ytelsene sykepenger, rehabiliteringspenger, uførepensjon og menerstatning ved yrkesskade. Sett i sammenheng kan disse ytelsene også sies å representere et trygdeforløp, der tiltak i en tidlig fase kan være med å påvirke utfallet i senere faser.

Et sentralt mål for velferdspolitikken er at flest mulig i yrkesaktiv alder skal kunne delta i arbeidslivet. Trygdeetatens bidrag er å gi hjelp til selvhjelp, slik at den enkelte bruker i størst mulig grad kan forsørge seg selv og oppnå best mulig funksjonsevne. Dette sikres gjennom oppfølging av brukerne gjennom hele sykdomsforløpet.

Etaten skal:

- bidra til å hjelpe den sykmeldte raskest mulig tilbake til arbeidslivet
- bidra til å forebygge langtidsfravær
- ha en veiviser- og oppfølgingsrolle overfor den sykmeldte og samarbeidspartnere.

Dersom det ikke er mulig med rehabilitering og/eller attføring, vil uførepensjon fremstå som riktig alternativ for å kompensere for inntektstap. Men også for de som får innvilget uførepensjon, er det et siktemål å bidra til hjelp ved selvhjelp. Det legges nå i større grad til rette for kombinasjoner av arbeid og trygd, og for mer fleksibel adgang for uførepensjonister til å forsøke seg i arbeidslivet.

Kvalitet i oppfølging av sykmeldte

Trygdeetaten vil i 2000 opprettholde sin prioritering av oppfølgingsarbeidet overfor sykmeldte. Følgende hovedmål er satt for dette arbeidet:

Etaten skal bidra til at den sykmeldte tidligst mulig får avklart sin situasjon i forhold til arbeid og/eller trygd.

I 2000 videreføres satsingen på det kvalitative oppfølgingsarbeidet. Dette innebærer at fokus rettes mot samarbeid med den sykmeldte, den sykmeldtes lege, arbeidsgiver og andre aktuelle samarbeidspartnere. For å fange opp de sykmeldte som har behov for oppfølging og for å få bedre effekt av oppfølgingen, legges det vekt på mer målrettet og individuelt tilpasset oppfølging og virkemiddelbruk. Direkte kontakt og samarbeid med de sykmeldte i form av samtaler og evt. gruppeinformasjon er viktig. Videre er det fortsatt et mål å bedre kontakten med etatens samarbeidspartnere, slik at den samlede innsatsen og ressursbruken overfor de sykmeldte utnyttes så effektivt som mulig. Etaten vil bidra aktivt til bedre tverrfaglig samarbeid med behandlings- og rehabiliteringsapparatet, og det satses på at etatens medisinske rådgivningstjeneste i større grad deltar i det utadrettede oppfølgingsarbeidet. I etatens kontakt med arbeidsgivere skal erfaringer fra forsøksprogrammet trygd/arbeidsliv benyttes i større grad. Videre vil det i 2000 arbeides for økt bruk av alle etatens aktive virkemidler. Dessuten rettes det spesielt fokus på etatens interne dokumentasjon av oppfølgingsarbeidet, for bl.a. å sikre et kvalitativt godt grunnlag ved avgjørelse av uførepensjonssaker.

Trygdeetaten driver forsøksvirksomhet gjennom programmet "Forsøksvirksomhet i trygdesektoren, samarbeid mellom trygdeetaten og arbeidslivet for å forebygge og redusere sykefraværet" (jf. punkt 3.4). Programmet må ses på som et ledd i etatens aktive satsing på området oppfølging av sykmeldte, og inngår i arbeidet med å etablere gode nettverk og arbeidsmetoder i forhold til etatens samarbeidspartnere.

Ordningen med kjøp av helsetjenester skal fra 2001 være et landsdekkende og permanent virkemiddel for oppfølging av sykmeldte. For år 2000 fokuserer etaten på pasientgjennomstrømningens hastighet og volumet på utredning og behandling av pasienter. Videre står forholdet til det øvrige oppfølgingsfeltet sentralt, bl.a. kombinasjon med andre aktive virkemidler.

Kvalitet i uførepensjonssaker

Det er et sentralt mål å sikre likebehandling på trygdeområder med stort innslag av skjønnsmessig vurdering. Dette er særlig aktuelt på de sykdomsrelaterede områdene, deriblant uførepensjonssaker. I 2000 videreføres fokuseringen på kvalitet. Hovedmålet for uførepensjonsområdet i 2000 er:

Sikre god kvalitet i uføresaker, slik at de som fyller vilkårene får sin uførepensjon til rett tid og riktig utmålt.

I 1999 utarbeidet Rikstrygdeverket en mal for hva som er god kvalitet i uførepensjonssaker. Malen skal sikre følgende mål:

- saksbehandlingen skal holde høy kvalitet og gjeldende retningslinjer skal følges.
- vurderinger som er foretatt underveis i saksgangen, skal synliggjøres og dokumenteres
- vedtakene skal være korrekte og i tråd med saksfremstillingen
- pensjonen skal være riktig beregnet og gis i rett tid.

Høsten 1999 foretar Rikstrygdeverket i samarbeid med fylkestrygdekontorene en undersøkelse av kvaliteten i ca. 500 uførepensjonssaker, både innvilgelses- og avslagssaker. Det er planlagt en mer omfattende undersøkelse i 2000. Denne gjennomgangen vil gi et signal på effekten av kvalitetsarbeidet og malen. Det er samtidig planlagt en kvalitetsundersøkelse med fokus på hvilken oppfølging som blir gitt før spørsmålet om uførepensjon aktualiseres.

Rikstrygdeverket har også igangsatt arbeidet med et prøveprosjekt med delegering av avgjørelsesmyndighet fra fylkestrygdekontor til trygdekontor i fire fylker. Målet med dette er å utnytte trygdeetatens ressurser mest mulig effektivt og derigjennom ytterligere øke kvaliteten bl.a. på uførepensjonsområdet. Eventuelle effektivitetsgevinster skal kanaliseres til oppfølgingsarbeid og til administrativ

kvalitetssikring rundt helseaksen. Dessuten forventes det at behandlingstiden i uførepensjonssaker går ned.

Kvalitet i yrkessykdomssaker

Yrkessykdomssaker delegeres til ytre trygdeetat i år 2000. For å sikre kvaliteten i disse sakene etter delegering, vil det bli satset på kvalitetssikring av den trygdemedisinske rådgivningen. Rådgivende leger som skal gi råd i yrkesskadesaker, vil få spesiell opplæring samt videre kompetanseoppbygging på området, f.eks. gjennom eksterne kurs, hospitering/ arbeid ved relevante institusjoner/sykehusavdelinger og annet.

4.2.3 Oppfølging av enslige forsørgere og unge etterlatte

Et viktig mål i arbeidet med enslige forsørgere og unge etterlatte er å bidra til at disse blir selvforsørget. Hovedmålet for dette arbeidet i 2000 er som følger:

Trygdeetaten skal bidra til at enslige forsørgere og unge etterlatte blir selvforsørget

Trygdeetatens mål for 2000 vil være å opprettholde aktivitetsnivået på minimum landsgjennomsnittet for 1999. Etaten vil satse på å motivere flere enslige forsørgere til å ta kompetansegivende utdanning, fremfor å være tilknyttet arbeidsmarkedet i konjunkturavhengige, lavtlønnede arbeidsforhold - ofte deltids- eller sesongarbeid. Utdanningsstatistikk fra Statistisk sentralbyrå viser at enslige forsørgere med overgangsstønad har mindre utdanning enn kvinner generelt i alderen 16-49 år. Utdanning forbedrer mulighetene til selvforsørgelse, og enslige forsørgeres muligheter styrkes derfor på sikt gjennom videreutdanning. Brukermedvirkningsordningene og motivasjonskursene er viktige virkemidler i oppfølgingsarbeidet og vil bli videreutviklet og forankret ytterligere i år 2000. En tar sikte på å øke andelen deltakere på motivasjonskurs må økes. Et godt samarbeid mellom trygdeetaten, arbeidsmarkedsetaten, kommunene og fylkeskommunene blir fortsatt viktig for å kunne nå målsettingen.

4.2.4 Tekniske hjelpemidler og hjelpemiddelformidling

Etatens visjon for hjelpemiddelområdet er "Mulighet og mestring for alle". Hovedmålet for funksjonen er at hjelpemiddelsentralene skal være et ressurscenter på tekniske tiltak og fysisk miljø for funksjonshemmede og bidra til likeverdig og helhetlig problemløsning for funksjonshemmede gjennom tekniske/ergonomiske tiltak og effektiv ressursutnyttelse. Etaten vil i år 2000 øke satsingen på kvalitet i formidlingen og intensivere målrettet opplæring av samarbeidspartnere, med særlig fokus på kommunene. Barn med omfattende hjelpebehov og behov for hjelpemidler skal prioriteres. Forsøk med hjelpemidler som del av individuelle rehabiliteringsplaner forventes å føre til forenkling og forbedring av formidlingsprosessen for brukere med sammensatte behov. Det skal i alle fylker tilrettelegges for oppfølging av resultatene fra "Stønad/drift"-prosjektet (jf. omtale i punkt 2.2.4), og nyordningen med reparasjon ved akutt behov skal innføres i alle fylker.

Hjelpemiddelsentralen skal være et ressurs- og kompetansesenter på tekniske tiltak og fysisk miljø

Tjenestetilbudet til brukerne skal være enhetlig nasjonalt og tjenesten skal være helhetlig for den enkelte bruker. For å oppnå dette vil igangsatte tiltak videreføres og det vil bli iverksatt flere tiltak:

- fokus på brukermedvirkning og kvalitetssikring av alle ledd i formidlingskjeden
- som et ledd i kvalitetssikringsarbeidet utvikle og implementere nasjonale standarder på ulike områder av hjelpemiddelformidlingen
- konkrete mål og sikre målemetoder for saksbehandlings- og leveringstid for hjelpemidler og tjenester
- iverksette ny ordning med reparasjon på hjelpemidler ved akutt behov til enkelte brukere
- oppfølging av samarbeidsavtalene mellom hjelpemiddelsentralene og kommunene

Sosial- og helsedepartementet

- samarbeide med utdanningsmyndigheten om avklaring av gråsoner i ansvaret for hjelpemidler, spesielt IT-hjelpemidler
- samarbeide med bl.a. arbeidsmarkedsetaten for å øke satsingen på hjelpemidler og tilrettelegging i arbeid og attføring
- arbeide for et mer helhetlig tilbud til hørselhemmede
- videreutvikling av tolketjenesten.

I samsvar med signaler fra Stortinget vil det i år 2000 arbeides med metoder for gjennomgående prioritering av saker for barn med omfattende hjelpebehov. Det skal igangsettes tiltak for å måle og forbedre brukertilfredsheten hos familier med funksjonshemmede barn.

Effektiv forvaltning av hjelpemidler

Kvalitetssikring av hjelpemiddelsentralens drift skal foruten et godt tjenestetilbud sikre effektiv ressursutnyttelse, og at hjelpemiddelsentralen drives med høy grad av sikkerhet for at lover og retningslinjer for virksomheten følges. Følgende tiltak vil bl.a. bli videreført/ iverksatt:

- administrativ kvalitetssikring på hjelpemiddelområdet
- videreutvikle sentral produktdatabase
- tilrettelegge for oppfølging av stønad/driftprosjektet i fylkene etter evaluering
- fortsatt fokus på gjenbruk i fylkene og på tvers av fylkesgrensene

Nasjonal kompetanse på hjelpemiddelområdet – DELTA-senteret

DELTA-senteret ble i august 1996 etablert som et 4-årig prosjekt. Prosjektperioden skulle opprinnelig avsluttes 31. august 2000, men foreslås forlenget til 31. desember 2000. I prosjektperioden inngår DELTA-senteret som en del av Rikstrygdeverkets nasjonale enheter. Senteret skal fremme utvikling av kunnskap om tekniske og ergonomiske tiltak, og bidra til tilrettelegging av miljø for funksjonshemmede. Senteret skal også bidra til FoU-arbeid og være en faglig støtte i hjelpemidelformidlingen. Prosjektet skal evalueres og rapport skal foreligge medio 2000. SUITE – Sunnaas IT-enhet – er en tredjelinjetjeneste i hjelpemidelformidlingen i forhold til IT-baserte hjelpemidler. De andre landsdekkende tjenestene er Landsdekkende Bilsenter og Landsdekkende Døvblindetjenestene. For å gi faglig støtte til alle deler av formidlingssystemet skal det i år 2000 arbeides med å bygge opp og samordne nasjonalkompetanse i de landsdekkende tjenestene og i Rikstrygdeverket.

*4.3 Økonomisk forvaltning**4.3.1 Barnebidragsarbeidet og annen innkreivingsvirksomhet.*

Trygdeetatens hovedfokus i bidragsarbeidet er å sikre et godt innkreivingsresultat. Hovedmålene for år 2000 er som følger:

- Redusere gjelden i bidragssaker
- Redusere gjeldsoppbyggingen i nye saker
- Sikre bedre dekning av statens utgifter til bidragsforskudd og overgangsstønad

I 2000 videreføres satsingen på effektivisering av innkreivingsarbeidet i Trygdeetatens innkreivingsentral. Sosial og helsedepartementet har nedsatt en arbeidsgruppe som skal gjennomgå bidragsinnkreivingsloven med siktemål å legge regelverket til rette for en mer effektiv innkreiving. Det vil bl.a. være aktuelt å vurdere økte muligheter for tiltak med sikte på å ta utlegg i formuesgoder. Dagens regelverk setter klare begrensninger for adgangen til å avskrive uerholdelig gjeld. Den nye innkreivingsreskontroen som vil bli implementert på Trygdeetatens innkreivingsentral høsten 1999 vil gi mulighet til å skille ut uerholdelige saker som en egen sakstype. Likeledes vil utenlandsgjelden bli holdt adskilt fra innenlandsgjelden. Dette vil føre til en effektivisering av innkreivingsarbeidet og gi et bedre og riktigere bilde av gjelden.

Gjeldsoppbygging må unngås mens bidraget fastsettes. Utviklingen de senere år har vært positiv, men gjennomsnittlig gjeld ved innkreivingsstart var 7 700 kroner i 1998. Et mål i dette arbeidet er at minst 70 pst av vedtakene om fastsettelse av bidrag skal fattes innen to måneder. Videre arbeides det for økt bruk av midlertidige vedtak i saker hvor bidraget ikke blir fastsatt innen to måneder.

Trygdeetatens innkreivingsentral vil etter ferdigstilling av ny innkreivingsreskontro kunne ta andre innkreivingsoppgaver enn bidrag. Aktuelle oppgaver er innkreivning av bidrag i utlandet, utestående fordringer p.g.a. feilutbetalinger og avgifter/forsikringer.

4.3.2 Helsevern

Oppgjør for helsetjenester

Det er et hovedmål at alle som yter helsetjenester med rett til refusjon fra trygden, skal motta korrekt oppgjør. I 1999 og 2000 arbeides det med å etablere edb-kontroll for oppgjør med poliklinikker og med apotek og bandasjist for medisinsk utstyr.

I 2000 skal det foretas utvidet kontroll av minst ett månedsoppgjør fra alle leger som har direkte oppgjør med trygdeetaten.

Videre skal det i 2000 foretas en grundig kontroll av minst ett månedsoppgjør fra minst 25 pst av alle øvrige behandlere og tjenesteytere som har direkte oppgjør med trygdeetaten.

Legeoppgjør - ny organisering

For å forbedre kvaliteten og effektivisere saksbehandlingen ble avgjørelsesmyndigheten i tvistesaker som gjelder legeregnskapskontroll overført fra fylkestrygdekontoret til trygdekontoret i 1999. Avgjørelsesmyndigheten i klagesaker ble samtidig delegert fra Rikstrygdeverket til fylkestrygdekontoret.

I oppgjør med lege skal trygdekontoret foreta utbetaling snarest og senest innen 14 dager etter at regning er mottatt. For edb-baserte regninger som lege leverer på diskett skal oppgjør foretas innen en uke.

Syketransport

Arbeidet med kostnadsdempende tiltak videreføres. I 1999 foretok Rikstrygdeverket en gjennomgang av syketransportområdet, og forslag til forbedringstiltak skal følges opp i 2000. Hovedmålet er rasjonell utnyttelse av syketransportordningen. Videre er det et mål å dempe veksten i utgifter til syketransport, og å begrense syketransport med drosje til nødvendige tilfeller.

Trygdeetaten har i 1999 anskaffet et felles edb-program for samordning av syketransport, som skal implementeres ved alle kjørekontorene i 2000. Edb-programmet forventes å effektivisere og rasjonalisere arbeidet ved kjørekontorene. Implementeringen forutsetter at konsesjonssøkand innvilges av Datatilsynet.

Det vises til kap. 2750, post 77 for omtale av kostnader og innsparing ved tiltakene.

Legemidler

For å effektivisere driften er trygdeetatens behandling av legemiddelsaker regionalisert. Dette innebærer at behandlingen av alle slike saker innenfor den enkelte region, skjer ved ett eller et fåtall kontorer innenfor regionen. Det er et mål å høyne kompetansen på legemiddelområdet, slik at flere saker kan avgjøres ved regionskontorene, samtidig som kvaliteten og saksbehandlingstiden på området forbedres.

Avgjørelsesmyndigheten i klagesaker på legemiddelområdet delegeres i 2000 fra Rikstrygdeverket til ett fylkestrygdekontor.

Ortopediske hjelpemidler

Det er inngått rammeavtaler med aktuelle firmaer om produksjon og tilvirkning av ortopediske hjelpemidler. I disse er det tatt forbehold om gjennomføring av anbud for deler av produktspekteret i 2000. Departementet foreslår at følgende tiltak gjennomføres i år 2000:

- Anbud på produksjonsdelen av spesialsydd ortopedisk skotøy.
- Fastpriser på proteser og ortoser

I tillegg vil en vurdere endringer i det nåværende søknadssystemet for ortopediske hjelpemidler.

Samtidig vil det bli satt i gang utvikling av et felles edb-system for de ortopediske verkstedene. Se nærmere omtale under pkt. 5 og under kap. 2751, post 73.

Forsøk med forhåndsbetaling av egenandeler

Det vil fra 1. januar 2000 bli iverksatt forsøk hvor brukere av helsetjenester skal kunne forhåndsbetale egenandeler. Formålet er å forenkle betalingsordningen for personer som vet at de vil nå opp i egenandelstaket, og som deretter får frikort.

Innføring av fastlegeordningen

Sosial- og helsedepartementet tar sikte på at en landsdekkende fastlegeordning iverksettes fra 1. januar 2001. Høsten 1998 sendte departementet ut høringsnotat med forslag til utforming av fastlegeordningen. Odelstingsproposisjonen er lagt fram for Stortinget i september 1999. Trygdeetatens arbeid i forbindelse med fastlegeordningen kan inndeles i tre faser:

- Forberedelse til reformen (planlegging, utvikling, opplæring)
- Oppstart av ordningen (etablering av pasientlister)
- Drift av ordningen (vedlikehold av lister)

Rikstrygdeverket har utviklet nytt edb-system for ordningen, herunder ulike typer registre. Gjennomføring av fastlegeordningen skaper behov for utvikling av nye rutiner og prosedyrer for daglig drift, og opplæringstiltak er nødvendig.

Innføringen forutsetter at konsesjonssøknad innvilges av Datatilsynet.

Hovedtyngden av trygdeetatens aktiviteter i forbindelse med innføringen av fastlegeordningen er knyttet til utvikling og drift av lege-pasientlister. Det vil påløpe kostnader knyttet til etablering av fastlegenes lister og utsendelse og registrering av brev. Rikstrygdeverket har i 1999 fått en særskilt bevilgning for å ta hånd om disse oppgavene, fra kap. 701.21 i Sosial- og helsedepartementets budsjett. I 2000 foreslås disse finansiert over kap. 2600, som er styrket med 70 mill. kroner.

Høsten 2000 vil det gå ut brev til befolkningen med tilbud om å sette seg på liste hos en fastlege. Innbyggere som ønsker det kan velge å stå utenfor fastlegeordningen.

Rikstrygdeverket får ansvar for å organisere listeføring og etablere rutiner for daglig drift av ordningen. Systemene må av tidsmessige hensyn utvikles og forberedes før fastlegeordningen blir endelig vedtatt av Stortinget. For å sikre en smidig gjennomføring av reformen, vil det være av vesentlig betydning at listesystemet fungerer tilfredsstillende. Systemene vil bygge på premisser som ble gitt i St.meld. nr. 23 (1996-97) og Innst. S. nr. 215 (1996-97) samt forslaget i den fremlagte odelstingsproposisjonen. Det vises også til programkategori 10.10 i St.prp. nr. 1 (1998-99) for Sosial- og helsedepartementet.

4.4 Effektiv og dyktig etat

4.4.1 IT i trygdeetaten

Gjennomføring av trygdeetatens IT-handlingsplan for 1998-2000

Hovedbildet for 1998 viser at utviklingsprosjektene i IT-handlingsplan samlet sett har holdt seg til budsjettet og er i rute i forhold til opprinnelig plan.

For 1999 går de store utviklingsprosjektene i hovedsak etter planen. Det er iverksatt en rekke tiltak for å sikre etatens gjennomføringsevne, koordinering mellom aktivitetene, fortløpende prioriteringer og forankring i hele etaten av IT-satsingen. Gjennomføringen av IT-handlingsplan er høyt prioritert. I den forbindelse er det etablert et styrings- og oppfølgingsopplegg med fokus på prioriteringer, regelmessig planlegging og oppfølging, koordinering og samhandling. Rikstrygdeverkets rapportering til Sosial- og helsedepartementet er basert på avviksrapportering i forhold til omforent planverk.

År 2000-tilpasningene av etatssystemene er med mindre unntak ferdige, og det er utarbeidet egen beredskapsplan for år 2000-overgangen med forberedende og forebyggende tiltak.

Som en del av etatens tilpasninger til kravene i økonomireglementet, er det utviklet og satt i drift nytt utbetalingsreskontrosystem. Utbetalingsreskontroen innebærer også en kvalitetsheving av trygdeetatens betalingsformidling og regnskapsarbeid.

For arbeidet med å utvikle etatens store saksbehandlersystem Infotrygd er det endringer i forhold til opprinnelige planer. Blant annet krever tilrettelegging av systemene for arbeidsdeling mellom trygdekontorer (regionalt samarbeid), mer tid og ressurser enn forutsatt. Det er høyt prioritert å øke samhandlingen og forbedre arbeidsdelingen mellom enhetene i etaten for å forbedre kvaliteten og effektiviteten i saksbehandlingen. Regionalt samarbeid er et prioritert tiltak for å understøtte dette.

Et annet tiltak som bidrar til å knytte etatens enheter nærmere sammen, er satsingen på elektronisk samhandling. Dette består blant annet i å innføre en felles e-post løsning for hele etaten og å innføre intranettløsning for enkel publisering av informasjon. Det arbeides for å kunne ta i bruk elektronisk utveksling av informasjon på stadig flere av etatens områder. Dette er viktig både i forhold til den enkelte bruker og i forhold til større brukermiljøer og samhandlingsparter. Utveksling av informasjon på elektronisk format vil kunne avlaste etaten og legger til rette for forenklinger og forbedringer i arbeidsmåter og rutiner.

Det viser seg at det er mer tidkrevende å utføre endringer og tillegg i Det sentrale folketrykksystemet (DSF) enn det som opprinnelig var lagt til grunn i IT-handlingsplanen, blant annet på grunn av manglende regelavklaringer på EØS-området. Ambisjonsnivået for DSF-prosjektet er derfor nedjustert. Dette betyr at de viktigste planlagte oppgaver som ikke er mulig å gjennomføre i 1999 blir løst i år 2000. Retting av feil som kan føre til feilutbetalinger av trygd er gjennomført. Det vil bli gjennomført en foranalyse i år 2000 av en vesentlig fornyelse av DSF.

4.4.2 IT-sikkerhetsarbeidet i trygdeetaten

Trygdeetaten behandler og lagrer store mengder personsensitiv informasjon som berører de aller fleste mennesker i Norge. Det kan få alvorlige konsekvenser dersom etatens IT-systemer ikke fungerer eller personsensitiv informasjon misbrukes eller kommer på avveie. Flere av prosjektene i IT-handlingsplanen berører forholdet til behandling av sensitiv informasjon, noe som blant annet krever gjennomgang av sikkerhetstrusler, sårbarhet, konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet. Arbeidet med IT-sikkerhet er derfor blitt et stadig viktigere område i trygdeetaten. Det pågår kontinuerlig arbeid med å kartlegge sikkerhetstrusler og sårbarhet og iverksette nødvendige forbedringstiltak. Dette skal sikre etaten kontroll over egen risikoeksponering og sårbarhet og sikre at krav til konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet ivaretas.

Rikstrygdeverket har regelmessig kontakt med Datatilsynet, slik at problemstillinger og avklaringer rundt informasjonssikkerhet kan gjøres fortløpende og uten unødige forsinkelser.

Som en del av arbeidet med IT-sikkerhet, arbeides det aktivt med å oppdatere etatens planer for kriser i fred og i krig. Trygdeberedskapen skal sørge for at trygdeetaten i størst mulig grad fortsatt kan oppfylle de lovbestemte krav befolkningen har på inntektssikring og kompensasjon for bestemte utgifter.

4.4.3 Personalpolitisk handlingsplan og kompetanseutvikling

Rikstrygdeverket vil i år 2000 videreføre arbeidet med personalpolitisk handlingsplan fokusert mot ledelsesutvikling og kompetanseutbygging. I tillegg til dette vil det bli utarbeidet konkrete virkemidler og handlingsprogram vedrørende karrieresystem og lønnspolitikk. Målet med denne satsingen er å vedlikeholde og utvikle nødvendig kompetanse for å kunne realisere etatens mål for produktivitet og kvalitet.

4.4.4 Organisasjonsgjennomgang av Rikstrygdeverket

På bakgrunn av Stortingets behandling av Riksrevisjonens merknader til TRESS-saken og Rikstrygdeverkets styring av IT-virksomheten, lovet daværende sosialminister Hill-Marta Solberg Stortinget at det skulle gjennomføres en organisasjonsgjennomgang av Rikstrygdeverket. Organisasjonsgjennomgangen, som har vært ledet av trygdedirektøren, er nå gjennomført.

Hovedformålet med gjennomgangen av Rikstrygdeverkets organisering har vært å styrke etatsledelsen for å sikre effektiv utførelse av trygdeetatens hovedtjenester med vekt på service- og brukerorientering, rett ytelse og kvalitet i oppgaveutførelsen.

Dette innebærer at det særlig har vært fokusert på de funksjoner som er av stor strategisk betydning for etatens virksomhet, og på hvordan disse bør organiseres og arbeide for at etatens ytre ledd skal levere best mulige tjenester til etatens brukere.

For å få en ryddig styringsmessig løsning er det foreslått å tydeliggjøre og styrke etatsfunksjonen i forhold til spesifikke RTV-funksjoner ved å

- skille tydeligere mellom strategi og policypreget virksomhet på den ene siden og implementering og gjennomføring av strategiene på den andre, herunder skille tydeligere mellom etatsfunksjonene og mer interne RTV-funksjoner
- styrke den strategiske ledelsen gjennom endret organisering, kunnskapsbygging og nye arbeids- og kommunikasjonsmåter

Dette gjenspeiles i de organisasjonsløsninger som er foreslått. En styrket strategisk ledelse forutsetter at hensiktsmessige arbeidsmåter blir innarbeidet blant Rikstrygdeverkets ansatte. Å legge grunnlaget for en god personalutvikling vil derfor stå sentralt. Høsten 1999 skal det lages planer som bl.a. skal beskrive hvordan disse prosessene skal gjennomføres og forankres.

4.5 Forskning og utvikling på trygdesektoren

1. Bedring av kunnskapsgrunnlaget for evaluering og politikkutforming

Prioriteringene for 2000 vil dels være basert på resultatene fra kunnskapsstatus for trygdeforskning, som var ferdigstilt våren 1999. Videre vil prioriteringene rette seg mot oppfølging av Stortingsmeldingen om utjevning av levekår som ble lagt fram våren 1999.

I tillegg vil et satsingsområde være arbeid i forbindelse med utvalget som er nedsatt for å utrede spørsmål som gjelder utviklingen i sykefraværet og nytilgangen til uførepensjon.

2. Langsiktig oppbygging av kompetanse og miljøer som kan bidra med forskningsbasert kunnskap til sektoren

I regi av Norges forskningsråd (NFR) startes det i 1999 et nytt forskningsprogram kalt "Velferd, familie og oppvekst". Programmet er en videreføring av tidligere programsatsinger innenfor velferdsforskning og forskning om barn, ungdom og familie. For trygdesektoren vil det særlig være problemstillinger knyttet til velferd og levekår, velferdsordningene og velferdstjenestene som er relevante. Mulige problemstillinger er hvilke prosesser som gjør at noen blir avhengige av velferdssystemene (deriblant trygdesystemet), relasjonen mellom velferdsstatens profesjoner og brukere, og problemstillinger knyttet til legitimitet og effektivitet ved velferdsordningene. I tillegg vil programmet fokusere på familie og hverdagsliv, barndom og oppvekst. Forskningen skal gjennom kvantitative og kvalitative tilnærminger belyse samfunnsendringer i lys av hvordan velferdsstat, marked og det sivile samfunn påvirker den enkeltes livssituasjon. Programperioden er f.o.m. 1999 t.o.m 2004.

I tillegg viderefører Sosial- og helsedepartementet dialogen med trygdeforskningsmiljøene. Dette skjer bl.a. gjennom finansiering av 12 stillinger og en referansegruppe for trygdeforskning.

3. Forsøksvirksomhet og prosjekter som skal stimulere til endring og fremskaffe kunnskap som kan brukes i politikkutformingen

Følgende forsøksordninger og prosjekter videreføres i 2000:

- Samarbeidsprosjekter mellom arbeidslivet og trygdeetaten for å forebygge og redusere sykefravær. Det er i dag 18 pågående prosjekter. Nye og pågående prosjekter inn i 2000 fokuserer på kontakt mot arbeidsgiver og økning i aktiv sykemelding. Arbeidet med systematisering, videreføring og spredning av erfaringer fra prosjektene er startet og videreføres i 2000
- Idébank for sykefravær videreføres som et samarbeidsprosjekt mellom arbeidslivets parter og sentrale myndigheter.
- Prosjekt DELTA-senteret videreføres til utgangen av 2000.

5. Merknader til budsjettforslaget for år 2000

Post 01 Driftsutgifter

Det foreslås bevilget 3 463,4 mill. kroner for år 2000, inkl. tiltak som er omtalt nedenfor. Det er lagt inn 28,4 mill. kroner som kompensasjon for lønnsoppgjøret. Antall årsverk ifølge det sentrale tjenestemannsregisteret var 6 575 pr 1. mars 1998 og 7 042 pr. 1. mars 1999.

Overføringer og korrigeringer m.v.

Ved behandlingen av revidert nasjonalbudsjett for 1999 ble det foretatt en generell reduksjon av bevilgningen med 27 mill. kroner. I budsjettforslaget for år 2000 er 9,5 mill. kr av dette foreslått tilbakeført.

Det er overført 1,5 mill. kroner fra post 21 til post 01 på grunn av utfasing av forsøkene med opptrenings- og rehabiliteringsgrupper. På grunn av korrigeringer er det i tillegg overført 4,5 mill. kroner fra post 21 til post 01.

Det er trukket ut 2 mill. kroner pga. at administrasjonskostnadene til kontantstøtteordningen blir noe lavere i 2000. Arbeidet med forbedring av tilgjengelighet ved trygdekontorene nærmer seg slutføring. Det er satt av 4 mill. kroner for 2000.

Det er trukket ut 4,9 mill. kroner fra trygdeetatens driftsbudsjett under post 01 lønn. Dette er en del av et generelt proratakutt som berører alle departementsområder.

Overføring til arbeidsmarkedsetaten - revisjonsoppgaver

Det er overført 2,5 mill. kroner til kap. 1590 Arbeidsmarkedsetaten, i forbindelse med at revisjon for dagpenger og yrkesrettet attføring fra 1999 er overført fra trygderevisjonen til arbeidsmarkedsetaten.

Overføring fra Sosial- og helsedepartementet – førerhundutvalget

Det er overført 0,5 mill. kroner fra kap. 600 Sosial- og helsedepartementet i forbindelse med at det økonomiske ansvar for førerhundutvalget overføres til Rikstrygdeverket.

Økte administrasjonsutgifter pga. omlegging av AFP-ordningen

I ordningen med avtalefestet pensjon (AFP) er det foreslått et nytt delpensjonssystem for kombinasjon av pensjon og arbeidsinntekt (pro rata delpensjon). Denne ordningen innebærer administrative merutgifter i forbindelse med selve omleggingen og som følge av noe merarbeid på varig basis, jf. Ot. prp. nr. 60 (1998-99). Det ble bevilget 3,0 mill. kr til delvis dekning av engangsutgiftene i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett for 1999, jf. St.prp. nr. 67 (1998-99). Det er lagt inn 8 mill. kr til dekning av økte administrative utgifter i 2000. Av dette er 6 mill. kr varige merutgifter.

Fastlegeordningen

Rikstrygdeverkets aktiviteter i forbindelse med innføringen av fastlegeordningen er bevilget fra kap. 701.21 i Sosial- og helsedepartementet s budsjett. I år 2000 foreslås disse finansiert over kap. 2600, og det er lagt inn 70 mill. kroner til dette. Det vises til omtale under pkt. 4.3.2.

Økte administrasjonsutgifter - syketransport

Det er lagt inn 1,5 mill. kr til etablering av nye offentlige kjørekontorer og til nye samordningstiltak i enkelte fylker.

Økte betalingsformidlingsutgifter - gebyrer

Som en følge av at Rikstrygdeverket i 1999 ble tilsluttet statens konsernkontoordning må trygdeetaten betale gebyrer for alle transaksjoner. Staten som helhet vil spare renteutgifter på grunn av kortere overføringstid og reduserte floatinntekter til bankene. Det er lagt inn 2 mill. kroner for å dekke merutgifter til dette.

Reduserte betalingsformidlingsutgifter ved utbetaling av stønader

Det er gjort endringer i folketrygdlovens § 22-18, slik at Rikstrygdeverket har lov hjemmel for å overføre trygden direkte til konto for de trygdemottakere som allerede har bankkonto. Endringen trådte i kraft 1. juli 1999. Den samlede innsparingen er anslått til 53 mill. kroner på årsbasis. Det ble lagt inn en innsparing på 26 mill. kroner i 1999-budsjettet, og det er trukket ut ytterligere 30 mill. kroner av post 01 for 2000. De innsparte beløpene skal dekke forbedringer i krigspensjonsordningen (se kap. 660).

Kjøp av helsetjenester

Rikstrygdeverkets opptrappingsplan forutsetter at ordningen skal være fullt integrert i trygdeetatens arbeid med oppfølging av sykmeldte fra 2001. Bevilgningen økes med 10 mill. kroner til 35 mill. kroner i 2000. Det vises til omtale i pkt. 2.1.3 samt til St. prp. nr. 65 (1997-98) og St.prp. nr. 1 (1998-99).

Mer effektiv hjelpemiddelformidling

I forbindelse med forsøket "Overføring stønad-drift" ved 4 hjelpemiddelsentraler ble det for 1999 bevilget i alt 68,5 mill. kroner på kap. 2600 post 01. Midlene ble overført fra kap. 2663 post 75. Det er lagt inn 2 mill. kroner til volumøkning for 2000.

Kontroll av legeoppgjør

I forbindelse med at det i 1994 ble innført en EDB-basert kontrollprogram, ble det forutsatt at minst ett oppgjør fra hver lege skulle kontrolleres hvert år (utvidet kontroll). Rikstrygdeverket har i 1999, av ressursmessige årsaker, som mål at minst 25 pst. av alle leger med direkte oppgjør med trygdekontoret skal ha utvidet kontroll. Det foreslås å gjenopprette tidligere praksis med at alle leger som har direkte oppgjør med trygdekontorene skal ha en utvidet kontroll hvert år. Det er lagt inn 8 mill. kroner til gjennomføring av tiltaket i 2000. Tiltaket forutsettes å gi minst like store innsparinger i refusjonsutgiftene.

Utvikling av felles edb-system for ortopediske verksteder

Det er lagt inn 0,5 mill. kroner til utvikling av felles edb-system ved de ortopediske verkstedene, jf. omtale av ortopediske hjelpemidler i pkt. 4.3 og kap. 2751.73.

Tolketjeneste

Det foreslås bevilget 4,0 mill. kroner for å øke antall timer tolkehjelp til dagliglivets gjøremål fra 60 til 70 timer pr. år, fra 1. juli 2000. Det foreslås at denne styrkingen brukes til å opprette flere faste tolkestillinger ved hjelpemiddelsentralene.

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Post 21 benyttes til utgifter i forbindelse med forskning, utvikling og forsøksvirksomhet i trygdesektoren. Det foreslås bevilget i alt 38,4 mill. kroner for 2000. Bevilgningen vil bli fordelt på FoU-virksomhet, herunder evaluering av sykefraværprosjektene i staten (15,7 mill. kroner), idebank for sykefraværarbeid (3,0 mill. kroner), forsøksvirksomhet i samarbeid mellom trygdeetaten og arbeidslivet (10,5 mill. kroner) og prosjekt DELTA-senteret (9,2 mill. kroner).

Det er overført i alt 6,0 mill. kroner til post 01 og 3,0 mill. kroner til ny post 50.

Overføring til arbeidsmarkedsetaten - Forum for integrering av yrkeshemmede

Det er enighet mellom Sosial- og helsedepartementet og Arbeids- og administrasjonsdepartementet (AAD) om at det økonomiske ansvaret for Forum for integrering av yrkeshemmede i arbeidslivet, overføres til AAD fra og med 2000. På bakgrunn av dette er 3 mill. kroner overført fra kap. 2600, post 21, til kap. 1592 Spesielle arbeidsmarkedstiltak for yrkeshemmede, post 21 Evalueringer, yrkestiltak mv.

Post 45 Større utstyrsanskaffelser og vedlikehold

Det er lagt inn en prisjustering på 2,3 mill. kroner. Det foreslås bevilget 136,3 mill. kroner.

Trygdeetatens IT-handlingsplan

Bevilgningen til IT-virksomheten i Rikstrygdeverket er økt med 93 mill. kroner til i alt 406 mill. kroner. Økningen er i samsvar med budsjettet for handlingsplanen for perioden 1998-2000 jf. St.prp. nr. 1 (1997-98).

Post 50 Overføringer til Norges Forskningsråd (ny)

Forskning i regi av Norges forskningsråd et viktig bidrag til kunnskapsgrunnlaget for nasjonale forvaltningsoppgaver og for beslutninger i politikkutforming. Forskningsprogrammene har normalt en varighet på 4-5 år og gjennomføres i tråd med vedtatte programplaner. Sosial- og helseforvaltningen har representanter i programstyrer. Det mottas årsrapport fra Norges forskningsråd.

Det er overført 1,5 mill. kroner fra kap. 718.21 og 3,0 mill. kroner fra kap. 2600.21, til ny post 50. Bevilgningen totalt, 4,5 mill. kroner, skal dekke igangværende forskningsprogrammer knyttet til programområdene 10 og 29. Midlene administreres av Norges forskningsråd.

Norges Forskningsråds program "Velferd, familie og oppvekst" skal dekkes over posten (jf. omtale under pkt. 4.5).

Post 70 Tilskudd til Nasjonalhjelpens kuratorvirksomhet

Fra 1999 er tilskudd til Nasjonalhjelpens kuratorvirksomhet m.v. lagt til budsjettkapittel 2600. Nasjonalhjelpens Fond for Krigens ofre ble opprettet i 1947. Formålet er å yte bistand til krigsrammede etter den annen verdenskrig i pensjons- og trygdesaker og gjennom sosialt arbeid. Fondet har i dag ca. 26 ansatte og kuratorkontorer på 9 steder i landet.

De oppgaver som utføres er:

- Undersøkelser og saksforberedelser i krigspensjonssaker for trygdeetaten.
- Kuratorbistand til de krigsrammede i krigspensjonssaker og andre trygde- og stønadssaker.
- Oppfølging av de krigsrammedes rettigheter etter krigspensjonslovene.
- Sosialt arbeid for de krigsrammede ved å avdekke deres problemer, omfanget av disse og yte bistand.

Klientgrunnlaget for kuratorarbeidet er i hovedsak det registrerte antall krigsinvaliddepensjonister. I 1998 fikk ialt 1 576 personer bistand.

Fra starten var de viktigste arbeidsoppgavene til Nasjonalhjelpens Fond å gi økonomisk hjelp til krigsofrene i form av bidrag, lån og løpende pensjon, i tillegg til å hjelpe de som var rammet av krigen tilbake til arbeid. Arbeidsoppgavene har etter hvert endret seg. Nasjonalhjelpens Fond yter ikke lenger økonomisk hjelp. I tillegg til sosialt arbeid, er de viktigste oppgavene nå undersøkelse og saksforberedelse i saker om krigspensjon. Nasjonalhjelpens Fond bistår trygdeetaten i slike saker.

Arbeidsoppgavene og klientgrunnlaget for kuratorene i Nasjonalhjelpens Fond går etter hvert ned. På bakgrunn av en langtidsplan utarbeidet av Statskonsult i 1990, ble ulike avviklingsplaner vurdert.

Høsten 1995 ble det fremmet et forslag til fondets avvikling som Sosial- og helsedepartementet sluttet seg til. Etter dette forslaget skulle alle distriktskontorene utenfor Oslo legges ned fra 1. januar 2000.

I St.prp. nr. 1 (1998-99) foreslo Regjeringen at den vedtatte avviklingsplanen skulle opprettholdes, men utsettes i to år. Stortinget hadde ingen merknader til dette. Avviklingsplanen ble etter dette stadfestet ved at vedtektene for Nasjonalhjelpens Fond ble endret ved kgl. res. av 26. mars 1999.

Avviklingsplanen går ut på at kuratorvirksomheten opprettholdes stort sett ut 2001. Fra 1. januar 2002 legges distriktskontorene utenfor Oslo ned, mens Oslo-kontoret opprettholdes som et informasjonskontor. De ansatte er varslet om avviklingen, og det er innført stillingsstopp.

Det er lagt til grunn for budsjettforslaget at det vil bli en viss naturlig nedbemanning ved Nasjonalhjelpens Fonds kontorer som følge av stillingsstoppen. Dette kan føre til at virksomheten ved enkelte kontorer trappes ned eller legges ned før det planlagte tidspunkt.

Samlet foreslås bevilget 8,2 mill. kroner på post 70 for 2000, herav 8,0 mill. kroner til Nasjonalhjelpens Fond for krigens ofre og 180 000 kroner til drift av Norsk Fangeregister

Kap 2601 Hjelpemiddelsentraler m.m.

(i 1 000 kr)			
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999 Forslag 2000
01	Driftsutgifter	391 219	
21	Prosjekt: Senter for tekniske hjelpemidler og tilrettelegging av miljø for funksjonshemmede	8 744	
45	Større utstyrsanskaffelser og vedlikehold	8 015	
	Sum kap 2601	407 978	

Bevilgningen under dette kapittelet ble i 1999 flyttet til kap. 2600 Trygderetten.

Kap 2603 Trygderetten

(i 1 000 kr)			
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999 Forslag 2000
01	Driftsutgifter	33 094	35 100
21	Klagenemnd for utenlandsbehandling		1 700
	Sum kap 2603	33 094	36 800

Det er overført fra 1998 til 1999:

Post 01: 1 773 000 kroner

1. Formål og hovedprioriteringer

Trygderetten skal treffe vedtak om enkeltpersoners rettigheter og plikter etter lov om folketrygd m.fl. Trygderetten skal behandle de saker som etter særlig lovbestemmelse hører inn under Trygderetten, se Lov om anke til Trygderetten av 16. desember 1966 nr. 9.

Trygderetten har følgende hovedmål:

- å behandle og avgjøre sakene som kommer inn på en slik måte at de vilkårene som stilles til behandlingen i lov om anke til Trygderetten tilfredsstilles.
- å fatte riktige avgjørelser. Det vil si avsi kjennelser som er i overensstemmelse med de lover og regler som gjelder.
- å avgjøre sakene innen "rimelig" tid. Det vil si at gjennomsnittlig saksbehandlingstid ikke skal overstige seks måneder.
- å avsi kjennelser som er retningsgivende for trygdeforvaltningen og andre rettsanvendere innenfor trygde- og pensjonsrettens område.

Trygderetten har fra høsten 1998 en formann, varaformann, og 22 andre faste medlemmer, i tillegg har den 8 rettsfullmektiger. Formannen, varaformannen og minst ett annet medlem skal fylle vilkårene for å være høyesterettsdommer, minst ett medlem skal være legekyndig og minst ett medlem skal ha kyndighet i attføring. Rettsfullmektigene tilsvarer dommerfullmektigene i det ordinære rettsapparatet. Den enkelte sak avgjøres av en rett som består av de av Trygderettens medlemmer som er uttrukket til å gjøre tjeneste i vedkommende sak. Den enkelte rett ledes av et juridisk kyndig rettsmedlem. I sjeldne tilfelle settes retten også med legmedlemmer. Trygderetten er formelt ikke en domstol. I den enkelte sak kan Trygderetten likevel ikke instrueres av noe annet organ om avgjørelsen. Heller ikke Trygderettens formann kan gripe inn overfor retten i den enkelte sak. Domstolsbehandling av Trygderettens avgjørelser skal, etter endring i 1987, skje ved lagmannsretten som første instans.

Trygderetten har hatt et særskilt organ - ankeutvalget - som har hatt til oppgave å avgjøre klare avslagssaker på en enkel måte. Avgjørelsene i ankeutvalget ble ikke grunnlagt, men sakene ble vurdert på den samme måte som ellers i Trygderetten, og tre medlemmer måtte delta i behandlingen. Avgjørelsene måtte være enstemmige. Ved en endringslov av 13. juni 1997 nr. 59 ble ankeutvalget avviklet, men adgangen til forenklet avgjørelsesmåte ble opprettholdt under omlag de samme vilkår som før.

Klagenemnda for bidrag til behandling i utlandet har vært i funksjon fra 1. januar 1999. Sekretariatet for klagenemnda er lokalisert til Trygderetten. Nemnda er et domstollignende uavhengig organ, som behandler klager fra enkeltpersoner på vedtak fra Rikstrygdeverket om bidrag til sykebehandling i utlandet.

2. Resultatrapport 1998

Sakstilgangen til Trygderetten har vist en stigende tendens i 1998 i forhold til tidligere år. I 1998 kom det inn 3 861 saker, dvs 18 pst. flere enn i 1997 (jf tabellen nedenfor). I alt 4 048 saker ble avgjort i 1998, hvilket ga en restansenedarbeiding på 187 saker. Saksbeholdningen ved utgangen av 1998 utgjorde 1 535 saker. Av disse var 11 fra 1997 og ingen fra tidligere år.

Gjennomsnittsalderen på sakene i Trygderetten er redusert fra 1,55 år ved utgangen av 1995 til 0,35 år ved utgangen av 1998. Gjennomsnittlig saksbehandlingstid er seks måneder.

Alle eldre saker om krigspensjonering var avviklet ved utgangen av 1997. I 1998 kom det inn 119 saker om krigspensjon mot 128 i 1997. Gjennomsnittlig behandlingstid for disse sakene er nå nede i ca to måneder.

Tabell III. 5: Sakstilgang, avgang og restanser 1.1.94 - 31.12.98

	1994	1995	1996	1997	1998
Innkomne saker	3 461	3 894	3 432	3 269	3 861
Avgjorte saker	4 418	4 285	4 594	4 625	4 048
Restanser	4 837	4 391	3 188	1 722	1 535

Trygderetten innførte i 1998 nytt saksbehandlersystem, Kontor 2000. Systemet har vist seg å fungere godt, og gir en bedret oversikt over saksproduksjonen. Det antas at systemet også vil medvirke til økt produksjonstempo. Trygderetten arbeidet i 1998 også systematisk med kvalitetskontroll og kompetanseoppbygging etter en lang periode med hovedfokus på produksjonstempo.

3. Tilstandsvurdering

Trygderetten realiserte i 1998 målsettingen om gjennomsnittlig saksbehandlingstid på ca seks måneder. Innføring av nytt saksbehandlersystem gir en mulighet til oversikt og oppfølging som medfører at man til enhver tid vil kunne ha oversikt over gjennomsnittlig saksbehandlingstid for de ulike sakstyper.

Antall innkomne saker viste en klart stigende tendens i 1998. Trygderetten må møte denne utviklingen med å sørge for å ha et faglig kompetent og motivert personale som gis mulighet til utvikling og oppbygging av egen kompetanse i Trygderetten. Økt vekt på kvalitet og satsing på eksternt og intern opplæring i 1998 har vært et viktig virkemiddel for å oppnå dette målet.

Økningen i saksinngang har fortsatt i første halvår 1999, og den samlede saksinngang i 1999 ser ut til å bli betydelig høyere enn forutsatt. Det er noe usikkert hva økningen skyldes, men noe av forklaringen ligger i trygdeetatens reduserte saksbehandlingstid.

Ved kongelig resolusjon av 1. november 1996 ble det vedtatt å dele Trygderetten inn i avdelinger. Nødvendige lovendringer ble fremmet ved Ot.prp. nr. 42 (1996-97) jf. lov

av 13.6.1997 nr. 59. Fra høsten 1997 har Trygderetten vært inndelt i fire fagavdelinger og en administrasjonsavdeling. Omorganiseringen har medført at organisasjonen er blitt mer fleksibel i forhold til å håndtere endringer i sakstilgangen. Det er oppnådd en klarere ansvars plassering av sakenes behandling og fremdrift. Det markerte skillet mellom saksforberedelse og avgjørelse som tidligere har preget Trygderetten er gjennom omorganiseringen redusert.

4. Satsingsområder og mål for 2000

- En vesentlig del av saker innkommet i 2000 skal være behandlet før 31. desember 2000.
- Gjennomsnittlig saksbehandlingstid skal ikke overstige et halvt år.
- Den nye organisasjonsstrukturen skal styrkes og videreutvikles, med sikte på bedre saksavvikling og ressursutnyttelse.
- Det skal iverksettes tiltak for kvalitetssikring og enhetlig praksis.
- Det skal gjennomføres lederutviklingstiltak med sikte på å videreutvikle klare ansvarslinjer og en god grensedragning mellom ulike roller i organisasjonen.

5. Merknader til budsjettforslag for 2000

Antall årsverk i følge det sentrale tjenestemannsregisteret var 61,5 pr. 1. mars 1998 og 57 pr. 1. mars 1999. Organisasjonsplanen legger opp til en stillingsramme på 63 årsverk. Budsjettforslaget legger til grunn et gjennomsnittlig antall årsverk i tråd med stillingsrammen i 2000. Det er lagt inn 0,35 mill. kroner som kompensasjon for lønnsoppgjør. Budsjettet for klagenemnda for bidrag til behandling i utlandet er forutsatt å dekke utgifter til sekretariatet med to årsverk, månedlige nemndmøter samt drifts- og administrasjonsutgifter.

Samlet foreslås bevilget 35,6 mill. kroner over post 01 og 1,75 mill. kroner over post 21 for 2000.

Kap 5702 Trygderetten

(i 1 000 kr)			
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999 Forslag 2000
16	Refusjon fødselspenger	27	
	Sum kap 5702	27	

Post 16 Refusjon av fødselspenger

Det er fra 1994 innført en ordning med direkte refusjon av fødselspenger til statsetater. Inntektene føres under post 16. Post 01 Lønn og godtgjørelser kan overskrides med tilsvarende beløp som inntektene under post 16 utgjør.

Kap 2604 Refusjon for administrasjonsutgifter

(i 1 000 kr)			
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999 Forslag 2000
70	Tilskudd til Nasjonalhjelpens kuratorvirksomhet m.v.	8 995	
	Sum kap 2604	8 995	

Bevilgningen under dette kapittelet ble i 1999 flyttet til kap. 2600 Trygdeetaten.

Programkategori 29.50 Stønad under sykdom

Utgifter under programkategori 29.50 fordelt på kapitler:

(i 1 000 kr)					
Kap	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
2650	Sykepenges	16 600 384	18 440 000	19 977 000	8,3
	Sum kategori 29.50	16 600 384	18 440 000	19 977 000	8,3

Kategorien omfatter budsjettkapittel 2650 Sykepenges. I dette kapitlet inngår sykepenges ved egen sykdom, pleiepenges, omsorgspenges og opplæringspenges ved barns sykdom og omsorgspenges ved barnepassers sykdom. Ytelsene gis til arbeidstakere, arbeidsledige, frilansere og selvstendig næringsdrivende, etter reglene i folketrygdlovens kapitler 8 og 9.

1. Formål og hovedprioriteringer

Sikre inntekt ved sykdom

Regjeringen legger stor vekt på å sikre et sosialt og helsemessig trygt samfunn. Et viktig mål er derfor å sikre inntekt ved egen sykdom. I tillegg gis det sykepenges ved barns og barnepassers sykdom m.v.

Redusere sykefraværet, særlig langtidsfraværet

Omfattende sykefravær innebærer ofte velferdstap for den enkelte, produksjonstap for samfunnet og store utgifter over offentlige budsjetter. Langtidsfravær øker dessuten risikoen for overgang til varige trygdeordninger. Regjeringen vil fortsette innsatsen for å begrense sykefraværet. Oppfølging av langtidssykmeldte vil bli særlig prioritert.

Forebygging og rehabilitering (hjelp til selvhjelp)

Tiltak overfor sykmeldte har som siktemål å hindre utvikling av langvarige sykefravær, opprettholde tilknytning til arbeidslivet og motvirke utstøting fra arbeidslivet med overgang til varige stønadsordninger. Det vil bli lagt vekt på aktiviserende tiltak som kan bidra til å opprettholde kontakten med arbeidslivet og kvalifisere for arbeid igjen etter (lengre) sykdom.

Stimulere til inntektsgivende arbeid

Det er et mål at alle involverte parter arbeider med sikte på aktive tiltak, tilbakeføring og fortsatt tilknytning til arbeidslivet for den sykmeldte.

Trygdeetaten vil i 2000 fortsatt prioritere arbeidet med oppfølging av sykmeldte. En viktig oppgave er å bidra til at den sykmeldte tidligst mulig får avklart sin situasjon i forhold til arbeid og/eller trygd.

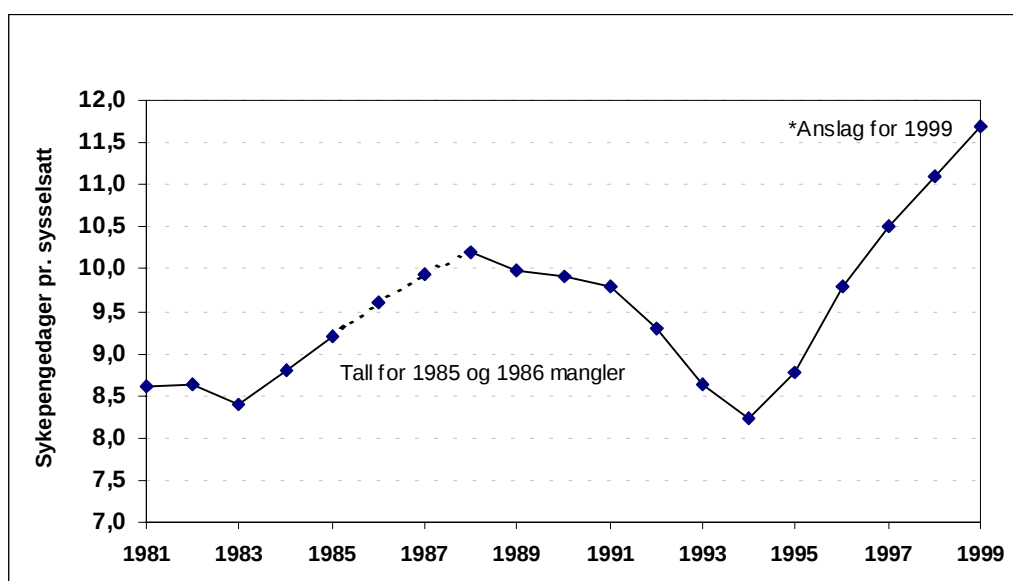
Etatens handlingsplaner for oppfølgingsarbeidet legger vekt på korrekt saksbehandling, bruk av aktive virkemidler og godt samarbeid med den sykmeldte, lege, arbeidsgiver og andre samarbeidsparter.

I målsettingene for 2000 videreføres satsingen på oppfølging av sykmeldte. For å fange opp de sykemeldte som har behov for oppfølging og for å få bedre effekt av oppfølgingen, legges det vekt på mer målrettet og individuelt tilpasset oppfølging og virkemiddelbruk. Dette er nærmere omtalt under kapittel 2600 Trygdeetaten i avsnitt 4 Satsingsområder og resultatmål for 2000.

2. Tilstandsbeskrivelse/resultatrapport

Utviklingen i sykefraværet

Siden 1994 har det vært sterk og kontinuerlig økning i sykefraværet. I 1998 økte både tallet på påbegynte sykepengetilfeller og gjennomsnittlig varighet. Andel og antall som er sykmeldt i et helt år økte også. Tallet på sykepengedager betalt av trygden utgjorde 11,1 dager pr. sysselsatt i 1998 (og antas å ha vært 11,4 dager hvis arbeidsgiverperioden ikke hadde blitt utvidet 1. mai 1998) Dette gir en økning på ca. 6 pst. (ca. 8 ½ om en ser bort fra utvidelsen av arbeidsgiverperioden) fra 1997. Veksten i sykefraværet har avtatt noe i 1999, da økningen første halvår var ca. 6 pst. i forhold til samme periode i 1998. Sykefraværet øker både i offentlig og privat sektor. I kommunal sektor er fraværet fortsatt særlig høyt blant ansatte i syke- og aldershjem og i hjemmehjelp/hjemmesykepleie. I statlig sektor er det en del etater som har særlig høyt og stigende sykefravær.



Figur III. 1: Sykepengedager betalt av folketrygden pr. sysselsatt ekskl. statsansatte. 1980-1999

Tiltak for å begrense veksten i sykefravær og sykepengeutgifter

Det er i de siste årene gjennomført en god del forskning for å få mer kunnskap om årsakene til den utvikling og de variasjoner en har sett i sykefraværet de siste årene. I sammenheng med dette arbeides det med forbedring av statistikkgrunnlaget for forsknings- og analysevirksomhet.

Det er ved flere anledninger reist spørsmål om behovet for endringer i sykepengeordningen. Det har i hovedsak vært diskutert to strategier:

- Å legge et større økonomisk ansvar på den enkelte sykmeldte
- Å legge et større økonomisk ansvar på arbeidsgiverne

Regjeringen ønsker ikke å fremme forslag som i første rekke vil ramme lavtlønte og arbeidstakere med fysisk eller psykisk slitsomme yrker, og vil derfor ikke gå inn for å legge mer økonomisk ansvar på den enkelte sykmeldte. Arbeidsgiverperioden ble utvidet med 2 kalenderdager fra 14 til 16, fra og med 1. april 1998. Regjeringen vil understreke arbeidsgiverens ansvar for sykdomsforebyggende tiltak. Et godt aktivt samarbeidet med partene i arbeidslivet videreføres. I 1999 er det opprettet en idébank

for sykefraværarbeid som skal være et 4-årig prosjektsamarbeid mellom partene i arbeidslivet og sentrale myndigheter.

Norge har høy sysselsetting, også for personer og grupper som tradisjonelt har høyt sykefravær. Det er derfor en utfordring for både offentlige myndigheter og partene i arbeidslivet å satse på forebygging og tilrettelegging for å begrense sykefraværet. Samarbeidstiltak på arbeidsplassen, både innen statlig, kommunal og privat sektor er eksempler på dette. Prosjektet "Fra EGA (ensidig gjentakelsesarbeid) til DUA (det utviklende arbeid)" er et samarbeidsprosjekt mellom LO og NHO som avsluttes i 1999 og skal evalueres i 2000. Sykefraværprosjektene i staten avsluttes også i 1999 og skal evalueres i 2000. Samarbeidsprosjektene mellom trygdeetaten og arbeidslivet fortsetter, samtidig som trygdeetaten selv arbeider for å forbedre etatens oppfølgingsvirksomhet. De enkelte tiltak omtales nærmere under kapittel 2600.

Det har i de senere år vært en sterk og bekymringsfull øking i sykefraværet og tilgangen på nye uførepensjonister, etter en viss nedgang i begynnelsen av 1990-årene. I tillegg til velferdsmessige problemer skaper dette problemer med den budsjettmessige handlefriheten og med å opprettholde en høy yrkesdeltaking. Regjeringen har derfor satt ned et offentlig utvalg, Sandman-utvalget, til å utrede årsakene til økingen i sykefravær og nytilgang til uførepensjon, kartlegge ordningenes sosialpolitiske og samfunnsøkonomiske rolle, og foreslå tiltak som kan begrense veksten i sykefraværet og uføretilgangen. Utvalget har frist til 1. juni 2000.

Kap 2650 Sykepenger

(i 1 000 kr)				
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Sykepenger for arbeidstakere m.v., <i>overslagsbevilgning</i>	14 071 625	15 565 000	16 901 000
71	Sykepenger for selvstendige, <i>overslagsbevilgning</i>	1 141 783	1 290 000	1 368 000
72	Sykepenger for statsansatte, <i>overslagsbevilgning</i>	613 758	675 000	728 000
75	Feriepenger av sykepenger, <i>overslagsbevilgning</i>	773 218	910 000	980 000
	Sum kap 2650	16 600 384	18 440 000	19 977 000

Tabell III. 6 Plantall

Post		1998	1999 ¹⁾	2000
70	Antall sysselsatte lønnstakere ekskl. personer som hører inn under ordningen med summarisk oppgjør (gj.snitt i året)	1 875 000	1 929 000	1 923 000
	Sykepenger pr. sysselsatt refundert av folketrygden (5 dagers uke)	11,1	11,7	12,5
71	Antall selvstendig næringsdrivende (gjennomsnitt i året)	172 000	172 000	172 000
72	Lønnsgrunnlag, mill. kroner	29 855	31 348	32 367
	Herav etatsvis oppgjør	730	766	791
	Sykepengedager pr. ansatt (5 dagers uke)	5,6	5,8	6,1

1) Plantallene er de sist oppdaterte plantall for 1999, og kan derfor avvike fra plantallene i St.prp. nr. 1 (1998-99).

Hovedmål	Resultatindikatorer
Sikre inntekt ved sykdom	– Sykepengeutgifter, - tilfeller og -dager
Lavere sykefravær, særlig langtidsfravær	– Fravær pr. sysselsatt – Sykepengetilfeller fordelt etter varighet – Andel langtidssykmeldinger
Forebygging og rehabilitering	– Antall/andel med yrkesrettet attføring i sykepengeperioden – Evaluering av tiltakene: Sykmelding II, basisgruppene, 12-ukers oppfølging m.v.
Stimulere til inntektsgivende arbeid	– Antall med graderte sykmeldinger – Antall tilbakeført til arbeid – Antall med aktiv sykmelding – Andel tilfeller med arbeidsgiverkontakt – Andel tilfeller med oppfølgingskontrakt med den sykmeldte

1. Hovedtrekkene i regelverket

Sykepenger

Sykepengeordningen er regulert i folketrygdens kap. 8 og skal kompensere for bortfall av arbeidsinntekt under sykdom. Med virkning fra 1. januar 1999 er det et vilkår for rett til sykepenger at inntekten pr. år overstiger 125 pst. av grunnbeløpet, dvs. 58 687 kroner. Det ytes likevel ikke sykepenger fra trygden for den del av inntekten som overstiger 6 grunnbeløp pr. år dvs. 281 700 kroner.

Ved beregning av sykepenger for arbeidstakere legges vanligvis til grunn den gjennomsnittlige arbeidsinntekt de siste fire uker før arbeidsuførheten inntreffer. For frilansere og selvstendig næringsdrivende legges pensjonsgivende årsinntekt til grunn.

Arbeidsgiver plikter å dekke sykepenger for arbeidstakere i de første 16 kalenderdager etter at arbeidsuførheten har inntrådt (arbeidsgiverperioden). Det kan gjøres unntak fra arbeidsgiveransvaret for kronisk syke arbeidstakere.

Folketrygden yter sykepenger i opptil 248 dager, d.v.s. tilsammen 1 år medregnet arbeidsgiverperioden. I de tilfeller trygden yter sykepenger fra første dag, dekker trygden sykepenger i opptil 260 dager.

Retten til sykepenger er betinget av at den trygdede er arbeidsufør og at funksjonsnedsettelsen klart skyldes sykdom. Arbeidsuførhet som skyldes sosiale, økonomiske eller andre livsproblemer gir ikke rett til sykepenger.

I arbeidsgiverperioden kan arbeidstakere benytte egenmelding i inntil tre kalenderdager. Arbeidsgiver kan begrense retten til fire slike egenmeldingsperioder i løpet av 12 måneder. For fravær utover tre dager kan arbeidsgiveren kreve legeerklæring (sykmelding).

Det kreves utvidet legeerklæring (sykmelding II) for rett til sykepenger utover 8 uker. Erklæringen skal inneholde en vurdering av mulighetene for at vedkommende kan bli arbeidsfør igjen.

Trygdekontoret skal etter 12 ukers sykmelding vurdere særskilt om de medisinske vilkårene for sykmelding er oppfylt og treffe skriftlig vedtak. Samtidig skal det vurderes tiltak som gjør at den sykmeldte raskere kan komme i arbeid. Slike tiltak kan også vurderes på et tidligere tidspunkt.

Arbeidstakere og frilansere.

Arbeidstakere og andre med arbeidsgiveravgiftspliktig inntekt får sykepenger med et kompensasjonsnivå på 100 pst. av inntektsgrunnlaget fra første dag.

Frilansere får sykepenger med et kompensasjonsnivå på 100 pst. fra 15. dag. De har adgang til å tegne tilleggstrygd for de første 14 dagene.

Statsansatte

For statsansatte gjelder i hovedsak de samme regler som for andre arbeidstakere. Sykepenger for statsansatte skal imidlertid gjøres opp mellom staten og folketrygden på grunnlag av statistikk over sykefravær blant statsansatte. Denne ordningen vil bli foreslått endret fra 1. januar 2000.

Statsansatte som mottar ventelønn har rett til sykepenger med det samme beløp som ventelønnen, begrenset til 6 grunnbeløp.

Arbeidsledige

Arbeidsledige som blir syke mens de mottar dagpenger får sykepenger med samme beløp som dagpengene utgjør pr. uke. Arbeidsledige har rett til sykepenger fra første dag fra folketrygden. Under en permitteringsperiode vil et medlem kunne motta dagpenger. Dersom vedkommende blir sykmeldt får han/hun sykepenger med samme beløp som dagpengene. Fra den dag arbeidet etter avtale skulle vært gjenopptatt, kan det ytes sykepenger etter sykepengesgrunnlaget før permitteringen ble iverksatt.

Yrkesaktive som midlertidig er ute av arbeid

Yrkesaktive som midlertidig er ute av arbeid (omfatter enkelte vikarer, personer i overgang fra en stilling til en annen m.v.) har rett til sykepenger med et kompensasjonsnivå på 65 pst. fra 15. dag.

Selvstendig næringsdrivende

Selvstendig næringsdrivende har rett til sykepenger fra 15. dag med et kompensasjonsnivå på 65 pst. av inntektsgrunnlaget. De har adgang til å tegne tilleggstrygd etter ulike alternativer når det gjelder kompensasjonsnivå og ventetid. Ordningen skal være selvfinansierende.

Jordbrukere og reindriftsutøvere har kollektiv tilleggstrygd for sykepenger svarende til 100 pst. av inntektsgrunnlaget fra 15. dag. Utgiftene til tilleggstrygden dekkes over hhv. Jordbruksavtalen og Reindriftsavtalen.

Fiskere og fangstmenn som er ført på blad B i fiskermanntallet, har kollektiv tilleggstrygd for sykepenger svarende til 100 pst. av inntektsgrunnlaget fra første dag. Utgiftene til tilleggstrygden dekkes gjennom produktavgiften.

Stønad ved barns eller barnepassers sykdom

Stønad ved barns eller barnepassers sykdom ytes etter folketrygdloven kapittel 9. Omsorgs-, pleie- og opplæringspenger beregnes på samme måte som sykepenger.

Omsorgspenger

Arbeidstakere som har omsorg for barn under 12 år har rett til omsorgspenger fra arbeidsgiver i inntil 10 dager pr kalenderår, eller 15 dager hvis de har mer enn to barn. Arbeidstakere med kronisk syke eller funksjonshemmede barn under 18 år har rett til omsorgspenger i 20 dager. Enslige forsørgere har rett til hhv. 20, 30 eller 40 dager. Omsorgspenger utover 10 dager til den enkelte arbeidstaker får arbeidsgiver refundert av folketrygden. Bestemmelsene gjelder både ved barns og barnepassers sykdom. Arbeidsgiver får refundert omsorgspenger fra første dag til foreldre som bare har funksjonshemmede eller kronisk sykt barn over 12 år. Dersom foreldrene har et friskt barn under 12 år og et funksjonshemmet barn over 12 år, skal arbeidsgiveren yte omsorgspenger de 10 første dagene uansett hvilket av barna som er syke.

Pleiepenger og opplæringspenger

Fra 1. januar 1998 yter trygden pleiepenger fra åttende dag til personer som har omsorgen for barn innlagt i helseinstitusjon på grunn av mindre alvorlig sykdom. Det kan ytes pleiepenger også etter at barnet er utskrevet hvis det trenger kontinuerlig tilsyn og pleie fra en av foreldrene. Pleiepenger etter denne bestemmelsen ytes til barnet fyller 12 år, eller til barnet fyller 18 år hvis det er kronisk sykt eller funksjonshemmet.

Til en person som har omsorg for barn under 18 år med en livstruende eller svært alvorlig sykdom eller skade, ytes det pleiepenger hvis vedkommende av hensyn til barnet må oppholde seg i helseinstitusjon mens barnet er innlagt, eller hvis det trenger kontinuerlig tilsyn og pleie fra en av foreldrene i hjemmet. Til en person som har omsorg for en psykisk utviklingshemmet person som har en livstruende eller annen svært alvorlig sykdom eller skade, ytes det pleiepenger uten hensyn til aldersgrense på 18 år.

Til en person med omsorg for et funksjonshemmet eller langvarig sykt barn, som deltar på opplæring ved en godkjent helseinstitusjon eller foreldrekurs ved et godkjent offentlig kompetansesenter, ytes det opplæringspenger. Det er et vilkår at opplæringen er nødvendig for at medlemmet skal kunne ta seg av og behandle barnet.

Fra 1. januar 1998 ytes pleie- og opplæringspenger så lenge det er nødvendig av hensyn til barnet. Ytelsene gis med den pst. av sykepenges grunnlaget som gjelder ved egen sykdom.

En person som pleier en nær pårørende i hjemmet i livets slutfase, har rett til pleiepenger fra trygden i inntil 20 dager.

Feriepenger

Trygden yter feriepenger av sykepenger til arbeidstakere for de første 48 sykepengedagene. Til arbeidstakere yter trygden feriepenger av opplæringspenger og pleiepenger. Av samlet utbetaling av opplæringspenger og pleiepenger i et opptjeningsår ytes det feriepenger for de 12 første ukene.

2. Resultatrapport 1998

Utgiftsutviklingen

Fra 1995 til 1998 gikk folketrygdens utgifter til sykepenger utenom feriepenger opp fra 10 816 mill. kroner til 15 827 mill. kroner dvs. med 46,3 pst. i treårsperioden og med 12,4 pst. i 1998. Feriepenger av sykepenger utgjorde 773 mill. kroner i 1998 mot 711 mill. kroner året før.

*Arbeidstakere**Tabell III. 7: Sykepengeutgifter på post 70. Arbeidstakere m.v. etter mottakerens tilknytning til arbeidslivet. 1994-98 (mill. løpende kroner).*

År	I arbeidsforhold ekskl. arbeidsledige	Endring fra året før pst.	Arbeids- -ledige	Endring fra året før pst.	Frilanser m.v.	Endring fra året før pst.	Sum utgifter	Endring fra året før pst.
1995	8 450	12,3	384	-0,7	79	11,3	8 913	11,6
1996	9 915	17,3	392	2,1	89	12,2	10 396	16,6
1997	11 961	20,6	391	-0,3	96	7,9	12 448	19,7
1998	13 625	13,9	345	-11,8	102	6,2	14 072	13,0

Utgiftene på post 70 viser samlet en økning på 13 pst. fra 1997 til 1998. Korrigert for sysselsettingsvekst og generell lønnsvekst er økningen ca. 4,2 pst. Det kan nevnes at økningen i sykepengegrunnlaget er noe lavere enn den generelle lønnsvekst, 4,8 mot 6 pst. En antar at utvidelsen av arbeidsgiverperioden fra 1. april har redusert utgiftene i 1998 med ca. 2,2 pst.

Fra 1995 til 1998 økte utgiftene med 57,9 pst., og korrigert for sysselsettingsvekst og generell lønnsvekst med 25,9 pst. Tabellen under viser endringer mer i detalj.

Tabell III. 8. Sykepengeutgifter på post 70 Arbeidstakere m.v. etter formål (mill. løpende kroner).

	1995	1998	Endr. i pst.
Sykepenger ved egen sykdom etter arbeidsgiverperioden	8 291,8	13 356,9	61,1
Sykepenger til frilansere m.m.	78,5	102,1	30,0
Sykepenger til arbeidsledige	384,0	344,7	-10,3
Refusjon for ordningene for			
- arbeidsgivere med få ansatte	16,7	27,5	64,7
- langvarig, kronisk syke	75,1	118,0	57,1
- Tilskott ved arbeidsreiser	1,7	1,6	5,9
Stønad ved barn og andre pårørendes sykdom			
- Omsorgspenger ved barn og barnepassers sykdom	4,1	5,3	29,3
- Pleie og opplæringspenger ved barns sykdom	59,3	113,9	92,1
Pleiepenger ved pleie av nær pårørende	1,1	1,6	5,4
Sum	8 912,6	14 071,6	57,9

Selvstendig næringsdrivende

Fra 1997 til 1998 steg utgiftene med 8,9 pst. mot 13 pst. hver av de to foregående år. For ordningen med sykepenger etter særregler for fiskere som viste sterk utgiftsvekst i 1996 og 1997 var utgiftene så å si uendret fra 1997 til 1998. De øvrige ordningene viste stort sett sterk utgiftsvekst.

Tabell III. 9. Folketrygdens utgifter i 1997 og 1998 for ulike grupper selvstendig næringsdrivende (mill. løpende kroner)

	1997	1998
Uten tilleggstrygd	182,5	205,6
Jordbrukere med kollektiv tilleggstrygd	240,9	264,0
Fiskere og fangstmenn med kollektiv tilleggstrygd	234,9	234,9
Frivillig tilleggstrygd:		
- 65 pst. dekning f.o.m. 1. dag	9,5	9,9
- 100 pst. dekning f.o.m. 15. dag	275,1	313,9
- 100 pst. dekning f.o.m. 1. dag unntatt jordbrukere	99,9	108,4
- Jordbrukere med 100 pst. dekning f.o.m. 1. dag ¹⁾	5,2	5,1
	1 048,1	1 141,8

1) Inklusiv reindriftsutøvere

Antall selvstendig næringsdrivende som har tegnet tilleggstrygd, var 30. juni 1998 37 679 personer, en nedgang på 411 fra 30. juni 1997. Av disse hadde 74 pst. tegnet tilleggstrygd for 100 pst. dekning f.o.m. 15. sykedag. Tallet på selvstendige som har tegnet tilleggstrygd gikk ned hvert år fra 1982 til 1998, med unntak for årene 1992 og 1995.

Statsansatte

Oppgjøret for sykepenger til statsansatte foretas på grunnlag av sykelønnsutgifter i staten. F.o.m. 1997 bygger disse beregningene på statistikk over sykefravær i staten. Oppgjøret for 1998 ble foretatt på grunnlag av 5,6 sykepengedager pr. ansatt i gjennomsnitt. Utgiftene er beregnet til 614 mill. kroner.

Hoveddelen av oppgjøret finner sted mellom Finansdepartementet og Rikstrygdeverket, 558 mill. kroner i 1998, jf. kapittel 3661. Til grunn for dette beløpet lå 5,4 sykepengedager.

Etter samme regler foretar Rikstrygdeverket direkte oppgjør med enkelte statsetater.

Fraværsutviklingen

Det arbeides med å etablere en sentral sykefraværsstatistikk. Inntil denne er operativ, må flere ulike datakilder brukes til å belyse fraværsutviklingen: Rikstrygdeverkets statistikk over sykepengedager betalt av folketrygden, NHOs sykefraværsstatistikk og sykefraværsstatistikk for statlig og kommunal sektor.

Arbeidstakere i arbeidsforhold

Tabell III. 10. Beregnet antall dager med sykepenger fra folketrygden pr. sysselsatt og prosentvis endring 1995-1998 (fraværsdager utover arbeidsgiverperioden)

	1995	1996	1997	1998
Menn	6,8	7,4	8,0	8,5
Kvinner	10,9	12,1	13,2	14,0
Menn + kvinner	8,8	9,7	10,5	11,1

	1997-1998	1995-1998
Endring i prosent		
Menn	6,2	24,8
Kvinner	6,0	28,3
Menn + kvinner	6,2	26,1

Rikstrygdeverkets tall for sykepengedager (fravær utover arbeidsgiverperioden) viste sterk økning fra 1995 til 1998. Økningen har vært størst for kvinner. Tall fra Rikstrygdeverket for 1998 viser en økning på 6,2 pst. for begge kjønn sett under ett. For perioden 1995 til 1998 viser tallet på sykepengedager pr. sysselsatt en økning på 26,1 pst. En antar at utvidelsen av arbeidsgiverperioden fra 14 til 16 dager fra april 1998 har redusert dagtallet dette året med ca. 2,2 pst., slik at den reelle fraværsoøkningen fra 1997 til 1998 var 8 ½ pst.

Gjennomsnittlig varighet av sykepengetilfellene økte fra 1997 til 1998 fra 48,5 dager til 51,2 dager. Snaut 22 pst. av alle erstattede sykepengedager i 1998 gjelder tilfeller som går ut sykepengeperioden, og de fleste av disse går deretter over til rehabiliteringspenger eller uførepensjon.

Sykepenger for foreldre med alvorlig syke barn ble i 1998 utbetalt i 10 800 tilfeller med 133 000 dager, og i 1997 i 8 700 tilfeller med 108 000 dager.

Langtidsfraværet

I Rikstrygdeverkets statistikk betegnes langtidsfravær som fravær ut over 8 uker. Dette fraværet representerer mange fraværsgener, men relativt få tilfeller. Fra og med 1995 har det vært en sterk vekst i langtidsfraværet. Økningen har vært sterkest for fravær mellom 12 og 40 uker.

Langtidssykmeldte utgjorde i 1998 ca. 42 pst. av tilfellene. Dette utgjør ca. 87 pst. av fraværsgenerne. Økningen i antall sykepengedager skyldes både flere sykepengetilfeller og lengre varighet.

Tabell III. 11. Avsluttede sykepengetilfeller etter varighet. Arbeidstakere ekskl. arbeidsledige.

Varighet	1998		Prosentvis fordeling og endring			
	Antall tilfeller ²	Prosentvis fordeling	Prosentvis fordeling 1997	Prosentvis endring 1997-98 ¹⁾	Prosentvis fordeling 1995	Prosentvis endring 1995-98 ¹⁾
3-8 uker	243 187	58,1	60,0	-3,2	62,5	-0,7
9-12 uker	51 230	12,2	13,0	-6,1	12,0	0,8
13-26 uker	68 856	16,4	14,7	12,2	13,5	22,2
27-39 uker	20 834	5,0	4,4	13,7	4,1	22,0
40-52 uker	34 374	8,2	7,9	3,8	7,9	3,8
I alt	418 481	100,0	100,0		100,0	
Over 8 uker	175 295	41,9	40,0	4,8	37,5	11,7
52 uker	18 804	4,5	4,4	2,3	4,6	-1,7

1) Prosentvis endring i varighetsfordeling.

2) Totaltallene for tilfeller i 1997 og 1998 er ikke sammenlignbare med tilsvarende tall for tidligere år.

Andelen sykepengemottakere som går ut hele sykepengeperioden (52 uker) viser en litt annen utvikling enn andre langtidssykmeldte. Andelen har vært nedadgående eller stabil i flere år. Det har skjedd en forskyvning fra det å bruke opp sykepengeretten gjennom ett tilfelle til å bruke den opp gjennom flere tilfelle.

*NHOs sykefraværstatistikk**Tabell III. 12. NHOs fraværstatistikk for fravær f.o.m 1. dag**a) Sykefravær i prosent av mulige fraværsdager*

	Arbeidere		Funksjonærer		Gjennomsnitt alle grupper
	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	
1990	7,8	11,8	2,9	4,7	6,7
1994	6,1	9,5	2,4	3,9	5,3
1955	6,4	10,2	2,6	4,4	5,6
1996	6,6	10,5	2,7	4,7	5,8
1997	7,3	11,1	3,0	5,1	6,4
1998	7,6	11,7	2,8	5,0	6,5

b) sykefraværsdager pr. ansatt pr. år

	Arbeidere		Funksjonærer		Gjennomsnitt alle grupper
	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	
1990	17,9	26,4	6,9	10,9	15,5
1994	14,1	21,5	5,7	9,1	12,1
1955	15,0	22,8	6,2	10,3	13,1
1996	15,4	23,4	6,3	10,9	13,4
1997	17,0	25,0	7,2	12,0	14,8
1998	17,6	26,3	6,7	11,7	15,1

NHOs tall for sykefravær i pst. av mulige arbeidsdager i 1990-årene viser nedgang i hele perioden 1990-94 og økning fra 1994 til 1997 for alle grupper ansatte. Fra 1997 til 1998 økte fraværet noe for arbeidere, mens det gikk litt ned for funksjonærer. For begge grupper under ett var det en moderat økning i fraværet fra 1997 til 1998. NHO og LO har inngått flere avtaler om samarbeid for å redusere sykefraværet. I treårsperioden 1997-1999 er innsatsen særlig rettet mot reduksjon av ensidig gjentakelsesarbeid.

Korttidsfraværet, dvs. 1-3 dager, viser ikke samme økende tendens som det gjennomsnittlige sykefraværet. NHOs statistikk viser at dette fraværet har vært relativt stabilt i perioden 1994-98 for både arbeidere og funksjonærer og for begge kjønn. I 1998 var det en liten nedgang i korttidsfraværet i forhold til året før.

Kommunal sektor

Det gjennomsnittlige sykefraværet i kommunal- og fylkeskommunal sektor utgjorde 7,0 pst. av mulige arbeidsdager i perioden 4. kvartal 1997 til 3. kvartal 1998. Økningen fra tilsvarende periode ett år før er på knapt 3 pst. Fraværet av opp til 40 dagers varighet er uendret, og hele økningen skyldes dermed vekst i fravær av over 40 dagers varighet (5,5 pst.). Økningen har vært sterkest for kvinner.

Statlig sektor

Også statsansattes sykefravær har økt siden 1994, men økningen i 1998 (3 1/2 pst.) var klart lavere enn i 1997 (7 pst.). Mens kvinnene hadde den sterkeste fraværsvæksten i årene 1994 til 1997, hadde mennene den klart sterkeste fraværsvæksten i 1998. I motsetning til i de foregående årene, var fraværsvæksten i 1998 sterkere for statsansatte enn for ansatte som omfattes av NHOs statistikk.

Sykefraværet i prosent av mulige dagsverk utgjorde totalt 5,8 pst. i 1998. Fraværet er fortsatt størst for kvinner og deltidsansatte, men ulikheten mellom kjønnene avtok i 1998. I 1997 økte fraværet for egenmeldingsperioden (1-3 dager) mer enn det

sykmeldte fraværet, men i 1998 gikk dette fraværet ned, i likhet med fravær av 4-14 dagers varighet. Hele veksten i 1998 skriver seg således fra fravær av over 14 dagers varighet.

Tiltak for å stimulere til arbeidstilknytning

En har de siste årene ønsket å stimulere til økt bruk av delvis sykmelding og aktiv sykmelding. Bakgrunnen er fordelene både for den enkelte og for samfunnet ved at eventuell restarbeidsevne blir tatt i bruk, og at jevnlig kontakt mellom arbeidsgiver og sykmeldt kan være viktig for å kunne komme tilbake i inntektsgivende arbeid.

Tabell III. 13. Sykepengetilfeller med aktiv sykmelding og graderte sykepenger. Tilfeller etter varighet av arbeidsuførhet. Prosentandel av avsluttede sykepengetilfeller i alt. Arbeidstakere ekskl. arbeidsledige 1997 og 1998.

	Sykepenger ved arbeidstrening/bedriftsintern attføring (Aktiv sykmelding)				Gradert sykepenger			
	1997		1998		1997		1998	
	Tilfeller	%	Tilfeller	%	Tilfeller	%	Tilfeller	%
Inntil 8 uker	2 944	1,3	6 163	2,5	31 784	13,6	34 750	14,3
8-12 uker	1 999	4,7	3 776	8,0	11 919	28,0	12 752	26,9
12-26 uker	4 011	7,2	6 263	9,3	16 727	29,9	19 378	28,8
Over 26 uker	601	1,1	774	1,3	14 788	26,0	15 830	26,1
I alt	9 555	2,5	16 976	4,1	75 218	19,4	82 710	19,8

Når det gjelder graderte ytelser, dvs. delvis sykmelding og arbeid, har det de siste årene ikke vært store endringer. Fra 1997 til 1998 ser vi likevel en svak stigning i bruken av dette tiltaket.

For å motivere den sykmeldte til å opprettholde kontakten med arbeidsplassen og forhindre passivitet over lengre tid, ble det i 1993 innført en ordning med rett til sykepenger under arbeidstrening/aktivisering på egen arbeidsplass (såkalt aktiv sykmelding). Dette virkemidlet har vært nokså lite brukt. I 1998 var 4,1 pst. av alle avsluttede sykepengetilfeller omfattet av slike tiltak, riktignok en noe høyere andel enn året før. Trygdeetaten har som mål å øke bruken av aktiv sykmelding som ledd i et bedre oppfølgingsarbeid. Også bruken av yrkesrettet attføring i sykepengeperioden ser ut til å ha økt noe i 1998, men omfattet likevel bare 1 pst. av sykepengetilfellene.

Tabell III. 14. Avsluttede sykepengetilfeller i 1998. Langtidssykemeldte med registrert diagnose. Arbeidstakere.

Diagnose	Varighet ¹⁾			I alt	52 uker
	8-12 uker	13-39 uker	40-52 uker		
Psykiske lidelser					
- Antall tilfeller	7 141	14 481	6 122	27 744	3 227
- Prosent	25,7	52,2	22,1	100	11,6
Sykdommer i nervesystemet					
- Antall tilfeller	1 780	3 502	1 858	7 140	1 089
- Prosent	24,9	49,0	26,1	100	15,7
Sykdommer i hjerte-karsystemet					
- Antall tilfeller	2 036	4 532	2 953	9 521	1 829
- Prosent	21,4	47,6	31,0	100	19,2
Sykdommer i muskel- og skjelettsystemet					
- Antall tilfeller	27 045	45 922	17 565	90 532	9 535
- Prosent	29,9	50,7	19,4	100	10,5
Andre lidelser					
- Antall tilfeller	13 228	21 253	5 876	40 357	3 124
- Prosent	32,8	52,6	14,6	100	7,7
Sum alle diagnoser					
- Antall tilfeller	51 230	89 690	34 374	175 297	18 804
- Prosent	29,2	51,2	19,6	100	10,7

Av tabellen ser en at 19,6 pst. av de langtidssykemeldte er sykmeldt i mer enn 39 uker og 10,7 pst. går ut 52 uker. Det er relativt sett flest som går ut hele sykepengeperioden i diagnosekategoriene sykdommer i nervesystemet og sykdommer i hjerte-karsystemet, hhv. 15,7 og 19,2 pst.

Utviklingen i 1990-årene varierer en del mellom diagnosegruppene. Andelen med sykdommer i muskel- og skjelettsystemet har steget fra 44 pst. i 1991 til 52 pst. Andelen i 1997 var imidlertid høyere 52,2 pst.

Andelen med andre lidelser har sunket fra 34 pst. til 23 pst. Endringene har imidlertid vært størst fram til 1994. For gruppen psykiske lidelser var det en nedgang fra 1991-94, mens andelen med denne diagnosen i 1998 er tilbake på 1991-nivået.

3. Tilstandsvurdering

Utviklingen i sykefraværet

Siden 1994 har det vært en sterk og varig økning i sykefraværet. Økningen i antallet sykepengedager erstattet av folketrygden var 8 ½ pst. i 1998 i forhold til året før (når effekten av utvidelsen av arbeidsgiverperioden 1. mai 1998 holdes utenfor), mot henholdsvis 8 og 10 pst. i 1997 og 1996. I første halvår 1999 var økningen ca. 6 pst. i forhold til samme periode året før. Tendensen er den samme i både privat-, kommunal- og statlig sektor, men endringstakten varierer noe mellom sektorene. Økningen fra 1997 til 1998 er størst i statlig sektor, men erstattede sykefraværsdager målt i prosent av mulige arbeidsdager er likevel noe lavere i staten. Både i privat, statlig og kommunal sektor varierer fraværet betydelig mellom bransjer og virksomheter og innenfor den enkelte arbeidsplass.

Korttidsfravær 1-3 dager (egenmeldt fravær) synes å ha endret seg lite i løpet av de siste 10 årene, men i 1998 kan vi spore en liten nedgang både i NHO-området og i staten. Langtidsfravær over 8 uker utgjør ca. 87 pst. av de totale fraværsdagene som dekkes av trygden, og andelen som har fravær over 8 uker fortsatte å øke i 1998. Det er

denne økningen som særlig har vært gjenstand for oppmerksomhet både ut fra velferds- og kostnadshensyn.

Det er betydelig forskjell i sykefraværsnivå mellom næringer, type arbeidsplasser og yrkesgrupper. Dette gjelder både kort- og langtidsfravær. I en analyse av data fra årene 1995-1997 finner Rikstrygdeverket at det særlig er i næringsgruppene kommuneadministrasjon, renovasjon, sosiale tjenester og velferdsarbeid og transport og kommunikasjon at sykefraværet øker. Næringer som tidligere har hatt høyt fravær, som industri, bygg og anlegg peker seg ikke lenger ut med spesielt høyt fravær, kanskje fordi disse næringene har hatt stor overgang til andre yrker, til uførepensjon eller annen tidligpensjonering (som AFP). I kommunesektoren er fraværet spesielt høyt i helse- og omsorgssektoren.

Sykefraværet avtar med stigende utdanningsnivå. Det er grunn til å tro at dette gjenspeiler ulikheter i arbeidsforhold når det gjelder arbeidsmiljøbelastninger, rutinearbeid og grad av kontroll over egen arbeidssituasjon. Sosial- og helsedepartementet støtter tiltak for reduksjon av gjensidig gjentakelsesarbeid i regi av LO og NHO (fra EGA til DUA). Samarbeid mellom offentlige myndigheter og partene i arbeidslivet for å redusere sykefraværet er formalisert blant annet gjennom en større satsing på utviklingsarbeid og prosjekter forankret i trygdeetaten. Disse tiltakene omtales nærmere under kap. 2600.

Det er en liten andel av de sysselsatte som står for mesteparten av sykefraværet. Rundt 2 ½ pst. av arbeidstakerne står for over halvparten av fraværet som blir betalt av folketrygden, mens 6 pst. av arbeidstakerne står for mer enn 80 pst. av dette fraværet. Dette viser hvor viktig det er at virkemidlene for å motvirke sykefravær rettes mot grupper der fraværet er høyt.

Sykefravær blant kvinner

Sykefraværet blant kvinner er høyere enn for menn, og denne forskjellen er blitt større på 90-tallet ved at sykefraværet har økt mer for kvinner enn for menn. I perioden 1992-94 gikk sykefraværet ned for både kvinner og menn med henholdsvis 7 og 15 pst., mens det i perioden 1994-97 økte med henholdsvis 31 og 21 pst. I 1998 økte sykefraværet for både kvinner og menn med 6 pst. I 1998 var antall erstattede sykepengedager pr. sysselsatt for kvinner og menn på henholdsvis 14,0 og 8,5 dager.

I de senere år er det foretatt en rekke studier som dokumenterer betydningen av svangerskap og fødsler på omfang av sykefravær for kvinner. Ulike beregningsmåter gir ulike resultater, men det ser ut til at mellom en fjerdedel og halvparten av kjønnsforskjellene i sykefraværet kan skyldes svangerskap og fødsler. Resultat fra forskning som har sett nærmere på behov for tilpasning i arbeidssituasjonen under svangerskapet, kan tyde på at det er et potensiale for redusert sykefravær ved bedre tilpassede arbeidsforhold for gravide kvinner.

Det har vært hevdet at det høye sykefraværet blant kvinner skyldes negative helsemessige konsekvenser av at kvinner i større grad kombinerer yrkesaktivitet med en uforholdsmessig stor del av barneomsorgen og husarbeidet i familiene. Dette blir i liten grad bekreftet av norske studier.

Andre fokuserer på at kvinner og menn befinner seg i svært ulike yrker, og forsøker å forklare forskjellene i sykefravær gjennom at kvinner har dårligere arbeidsforhold og arbeidsbetingelser enn menn. Foreliggende studier tyder på at ulik fordeling på stillinger og arbeidsplasser kan ha betydning for kjønnsforskjeller i sykefravær, men det er likevel ikke noe som tyder på at kvinner gjennomgående er i mer fraværsmennende jobber enn menn.

Det synes å være behov for mer kunnskap om sammenhengen mellom sykefravær og arbeids- og familieforhold. Dette er også konklusjonen til utvalget som har sett nærmere på kvinners helse i Norge, jf. NOU 1999:13. Sosial- og helsedepartementet har finansiert flere forskningsprosjekter hvor formålet har vært å fremskaffe mer kunnskap om årsakene til at kvinner har høyere sykefravær enn menn. Sosial- og helsedepartementet har også tatt initiativ til et prosjektprogram rettet mot arbeidsmiljø-

og helse i pleie- og omsorgssektoren, jf. Handlingsplan for helse- og sosialpersonell. Bakgrunnen for programmet er bekymring over utviklingen når det gjelder et tiltakende sykefravær og tidlig uførepensjonering i sektoren. I løpet av høsten 1999 vil det bli gjennomført en seminarrekke med arbeidsmiljø og helse som tema. Seminarene har som mål å få kommunene til å iverksette utviklingstiltak innen egne tjenester. Videre har departementet sammen med Arbeids- og administrasjonsdepartementet tatt initiativ til sykefraværsprosjekter i fem statlige virksomheter. Flere av disse retter seg mot typiske kvinnearbeidsplasser.

Sammenheng mellom sykefravær og sysselsettingsnivå?

Det har siden 1993/94 vært en betydelig økning av såkalte «gjengangere» blant de sykmeldte. En «gjenganger» er en arbeidstaker som har hatt mer enn ett sykefravær i løpet av seks måneder. Rikstrygdeverkets beregninger viser at rundt halvparten av veksten i de erstattede sykepengedagene siden 1993 skyldes en økning av arbeidstakere med gjentatte sykefravær. En del av økningen i perioden kommer også fra personer som har en periode på medisinsk rehabilitering eller yrkesrettet attføring bak seg. I samme periode som det har vært en økning i sykefraværet har det vært en økning i sysselsettingen og nedgang i arbeidsledigheten. En eventuell sammenheng mellom situasjonen på arbeidsmarkedet og sykefraværet har særlig vært drøftet i forhold til to typer effekter, en disiplineringseffekt og en seleksjonseffekt. Disiplinerings-effekten innebærer at arbeidstakerne blir mer redde for å miste jobben når ledigheten øker og reduserer derfor sitt fravær. Seleksjonseffekten innebærer at ved høy ledighet og lav sysselsetting vil en relativt stor andel av arbeidstakerne som ellers ville ha hatt høyt sykefravær, være uten arbeid. Når sysselsettingen øker, vil helsemessig svake grupper igjen komme inn på arbeidsmarkedet og sykefraværet øker.

Nyere undersøkelser foretatt blant annet av Rikstrygdeverket synes å gi støtte til hypotesen om seleksjonseffekter. Utviklingen i antall «gjengangere» blant de sykmeldte er en slik indikasjon. En analyse av sykefraværet blant henholdsvis stabile arbeidstakere og nykommere på arbeidsmarkedet i en konjunkturoppgang viser en klart høyere fraværssannsynlighet blant nykommere, men vel og merke bare for menn. En annen analyse gjennomført av Rikstrygdeverket ser på variasjon mellom sykefravær og sysselsetting i kommunene. Den tyder bl.a. på at andelen med flere påfølgende sykefravær øker med stigende sysselsetting i befolkningsgruppen, og den øker mer for kommuner med opprinnelig høy total sysselsetting enn i kommuner med lav total sysselsetting. Resultatene peker i retning av at det ikke bare er endringer i sysselsettingen som har betydning, men også på hvilket nivå sysselsettingen var før endringen fant sted. Dette gjelder såvel i kommunen totalt som i den enkelte befolkningsgruppe. Rikstrygdeverkets analyser tyder videre på at fraværet ikke bare øker samtidig som antall sysselsatte øker, men også kan henge sammen med at de som er i arbeid i de senere år har økt sin arbeidsdeltakelse. Rikstrygdeverket anslår at i underkant av 40 pst av veksten i antall påbegynte sykepengetilfelle fra 1993-95 kan ha sammenheng med endringer i sysselsettingen.

Selv om visse seleksjonseffekter kan synes å foreligge, utelukker dette ikke at også andre mekanismer bidrar til svingninger i sykefraværet over tid.

4. Endringsforslag for 2000

Minste inntektsgrunnlaget for sykepenger fra folketrygden

Minste inntektsgrunnlag for rett til sykepenger fra folketrygden ble hevet fra 1. januar 1999 som et ledd i en budsjettmessig innstramming for 1999. Som varslet i St.prp. nr. 67 (1998-99) foreslås nedre inntektsgrense nedjustert. Ny nedre inntektsgrense foreslås til ½ grunnbeløp med virkning fra 1. juli 2000. Nye beretninger viser at merutgiftene på helårsbasis utgjør 140 mill. kroner, og at merutgiftene for år 2000 utgjør 55 mill. kroner.

Overgang til direkte refusjon av sykepenges til statlige virksomheter

Sykepenger for statsansatte gjøres i dag opp mellom staten og folketrygden på grunnlag av statistikk over sykefravær blant statsansatte. Denne summariske oppgjørsformen kan medføre usikkerhet for statlige virksomheter, fordi de ikke får refundert sykepenger ved faktiske sykefravær. Overgang til direkte refusjon av sykepenger til statlige virksomheter vil fjerne denne usikkerheten, og vil dessuten skape større likhet i rammevilkårene mellom på den ene siden statlig og på den andre siden kommunal og privat virksomhet, samt gi trygdekontorene bedre grunnlag til å følge opp sykefravær blant statsansatte på linje med andre grupper arbeidstakere. Det vil derfor bli foreslått å innføre direkte refusjon av sykepenger til statlige virksomheter fra 1. januar 2000. Tiltaket er imidlertid ikke med i dette budsjettforslaget, men vil bli fremmet i en tilleggsproposisjon.

5. Merknader til budsjettforslaget

Post 70 Sykepenger for arbeidstakere m.v.

Utgiftene i 1998 beløp seg til 14 072 mill. kroner mens det for 1999 er bevilget 15 565 mill. kroner.

I budsjettforslaget for 2000 er det lagt til grunn en økning i sysselsettingen i 1999 på 0,3 pst. og en om lag like stor nedgang i 2000. Videre er sykepengegrunnlaget antatt å øke med 6 pst. i 1999 og 3,25 pst. i 2000, mens sykefraværstilbøyeligheten antas å øke med 6 pst. både i 1999 og 2000. Det er lagt inn 55 mill. kroner i merutgifter som følge av at minste inntektsgrunnlag settes ned til ½ grunnbeløp fra 1. juli 2000.

Utgiftene i år 2000 er etter dette beregnet til 16 901 mill. kroner.

Post 71 Sykepenger for selvstendige

Det er lagt til grunn en økning i antall selvstendig næringsdrivende på 0,3 pst. i 1999 og en tilsvarende nedgang i 2000, og en økning i sykepengegrunnlaget på 5 pst. i 1999 og 3,25 pst. i 2000. Videre er det regnet med en økning i sykefraværet pr. person i hvert av årene på 5 pst. Det budsjetteres med 1 368 mill. kroner for 2000.

Post 72 Sykepenger til statsansatte

Fra og med 1997 blir sykepengeoppgjøret for statsansatte foretatt på grunnlag av fraværstatistikken for staten. En baserer seg da på perioden fra og med 3. kvartal i året før oppgjørsåret til og med 2. kvartal i oppgjørsåret. Som tidligere legger en til grunn lønnsutgiftene i staten.

En regner her med uendret sysselsetting, 5,0 pst. lønnsvekst i 1999 og 3,25 pst. lønnsvekst i 2000. Det er regnet med en vekst i sykefraværstilbøyeligheten på 5 pst. årlig i 1999 og 2000.

Det er budsjettert med 728 mill. kroner.

Post 75 Feriepenger av sykepenger

Det budsjetteres med 980 mill. kroner i 2000.

Programkategori 29.60 Uførhet og medisinsk rehabilitering m.m.

Utgifter under programkategori 29.60 fordelt på kapitler:

(i 1 000 kr)

Kap	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
2660	Uførhet	28 124 762	30 453 000	33 256 000	9,2
2662	Yrkesskadetrygd, gml. lovgivning	87 799	90 000	83 000	-7,8
2663	Medisinsk rehabilitering m.v.	6 077 968	6 921 000	7 686 000	11,1
	Sum kategori 29.60	34 290 529	37 464 000	41 025 000	9,5

Utgifter under programkategori 29.60 fordelt på postgrupper:

(i 1 000 kr)

Post- gr	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
70-89	Andre overføringer	34 290 529	37 464 000	41 025 000	9,5
	Sum kategori 29.60	34 290 529	37 464 000	41 025 000	9,5

Under kategorien inngår utgifter til grunnstønad og hjelpestønad, uførepensjoner (medregnet pensjoner og menerstatning ved yrkesskade), yrkesskadetrygd (gml. lovgivning) og medisinsk rehabilitering m.m.

1. Formål og hovedprioriteringer

Folketrygdens formål er å gi økonomisk trygghet ved å sikre inntekt og kompensere for særlige utgifter ved bl.a. sykdom, skade og lyte. Folketrygden skal samtidig bidra til hjelp til selvhjelp med sikte på at den enkelte skal kunne forsørge seg selv og klare seg best mulig til daglig. Disse overordnede formål er nedfelt i folketrygdloven § 1-1.

Rehabiliteringspenger og uførepensjon skal gi økonomisk trygghet ved svikt i arbeids- og inntektsevne, mens grunnstønad, hjelpestønad og ulike stønadsordninger under rehabilitering skal gi kompensasjon for ekstraavgifter og kompensasjon for særskilt tilsyn eller pleie p.g.a. sykdom m.v., og bidra til hjelp til selvhjelp.

Regjeringen legger til grunn at folketrygden skal kombinere mål om økonomisk trygghet, sosial fordeling og hjelp til selvhjelp. Regjeringen prioriterer trygghet og levkår for vanskeligstilte, og la i den forbindelse fram St.meld. nr. 50 (1998-99) Utjamningsmeldinga om utjamning i levkår i juni i år. I meldingen er også uførepensjonsordningen gjennomgått og erfaringer med ulike endringer og tiltak som er foretatt i 1990-årene. Regjeringen vil prioritere tiltak som øker den enkeltes valgfrihet og mulighet til å beholde tilknytningen til arbeidslivet ved helsemessige og sosiale problemer.

Hovedmålsettingen for trygdeetaten på dette området er å sikre god kvalitet i saksbehandlingen ved at sakene er grundig forberedt og vurdert, slik at det blir riktige vedtak i den enkelte sak. Det vises til nærmere omtale under kap. 2600 pkt. 4.

2. Tilstandsbeskrivelse/resultatrapport

Uførepensjon, grunnstønad og hjelpestønad

Etter en betydelig økning i antallet nye uførepensjonister på 1980-tallet og fram til 1988, snudde denne utviklingen og frem til 1993 gikk antallet nye uførepensjonister vesentlig ned. Nedgangen var spesielt sterk fra 1991 til 1992. Dette antas å skyldes innstramminger i regelverket i 1991. Fra 1993 til 1995 var det igjen en økning som i hovedsak må tilskrives begrensningen i stønadsperioden for rehabiliteringspenger. Økningen var størst for kvinner. Mange av de nye uførepensjonistene hadde mottatt

rehabiliteringspenger i mange år uten at de hadde en realistisk mulighet til å komme tilbake til arbeidslivet. I 1996 var det igjen en mindre nedgang i antall nye uførepensjonister, mens det i 1997 og 1998 har vært en betydelig økning.

Sannsynligheten for å bli uførepensjonist øker med økende alder. Når aldersgrupper som har høy tilgangsrate utgjør en større andel av befolkningen, vil også tilgangen av uførepensjonister øke. Beregninger viser at den demografiske utviklingen kan forklare ca halvparten av økningen i antall uførepensjonister fra 1993 til 1998. Fra 1997 til 1998 kan 1/3 av økningen i antall uførepensjonister forklares av endret alderssammensetning.

Trygdeetatens arbeid knyttet til å serviceerklære alle trygdekontor og fylkestrygdekontor innen utgangen av år 2000 har medført at saksbehandlingstiden er blitt kraftig redusert i flere fylker og trygdekontor. Kortere saksbehandlingstid medfører en ekstra høy tilgang på uførepensjonister i den perioden saksbehandlingstiden blir redusert. Reduksjon i saksbehandlingstid fører til at uføretilgangen blir høyere noe tidligere enn forventet, men den kan ikke forklare hvorfor personer blir uførepensjonister. Ca 20 pst. av økningen i antall uførepensjonister i 1998 skyldes nedbygging av restanser. Dette er en midlertidig effekt.

Fra 1997 til 1998 har avslagsprosenten for uførepensjonssaker økt fra 15 pst. til 16,1 pst. (16,7 pst. for kvinner, 15,3 pst. for menn). Avslagsprosenten har altså vært nokså konstant samtidig som antall søknader om uførepensjon har økt. Det vil bli foretatt en gjennomgang av kvaliteten på trygdeetatens behandling av uførepensjonssaker.

Yrkesdeltakelsen har aldri vært større i Norge enn i dag, noe som særlig skyldes økt yrkesdeltaking blant kvinner. Fra 1993-1998 har yrkesdeltakelsen økt fra 68 til 73 pst. av befolkningen i aldersgruppen mellom 16 og 74 år. Fra 1993 til 1998 økte sysselsettingen med 260 000 personer, ca. 80 pst. av økningen kom fra personer utenfor arbeidsstyrken og ca. 20 pst. fra gruppen arbeidsledige. Over halvparten av denne veksten i arbeidsstyrken skyldes økt kvinnelig deltagelse i arbeidslivet. Norge har det høyeste sysselsettningsnivået av OECD-landene. Samtidig er arbeidsmarkedet svært stramt.

Økt sysselsetting gir en økt verdiskapning i samfunnet, men bidrar også til økt bruk av helserelaterte trygdeytelser. Det finnes flere hypoteser om sammenhengen mellom uføretilgang og sysselsettningsnivå og endring. Noen av de viktigste er:

Flere personer med helseproblemer kan ha fått innpass på arbeidsmarkedet. Derved vil den gjennomsnittlige sannsynligheten for å bli syk/ufør øke. Denne hypotesen støttes av undersøkelser av sykefravær blant de sist ansatte.

Et svært stramt arbeidsmarked fører til at økt etterspørsel etter arbeidskraft til en viss grad må dekkes inn ved økt belastning på de som er i arbeid. Dette kan over tid avdekke/medføre helseproblemer og derved føre til økt uførepensjonering.

Mange kvinner har blitt yrkesaktive i 80 - og 90-årene. Særlig har yrkesfrekvensen økt sterkt for kvinner mellom 50 og 59 år. Den har økt fra 69 pst. i 1987 til 76 pst. i 1998. Konsekvensen er at flere kvinner som søker uførepensjon blir vurdert i forhold til evnen til å utføre inntektsgivende arbeid og ikke opp mot evnen til å utføre arbeid i hjemmet. Ettersom det er lettere å få uførepensjon når en blir vurdert som yrkesaktiv, øker dette muligheten for at uførepensjonssøknaden blir innvilget når inntektsevnen blir varig nedsatt.

Antall sykepengedager per sysselsatt og antall sysselsatte som har brukt opp sine sykepengerrettigheter har økt sterkt de senere år. Også innenfor rehabiliteringsordningen har antallet økt, til tross for at gjennomsnittlig tid i ordningen er gått ned. En god del – ca. 1/5 av de som går på rehabiliteringspenger/sykepenger vil ende opp med uførepensjon. Av de som har brukt opp sine sykepengerrettigheter har hele 19 pst. blitt uførepensjonert 6 mnd etter, og ca. 2/5 av de som går ut av rehabiliteringspengeordningen er uførepensjonert 6 mnd etter.

Sosial- og helsedepartementet

Antall mottakere av grunnstønad økte i første halvdel av 1990-tallet. Etter at det fra 1. januar 1996 og fra 1. mai 1997 ble innført endringer i vilkårene for å få grunnstønad, har årlig tilgang ligget på samme nivå som ordinær avgang. I 1998 var det en ekstraordinær avgang på 9200 i annet kvartal p.g.a. at personer med diabetes 1. april 1998 mistet retten til grunnstønad til kostholdsutgifter.

Antall mottakere av hjelpestønad gikk ned med 6 pst. fra utgangen av 1993 til utgangen av 1998. Nedgangen skyldes at hjelpestønad til hjelp i huset falt bort for nye tilfeller fra 1. januar 1992. I aldersgruppen 0-17 år har antall hjelpestønadmottakere økt med 38 pst. de fem siste årene. En stor andel av de som mottar hjelpestønad som unge, får senere uførepensjon.

I Ot.prp. nr. 48 (1998-99) har Regjeringen lagt fram forslag til nye beregningsregler for rehabiliterings- og attføringspenger. Endringene ble foreslått iverksatt fra 1. januar 2000. Da Stortinget ikke har behandlet forslaget, legger Regjeringen nå til grunn at iverksettingen utsettes til 2001.

Utvalg til å utrede sykefravær og uføretilgang (Sandman-utvalget).

Regjeringen satte 9. april 1999 ned et utvalg for å utrede årsakene til økningen i sykefravær og nytilgang til uførepensjon, kartlegge ordningenes sosialpolitiske og samfunnsøkonomiske rolle, og foreslå tiltak som kan bidra til å redusere sykefraværet og uføretilgangen. Utvalget er bredt sammensatt, bl.a. med arbeidslivets organisasjoner, og skal avgi sin innstilling innen 1. juni 2000.

Kap 2660 Uførhet

(i 1 000 kr)

Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Grunnpensjon, <i>overslagsbevilgning</i>	10 413 920	11 200 000	12 155 000
71	Tilleggpensjon, <i>overslagsbevilgning</i>	14 229 166	15 470 000	17 153 000
72	Særtilllegg, <i>overslagsbevilgning</i>	1 015 141	1 225 000	1 290 000
74	Grunnstønad, <i>overslagsbevilgning</i>	1 134 866	1 147 000	1 193 000
75	Hjelpestønad, <i>overslagsbevilgning</i>	1 236 082	1 316 000	1 342 000
76	Menerstatning ved yrkesskade, <i>overslagsbevilgning</i>	95 587	95 000	123 000
	Sum kap 2660	28 124 762	30 453 000	33 256 000

Tabell III. 15: Plantall

	1998	1999	2000
Antall uførepensjonister med grunnpensjon pr. 31.12	258 103	271 134	286 000
Antall uførepensjonister med tilleggspensjon pr. 31.12	244 935	258 611	274 225
Antall uførepensjonister med sært tillegg pr. 31.12	61 053	59 099	61 769
Antall mottakere av grunnstønad pr. 31.12	129 988	132 130	131 835
Antall mottakere av hjelpestønad pr. 31.12	89 191	89 300	91 290
Gjennomsnittlig pensjon i alt, inkl. etterbetalinger, kroner	1 013 879	107 772	108 608
Gjennomsnittlig grunnpensjon, inkl. etterbetalinger, kroner	41 276	43 140	43 630
Gjennomsnittlig tilleggspensjon, inkl. etterbetalinger, kroner	60 700	64 398	66 080
Gjennomsnittlig sært tillegg, inkl. etterbetalinger, kroner	18 371	21 314	21 340
Gjennomsnittlig grunnstønad (1999-kroner)	8 561	8 920	9 073
Gjennomsnittlig hjelpestønad (1999-kroner)	13 812	14 365	14 866

1) Tallene er de siste oppdaterte plantall for 1999 og kan derfor avvike fra plantallene i St. prp. nr. 1 (1998-99)

Hovedmål	Resultatindikator
1. Sikre inntekt ved varig nedsatt inntektsevne/arbeidsevne på grunn av sykdom, skade eller lyte	– Utvikling i utgifter og antall pensjonister – Uførepensjonisters inntekt og pensjonsnivå – Nivået på garantert minste tilleggspensjon for uførepensjonister som er født uføre eller er blitt uføre før fylte 26 år
2. Kompensere for merutgifter ved sykdom og funksjonshemming	– Antall mottakere av grunn- og hjelpestønad, bilstønad, hjelpemidler
3. Bedre livskvaliteten for yrkeshemmede	– Levekårsindikatorer
4. Støtte opp under arbeidet med å opprettholde og/eller tilbakeføre til og tilrettelegge for inntektsgivende arbeid	– Antall nye uførepensjonister etter kjønn og alder
5. Øke gjennomsnittlig avgangsalder	– Antall og andel med gradert pensjon
	– Forventet pensjoneringsalder blant nye uførepensjonister

1. Hovedtrekkene i regelverket

Ytelser ved uførhet fastsettes etter bestemmelsene i folketrygdlovens kapittel 6 Grunnstønad og hjelpestønad og i kapittel 12 Uførepensjon, medregnet pensjon ved yrkesskade og yrkessykdom etter folketrygdlovens kapittel 13. For personer som p.g.a. yrkesskade ble uføre før 1. januar 1971 og framsatte krav om ytelser før 1. januar 1990, vises det til kap. 2662 Yrkesskadetrygd gml. lovgivning. Stønad under uførhet omfatter også engangsstønad ved yrkesskade.

Uførepensjon

Uførepensjon ytes til en person mellom 18 og 67 år som p.g.a. sykdom, skade eller lyte har fått sin arbeidsevne varig nedsatt med minst 50 pst. 1. januar 1998 ble aldersgrensen for rett til uførepensjon hevet fra 16 til 18 år.

I loven stilles det tre vilkår som alle må være oppfylt; ett medisinsk, ett attføringsmessig og ett ervervsmessig vilkår (evnen til inntektsgivende arbeid).

Det medisinske vilkåret presiserer at inntekts- eller arbeidsevnen skal være varig nedsatt med minst halvparten på grunn av varig sykdom, skade eller lyte, og at sykdommen må være hovedårsaken til den nedsatte inntekts- eller arbeidsevnen. Det

Sosial- og helsedepartementet

skal legges til grunn et sykdomsbegrep som er vitenskapelig basert og alminnelig anerkjent i medisinsk praksis. Sosiale og økonomiske problemer gir ikke rett til uførepensjon.

Det attføringsmessige vilkåret innebærer at hensiktsmessig medisinsk behandling er gjennomgått og at hensiktsmessig attføringstiltak må være forsøkt, gjennomført eller vurdert. Omskolering og eventuelt flytting skal vurderes før det tilstås uførepensjon. En person som er under 35 år og som har rusmiddelproblemer eller psykososiale problemer, kan i utgangspunktet bare gis uførepensjon dersom vedkommende har gjennomført eller har forsøkt å gjennomføre et individuelt og hensiktsmessig attføringsopplegg uten at inntektsevnen er bedret.

Ved vurdering av inntekts- eller arbeidsevnen sammenlignes den enkeltes muligheter til å skaffe seg arbeidsinntekt etter at uførheten har inntrådt med tilsvarende muligheter før vedkommende ble ufør. Inntekts- eller arbeidsevnen skal vurderes i forhold til ethvert vanlig arbeid vedkommende kan utføre.

Ved delvis uførhet blir pensjonen redusert forholdsmessig. Ved fastsetting av uføregraden tas det hensyn til all pensjongivende inntekt som uførepensjonisten fortsatt har.

Når det har gått ett år siden uførepensjon ble innvilget, kan uførepensjonister ha en viss pensjongivende inntekt uten at uføregraden endres (friinntekt). Fra 1. mai 1997 ble friinntektsgrensen hevet fra et halvt til et helt grunnbeløp, (tilsvarende kr. 46 950 fra 1. mai 1999). Uførepensjonister med gradert pensjon kan ha denne friinntekten i tillegg til den inntekten som ble forutsatt ut fra restinntektsevnen. For arbeidstakere kan stillingsandelen etter uførhet legges til grunn ved fastsetting av uføregrad hvis dette etter en samlet vurdering fremstår som mest rimelig.

Dersom en uførepensjonist får en arbeidsinntekt som medfører at uføregraden settes ned, beholder han eller hun retten til å få tilbake den tidligere tilståtte pensjonen i 3 år uten at vilkårene for retten til ytelsen må vurderes på nytt. Dette gjelder også dersom arbeidsinntekten medfører at uførepensjonen faller helt bort. Hvis en uførepensjonist er under tidsbegrenset arbeidstrening som er godkjent av arbeidsmarkedsetaten, beholder han eller hun retten til den tidligere tilståtte pensjonen så lenge arbeidstreningen varer.

Retten til å ha friinntekt faller bort når uføregraden er under 50 pst. Det pågår en forsøksordning der personer som er tilstått uførepensjon i ett år, kan få satt ned uføregraden til 20 pst. Det innebærer at pensjonisten kan arbeide i 80 pst. stilling, f.eks. 4 dager i uken. Forsøksordningen varer frem til 1. januar 2003.

Uførepensjon består av grunnpensjon og tilleggspensjon og/eller sært tillegg. Til pensjonen kan det gis forsørgingstillegg som er et økonomisk behovsprøvet tillegg til den som forsørger ektefelle eller barn under 18 år.

Pensjonen fastsettes på grunnlag av trygdetid (botid), tidligere pensjongivende inntekt og graden av nedsatt inntektsevne/arbeidsevne (uføregrad).

Ved uførhet som skyldes yrkesskade, ytes stønader etter de vanlige bestemmelsene i uførepensjonsordningen med visse særfordeler. Uførepensjon beregnes uten hensyn til lengden av trygdetid og opptjeningstid, og det er ikke noe vilkår for rett til uførepensjon at vedkommende oppholder seg i riket. Dersom den årlige arbeidsinntekt på skadetidspunktet svarer til en høyere pensjongivende inntekt enn det pensjonsgrunnlag (sluttpoengtall) som allerede er godskrevet i folketrygden, skal denne høyere inntekt legges til grunn ved pensjonsberegningen.

Grunnpensjon

Ved beregning av grunnpensjonen medregnes tiden fra uføretidspunktet til og med det år vedkommende fyller 66 år ved fastsettelsen av trygdetidens lengde.

Grunnpensjon til pensjonistektepar ytes med lav sats (3/4 av grunnbeløpet) for hver ektefelle. Samboere som tidligere har vært gift med hverandre og/eller har felles barn, er trygderettslig likestilt med ektefeller. Det samme gjelder for registrerte partnere.

Dette betyr at de får lav sats i grunnpensjon, men de får samtidig rett til forsørgingstillegg og etterlattefordeler m.m..

Nytt fra 1998 er det at det gis lav grunnpensjon til samboere som har bodd sammen de minst 12 av de siste 18 måneder og til pensjonist som har ektefelle med inntekt over to ganger folketrygdens grunnbeløp.

Særtillegg og tilleggspensjon

Særtillegg ytes som for alderspensjon til pensjonister som ikke har opptjent tilleggspensjon eller har tilleggspensjon lavere enn særtillegget. Fra 1. mai 1998 ble minstepensjonen for enslige økt med 1 000 kroner pr måned. Fra mai 1998 til juni 1998 økte antallet uførepensjonister som får minstepensjon med vel 9 100 som følge av økningen i særtillegget. Ordinær sats for særtillegg utgjør nå 79,33 pst. av grunnbeløpet, og minstesats utgjør 74,0 pst. av grunnbeløpet. Minstesatsen gis til pensjonist med ektefelle som selv har tilleggspensjon høyere enn særtillegget etter ordinær sats. Samlet særtillegg og tilleggspensjon for ektefellene skal ikke være mindre enn 2 ganger ordinær sats. En minstepensjonist med ektefelle tillegg for ektefelle over 60 år får samme særtillegg som ektepar med minstepensjon (158,66 pst. av grunnbeløpet).

Minstepensjonen utgjør nå hhv. 84 204 kroner pr. år for enslige minstepensjonister og 144 912 kroner pr. år for ektepar som begge er minstepensjonister.

Tilleggspensjonen beregnes på grunnlag av opptjente pensjonspoeng og antatte framtidige pensjonspoeng for den gjenstående tid fra uførhet til og med det år vedkommende fyller 66 år.

Personer som er født uføre eller har blitt uføre i ung alder har rett til en garantert minste tilleggspensjon. Fra 1. juli 1997 ble aldersgrensen for inntrådt uførhet hevet til 26 år for rett til garantert minste tilleggspensjon.

Med virkning fra 1. januar 1998 er det foretatt en innstramming i garantiordningen for fødte eller unge uføre. Det kreves at uførheten skyldes en alvorlig og varig sykdom som er klart dokumentert. På den annen side kan den fødte eller unge uføre beholde retten til en garantert minstepensjon i inntil 10 år (til fylte 36 år) i forbindelse med arbeidsforsøk dersom det er klart dokumentert at vilkårene er oppfylt før fylte 26 år. Endringene er vedtatt ved Stortingets behandling av ny folketrygdlov

Forsørgingstillegg

Til pensjonist som forsørger ektefelle eller barn under 18 år kan det ytes forsørgingstillegg. Som forsørget anses den som ikke har egen inntekt over grunnbeløpet. Som inntekt regnes også egen pensjon og kapital- og renteinntekter.

Fra 1. mai 1998 er fullt forsørgingstillegg for ektefelle 50 pst. av pensjonistens ugraderte grunnpensjon og fullt forsørgingstillegg for hvert barn er 30 pst. av grunnbeløpet. Forsørgingstillegget er inntektsprøvet. Dette innebærer at pensjons- eller arbeidsinntekt (inkludert eventuelle. utenlandske pensjoner) over et fastsatt fribeløp, vil redusere forsørgingstillegget. Fribe løpet for ektefelle tillegg utgjør minstepensjonen for ektefeller pluss 25 pst. av grunnbeløpet.

Forsørgingstillegget for barn reduseres eller faller bort hvis pensjonistens egen inntekt og eventuelt inntekten til den andre av foreldrene overstiger et fastsatt fribe løp.

Grunnstønad

Formålet med grunnstønaden er å gi økonomisk kompensasjon til medlemmer for visse ekstrautgifter på grunn av varig sykdom, skade eller lyte. Etter folketrygdloven kap. 6 kan grunnstønad bare gis til ekstrautgifter til følgende formål:

- til drift av tekniske hjelpemidler
- til transport, herunder drift av medlemmets bil
- til hold av førerhund

Sosial- og helsedepartementet

- til nødvendig telefon, herunder mobiltelefon og teksttelefon
- ved bruk av proteser og støttebandasjer o.l.
- på grunn av fordyret kosthold ved diett
- som følge av slitasje på klær og sengetøy.

Stortinget fastsetter satsene for grunnstønad.

Fra 1. januar 1999 er de årlige satsene for grunnstønad: Sats 1, kroner 6 036, sats 2, kroner 9 204, sats 3, kroner 12 096, sats 4, kroner 17 808, sats 5, kroner 24 144 og sats 6, kroner 30 180.

For å få rett til grunnstønad må størrelsen på ekstraavgiftene minst være like store som den satsen som blir gitt.

Diabetikere fyller ikke lenger vilkårene for rett til grunnstønad p.g.a. fordyret kosthold. I 1996 avviklet man stønaden for framtidige (nye) tilfeller. Fra 1. april 1998 ble grunnstønaden også avviklet for løpende tilfeller til denne gruppen.

Det gjelder ingen generell aldersgrense for grunnstønad, unntatt for grunnstønad til transport. Det gis ikke grunnstønad til dette formål hvis det ekstra transportbehovet først oppstår etter fylte 70 år.

Hjelpestønad

Formålet med hjelpestønad er å gi økonomisk kompensasjon til medlemmer for særskilt tilsyn eller pleie på grunn av varig sykdom, skade eller lyte. Rett til hjelpestønad til tilsyn og pleie forutsetter at det er etablert et privat pleieforhold. Pleie som utføres av de kommunale hjemmetjenestene gir ikke rett til hjelpestønad, selv om det betales egenandel for tjenesten. Det er et vilkår for hjelpestønad at hjelpebehovet må være så stort at det svarer til et økonomisk vederlag på størrelse med den fastsatte hjelpestønadsatsen. Det er ikke noe krav om at det må foreligge utgifter til leid hjelp, fordi det som oftest er familiemedlemmer som utfører pleien i hjemmet. Det forutsettes imidlertid at familiemedlemmer i samme husstand yter noe hjelp uten økonomisk kompensasjon.

For blinde og sterkt svaksynte, gis det hjelpestønad uten noen nærmere individuell prøving av om vilkårene er oppfylt.

Det er ingen aldersgrense for hjelpestønad til særskilt tilsyn og pleie. Hjelpestønad til barn gis for omsorgsbehov og pleie som friske barn på samme alder ikke har.

Stortinget fastsetter satsene for hjelpestønad.

Ordinær hjelpestønad sats 1 er fra 1. januar 1999 kroner 10 800 pr. år.

Hjelpestønad til hjelp i huset opphørte for nye søkere fra 1. januar 1992.

De som oppebærer denne ytelsen med sats "0" får fra 1. januar 1999 kroner 10 044 pr år.

Forhøyet hjelpestønad til barn og unge

Forhøyet hjelpestønad kan gis til barn og unge under 18 år som har vesentlig større behov for tilsyn, pleie og annen hjelp enn det som dekkes av ordinær hjelpestønad, sats 1. Det er et vilkår at stønaden gir barnet eller ungdommen bedre muligheter til å bli boende hjemme. Dette innebærer ikke at medlemmet må bo hjemme hele tiden. Dersom barnet eller ungdommen f.eks. bor delvis hjemme og delvis i offentlig omsorgsbolig, kan den forhøyede hjelpestønaden gis med lavere sats i den utstrekning det foreligger et privat pleieforhold.

Fra 1. januar 1999 er de årlige satsene for forhøyet hjelpestønad: Sats 2: kroner 21 600, sats 3: kroner 43 200 og sats 4: kroner 64 800.

Engangsstønad ved yrkesskade

Posten gjelder kontantutløsning av menerstatning ved yrkesskade og kontantutløsning av små pensjoner etter yrkesskadetrygdloven (jf. § 13-17 i ny folketrygdlov og § 15 og § 53 nr. 5 i lov om yrkesskadetrygd.) Ved yrkesskade ytes gradert uførepensjon dersom inntektsevnen er nedsatt med minst 30 pst. (jf. ny folketrygdlov § 12-18). Uførepensjon ytt etter ny folketrygdlov kan ikke engangsutløses.

For vanlig uførepensjon kreves at inntektsevnen er nedsatt med minst 50 pst..

Ved en medisinsk invaliditetsgrad på minst 15 pst. ytes en menerstatning ved yrkesskade, som skal erstatte ikke-økonomisk tap. Høyeste årlige menerstatning svarer til 3/4 av folketrygdens grunnbeløp og løper så lenge den yrkesskadde lever. Erstatningen er skattefri. Dersom den skadde ønsker det, skal kapitalverdien av erstatningen utbetales som et engangsbetrag.

2. Resultatrapport 1998*Utgiftsutviklingen*

Fra 1997 til 1998 økte utgiftene til uførepensjon med ca. 2 910 mill. kroner til 25 658 mill. kroner. Dette tilsvarer en økning på 12,8 pst. i løpende kroner, og en økning på 10,2 pst. i faste 98-kroner.

Utgiftene til grunnpensjon økte med ca. 1 046 mill. kroner fra 1997 til 1998 eller med 11,2 pst. (målt i løpende kroner). I faste kroner utgjør dette en økning på 8,7 pst.

Utgiftene til tilleggspensjon økte fra 1997 til 1998 med 1604 mill. kroner til 142 29 mill. kroner. Dette tilsvarer en økning på 12,7 pst. (10,2 pst. målt i faste kroner). Økningen skyldes særlig at nye pensjonister får stadig bedre pensjonsopptjening p.g.a. oppbyggingen av tilleggspensjonssystemet og høyere yrkesdeltaking.

Utgiftene til grunnstønad gikk ned med 14,5 mill. kroner fra 1997 til 1998, fra 1 149,3 mill. til 1 134,8 (regnskapstall). En nominell nedgang på -1,3 pst skyldes ekstraordinær avgang av personer med diabetes i annet kvartal.

Utgiftene til hjelpestønad økte med 35 mill. fra 1997 til 1998, fra 1 201,2 mill til 1 236,1 mill (regnskapstall). Det tilsvarer en nominell økning på 2,9 pst. (0,7 pst. målt i faste kroner).

Utgiftene til engangsstønad ved yrkesskade økte med 11,3 mill. kroner fra 1997 til 1998. Dette tilsvarer en økning på 13,4 pst. i løpende kroner, og en økning på 10,9 pst. i faste 98-kroner

Antall uførepensjonister

Tabell III. 16. Antall uførepensjonister ved utgangen av året og prosentvis endring fra året før. 1993-98.

År	Antall uførepensjonister			Prosentvis endring fra året før		
	I alt	Menn	Kvinner	I alt	Menn	Kvinner
1993	232 397	102 658	129 739	-1,6	-1,9	-1,4
1994	233 688	102 869	130 819	0,6	0,2	0,8
1995	236 301	103 401	132 900	1,1	0,5	1,6
1996	239 429	104 293	135 136	1,3	0,9	1,7
1997	246 541	106 919	139 622	3,0	2,5	3,3
1998	258 103	111 164	146 939	4,7	4,0	5,2

Fra 1993 til 1998 økte antall uførepensjonister med omlag 25 700 personer, hvorav nesten halvparten av økningen skjedde fra 1997 til 1998. Kvinneandelen blant uførepensjonistene var 56,9 pst. pr. 31. desember 1998 mot 55,8 pst. pr. 31. desember

1993. Om lag 50 pst. av økningen i antallet uførepensjonister fra 1993 til 1998 skyldes endret alderssammensetning i befolkningen. Sannsynligheten for å bli ufør øker med økende alder. De store etterkrigskullene er nå kommet i en alder hvor sannsynligheten for å bli ufør øker betraktelig. Samtidig er det en del små mellomkrigskull som nå går av med alderspensjon. Dette gjør at avgangen fra uførepensjonsordningen går ned.

Tabell III. 17. Antall nye uførepensjonister i løpet av året og prosentvis endring fra året før. 1993-98.

År	Antall nye uførepensjonister			Prosentvis endring fra året før		
	I alt	Menn	Kvinner	I alt	Menn	Kvinner
1993	19 894	10 341	9 553	-5,5	-5,4	-5,6
1994	23 478	11 576	11 902	18,0	11,9	24,6
1995	25 305	12 006	13 299	7,8	3,7	11,7
1996	24 932	11 746	13 186	-1,5	-2,2	-0,8
1997	28 364	13 194	15 170	13,8	12,3	15,0
1998	33 290	14 881	18 409	17,4	12,8	21,4

Antall nye uførepensjonister i løpet av året har stort sett økt fra 1993 til 1998, med unntak av en liten nedgang i 1996. Den økte tilgangen til og med 1995 antas i stor utstrekning å skyldes tidsbegrensningen på rehabiliteringspenger (52-ukers regelen innført fra 1. juli 1993), men det har også vært en økning i tilgangen uavhengig av tidsbegrensningen, særlig fra 1996 til 1997. Dette henger blant annet sammen med at det økende sykefraværet som har funnet sted de senere år etterhvert også gir seg utslag i økt uførepensjonering. Alderssammensetningen i befolkningen trekker også i retning av økt tilgang til uførepensjon. I 1997 og 1998 har det videre vært fokusert sterkt på redusert saksbehandlingstid i Trygdeetaten, noe som har medført at det har blitt behandlet svært mange uførepensjonssaker. Rikstrygdeverket har beregnet at ca 2200 flere uførepensjonssaker er innvilget i 1998 enn det ville ha vært dersom saksbehandlingstiden var som i 1997.

Uførepensjonistene etter alder og kjønn

Tabell III. 18: Uførepensjonister pr. 31.12. og nye uførepensjonister i løpet av året i ulike aldersgrupper i prosent av hhv. befolkningen og antall ikke-uføre i samme aldersgruppe ved årets begynnelse. 1992-1998.

	Menn				Kvinner			
	Uførepensjonister i befolkningen pr. 31.12. ^{*)}	Nye uførepensjonister i løpet av året			Uførepensjonister i befolkningen pr. 31.12	Nye uførepensjonister i løpet av året		
Alder	1998	1992	1995	1998	1998	1992	1995	1998
16-19	0,5	0,09	0,20	0,14	0,4	0,08	0,15	0,10
20-29	1,3	0,12	0,20	0,24	1,1	0,10	0,21	0,26
30-39	3,0	0,23	0,36	0,46	3,6	0,30	0,55	0,65
40-49	6,2	0,50	0,76	0,89	9,2	0,73	1,19	1,47
50-59	13,4	1,77	1,85	2,18	20,5	1,99	2,26	3,20
60-67	34,2	5,89	4,68	5,47	39,5	4,07	3,90	5,54
Alle	7,7	0,82	0,89	1,09	10,50	0,81	1,04	1,43

^{*)} Tallene for 31.12.1998 gjelder personer i alderen 17-67 år. P.g.a. at aldersgrensen for uførepensjon ble hevet til 18 år fra 1.1. 98 fantes det ingen 16-årige uførepensjonister pr. 31.12.98.

Fra 1997 har det vært flere kvinner enn menn som er uførepensjonister. Som det går fram av tabell 3 var det tilfelle også ved utgangen av 1998. Dette gjelder både totalt og i alle aldersklasser over 30 år; både absolutt og sett i forhold til antall personer i befolkningen. Ved utgangen av 1998 var ca. 10 av 100 kvinner i alderen 16-67 år uførepensjonister. Det tilsvarende tall for menn var nesten 8 av 100. Andelen uføre stiger markert med økende alder for begge kjønn; fra rundt 3 av 1000 i yngste aldersgruppe til 34 av 100 menn og nesten 40 av 100 kvinner i aldersgruppen 60-67 år. Det er relativt stor forskjell mellom kjønnene. Dette kommer bl.a. av at kvinner i større grad blir uførepensjonert i yngre alder, og dessuten har lavere dødelighet før fylte 67 år.

Tabellen ovenfor viser også at tilgangshyppigheten av nye uførepensjonister har økt fra 1992 til 1998. Dette gjelder både menn og kvinner, men økningen er sterkere for kvinner enn menn. Tilgangen i 1992 var ca. 0,8 per 100 ikke uførepensjonerte for både kvinner og menn, mens de tilsvarende tallene for 1998 er ca. 1,1 per 100 for menn, og ca. 1,4 per 100 for kvinner. I aldersgruppene 16-19 år og 60-67 år har menn i hele perioden 1992-98 hatt høyere tilgangsrater enn kvinner.

Når det gjelder alderssammensetningen blant nye uførepensjonister er det en markert økning i tilgangsratene for kvinner i alderen 50-59 år og 60-67 år fra 1993 til 1998. Dette kan ha sammenheng med økt yrkesdeltagelse. Økningen i yrkesdeltagelse er prosentvis sterkest blant kvinner i aldersgruppen 50-59 år. Av kvinnene mellom 50 og 59 år som ble uføre i 1997 hadde 89 pst. 10 poengår eller mer, (52 pst. hadde 20 poengår eller mer).

En annen markert endring er nedgangen i tilgangsratene for menn fra 1992 til 1995 i alderen 60-67 år. Dette har bla sammenheng med utvidelse av ordningen med avtalefestet pensjon (AFP) fra 1. oktober 1993. Ordningen ble da utvidet til også å omfatte 64- og 65-åringer. Eksistensen av AFP kan bidra til at personer som kunne blitt uførepensjonerte heller går av med AFP. I 1994 var det totalt om lag 4 700 AFP-pensjonister, mens det ved slutten av 1998 var nesten 21 600. Lund-utvalget (NOU 1994:2), og Olsen-utvalget (NOU 1998:19) konkluderer begge med at tilgjengelig materiale kan tyde på at maksimalt 20 pst. av AFP-pensjonistene ville vært uførepensjonister dersom AFP-ordningen ikke hadde eksistert. Fra 1997 til 1998 økte imidlertid tilgangsraten for uførepensjonister i aldersgruppen 65-67 år med 11 pst. Økningen var sterkere for menn enn for kvinner. Dette skjedde selv om det fortsatt var sterk vekst i antall AFP pensjonister.

*Uførepensjonistene etter diagnose**Tabell III. 19. Uførepensjonister pr. 31. desember og nye uførepensjonister fordelt på primærdiagnosegruppe*

	Menn				Kvinner			
	Uførepensjonister pr. 31.12	Nye uførepensjonister i løpet av året			Uførepensjonister pr. 31.12	Nye uførepensjonister i løpet av året		
Primærdiagnose	1998	1992	1995	1998	1998	1992	1995	1998
Svulster	1,6	3,8	3,9	3,9	2,6	5,4	5,2	4,7
Mentale lidelser	31,6	17,9	21,7	23,6	27,3	19,0	22,2	22,0
Sykdommer i nervesystemet og sanseorganer	7,24	6,0	6,3	7,2	7,0	5,4	6,5	6,2
Sykdommer i sirkulasjonsorganene	11,8	18,3	16,0	15,0	4,6	7,3	6,0	5,4
Sykdommer i åndedretsorganene	2,9	4,5	3,7	3,6	2,6	3,0	2,5	3,0
Sykdommer i skjelett-muskelsystemet og bindevevet	25,0	30,5	26,9	28,2	38,9	42,9	39,3	41,6
Ulykker (skader, forgiftninger og vold)	7,2	6,9	7,5	5,1	3,8	4,3	4,9	3,1
Andre lidelser/ukjent	12,5	12,1	14,0	13,8	13,2	12,7	13,4	14,0
	100	100	100	100	100	100	100	100

1) F.o.m. 1998 kodes alle diagnoser etter ICD-10. Hovedgruppene har endret navn, men er sammenlignbare med tidligere år.

Diagnosegruppene sykdommer i skjelett-/muskelsystemet og bindevevet og mentale lidelser er klart størst både blant menn og kvinner. Deretter følger gruppen psykiske lidelser og atferdsproblemer. Dette gjelder både i bestanden og blant nye uførepensjonister.

*Uførepensjonistene etter fylke**Tabell III. 20. Antall uførepensjonister og antall nye uførepensjonister i promille av befolkningen i samme alder etter fylke. Korrigert for ulik alderssammensetning i fylkene.*

	Antall uførepensjonister i promille av antall personer i befolkningen			Antall nye uførepensjonister i løpet av året i promille av antall ikke-uføre ved årets begynnelse		
	1992	1995	1998	1992	1995	1998
Østfold	106	103	107	10,4	13,1	11,7
Akershus	56	59	66	5,5	7,8	9,6
Oslo	76	75	85	8,2	9,1	11,7
Hedmark	95	93	102	10,1	10,0	14,9
Oppland	83	84	96	7,2	9,8	13,1
Buskerud	81	77	81	6,6	7,6	11,7
Vestfold	97	96	105	7,9	10,7	14,9
Telemark	103	100	109	10,4	9,4	14,7
Aust-Agder	99	104	118	8,8	14,5	16,5
Vest-Agder	96	99	111	9,3	12,4	16,3
Rogaland	72	69	74	7,2	8,5	10,0
Hordaland	70	69	73	7,3	7,9	8,8
Sogn og Fjordane	60	60	71	6,6	8,0	10,7
Møre og Romsdal	78	77	83	9,4	8,4	13,0

Sosial- og helsedepartementet

Sør-Trøndelag	84	85	90	8,0	8,5	13,5
Nord-Trøndelag	87	85	92	9,4	9,5	12,6
Nordland	108	104	110	10,8	12,3	15,0
Troms	108	103	110	9,6	13,2	15,2
Finnmark	122	114	118	7,5	12,8	16,3
Hele landet	84	83	91	8,1	9,6	12,5

I tabellen ovenfor vises utviklingen i antall uførepensjonister og antall nye uførepensjonister etter fylke. I tabellen er det korrigert for forskjeller i alderssammensetning og befolkningsstørrelse mellom fylkene.

De fylkene som har flest uførepensjonister i forhold til befolkningen i 1998 er Finnmark, Agder-fylkene, Nordland og Troms. Færrest uførepensjonister i forhold til befolkningen er det i Akershus, Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. For de fleste fylkene gikk andelen uførepensjonister ned fra 1992 til 1995. Alle fylkene hadde en økning i andelen uføre fra 1995 til 1998. Sterkest vekst i andelen uførepensjonister i perioden hadde Aust- Agder, Sogn og Fjordane og Akershus.

For hele landet sett under ett var det sterk økning i andelen nye uførepensjonister i forhold til den ikke uføre befolkningen fra 1992 til 1998. De fleste fylkene følger samme mønster som for landet under ett, men i Østfold var det en relativt stor nedgang i antall nye uførepensjonister fra 1995-1998. Hordaland, Aust-Agder og Troms hadde lavest vekst i antall nye uførepensjonister, mens Sør-Trøndelag, Telemark og Møre og Romsdal hadde sterkest vekst i tilgangen av uførepensjonister, alle med over 50 pst. vekst i tilgangsraten.

Krav om uførepensjon

I 1998 mottok trygdekontorene 41 114 krav om uførepensjon, mot ca. 38 800 (anslag) i 1997. Antall krav har steget betydelig fra 1995 til 1998. Antall krav pr. 1 000 ikke uførepensjonerte viser samme tendens som det totale antall krav. Avslagsfrekvensen for uførepensjonister var i 1998 16,1 pst. Dette er noe lavere enn i 1993 da den var på 18 pst. men litt høyere enn i 1996 og 1997 da den var på 15 pst. I et litt lengre perspektiv (perioden 1992-98) har det vært en klar nedgang i avslagsfrekvens fra 23,6 pst. (kvinner) og 15 pst. (menn) til henholdsvis 16,8 pst. (kvinner) og 15,4 pst. (menn). Dette har sammenheng med flere forhold, bl.a. endringer i søkersammensetningen og justering av praksis. For kvinner har avslagsprosenten gått klart ned for krav i diagnosegruppen sykdommer i muskel- og skjelettsystemet og mentale lidelser. Nedgangen er særlig sterk i "fibromyalgisaker". Blant menn er avslagsprosenten relativt stabil.

Når det gjelder omgjøringsfrekvensen i fylkesttrygdekontorene var det i perioden 1994-96 en økning fra 39,6 pst til 41,0 pst. I 1998 gikk omgjøringsfrekvensen i fylkesttrygdekontorene ned til 37 pst.

Omgjøringsfrekvensen i Trygderetten økte fra 9,1 pst. i 1994 til 20,2 pst. i 1996. Omgjøringsfrekvensen i 1998 var 21 pst..

*Antall grunnstønadmottakere**Tabell III. 21. Grunnstønadmottakere etter alder og kjønn. pr. 31.12. 1996 og 1998.*

Grunnstønad – stønadmottakere pr. 31.12						
Alder	Kvinner			Menn		
	1996	1998	Endring i %	1996	1998	Endring i %
0-15 år	6 876	6 579	-4,3	9 574	9 144	-4,5
16-29 år	7 611	6 314	-17,0	7 437	6 400	-13,9
30-49 år	18 507	17 983	-2,8	14 278	13 481	-5,6
50-66 år	20 823	20 577	-1,2	14 304	13 673	-4,4
67-79 år	19 752	17 136	-13,2	11 952	10 218	-14,5
80-år o.e.	7 166	6 280	-12,4	2 479	2 203	-11,1
Totalt	80 735	74 869	-7,3	60 024	55 119	-8,2
Sats 1 og 2	66 001	59 129	-10,4	44 459	39 209	-11,8
Sats 3,4,5,6	14 734	15 740	6,8	15 565	15 910	2,2

Ved utgangen av 1998 mottok til sammen 129 988 personer grunnstønad, 10 314 færre enn ved utgangen av 1997. Den store reduksjonen skyldes en ekstraordinær avgang i annet kvartal, da 9 200 personer med diabetes mistet grunnstønaden. En nedgang på til sammen 10 771 personer (7,7 pst.) fra 1996 til 1998 fordelte seg på 5 866 kvinner og 4 905 menn.

Ved utgangen av 1998 mottok til sammen 98 338 personer grunnstønad med sats 1 eller sats 2, 11 pst. færre enn ved utgangen av 1996. Av de som mottar de to laveste satsene er 60 pst kvinner. 31 650 personer mottok sats 3 eller en høyere sats ved utgangen av 1998, 4,4 pst. flere enn ved utgangen av 1996. Av de som mottar de høyeste satsene er det om lag like mange kvinner som menn.

Tabell III. 22. Grunnstønad – tilgang av nye stønadmottakere 1996 og 1998.

Grunnstønad – tilgang av nye stønadmottakere						
Alder	Kvinner			Menn		
	1996	1998	Endring i %	1996	1998	Endring i %
0-15 år	878	693	-21,1	1 327	986	-25,7
16-29 år	554	359	-35,2	422	274	-35,1
30-49 år	1 390	1 054	-24,2	973	742	-23,7
50-66 år	1 325	1 099	-17,1	1 055	768	-27,2
67-79 år	638	366	-42,6	440	334	-24,1
80-år o.e.	187	75	-59,9	89	44	-50,6
Totalt	4 972	3 646	-26,7	4 306	3 148	-26,9
Sats 1 og 2	4 495	3 112	-30,9	3 752	2 572	-31,4
Sats 3,4,5,6	447	534	11,9	554	576	4,0

Tilgang av nye stønadmottakere viser at det er flere kvinner enn menn som får grunnstønad. Antall personer som fikk sats 3 eller høyere sats økte med 7,7 pst. fra 1996 til 1998, fra 1 031 til 1 110. Som følge av strengere inngangsvilkår, iverksatt fra 1. januar 1996 og fra 1. mai 1997, gikk tilgangen av personer med sats 1 eller sats 2 samlet ned med 31 pst. fra 1996 til 1998, fra 8 247 til 5 684.

*Antall hjelpestønadsmottakere**Tabell III. 23. Hjelpestønadsmottakere etter alder og kjønn. pr. 31.12 1996 og 1998.*

Hjelpestønad – stønadsmottakere pr. 31.12						
Alder	Kvinner			Menn		
	1996	1998	Endring i %	1996	1998	Endring i %
0-15 år	7 603	8 524	12,1	11 916	13 593	14,1
16-29 år	3 009	2 997	-0,4	4 075	4 343	6,6
30-49 år	8 328	7 411	-11,0	4 878	4 752	-2,6
50-66 år	12 473	11 737	-5,9	4 377	4 332	-1,0
67-79 år	19 224	17 175	-10,7	4 902	4 509	-8,0
80-år o.e.	7 731	8 049	4,1	1 889	1 769	-6,4
Totalt	58 368	55 893	-4,2	32 037	33 298	3,9
Ikke forhøyet sats	54 056	57 145	-5,4	25 170	25 508	1,3
Forhøyet hjelpestønad	4 312	4 748	10,1	6 867	7 790	13,4

*) Ved utgangen av 1998 fikk 35 164 personer sats '0' til 'hjelp i huset', 30 826 kvinner og 4 338 menn

Ved utgangen av 1998 mottok tilsammen 89 191 personer hjelpestønad. Det var 602 (0,6 pst.) færre enn ved utgangen av 1997. Antall hjelpestønadsmottakere gikk ned med 1 214 personer (1,3 pst.) fra utgangen av 1996 til utgangen av 1998. Antall kvinner med hjelpestønad ble redusert med 2 475, mens antall menn med hjelpestønad økte med 1 261. Nedgangen i antall mottakere av hjelpestønad må sees i sammenheng med at hjelpestønad til hjelp i huset ble avviklet for nye tilfeller fra januar 1992. Ved utgangen av 1998 mottok 30 826 kvinner og 4 338 menn hjelpestønad med sats '0' til hjelp i huset. 20 319 kvinner og 21 170 menn mottok ordinær hjelpestønad til tilsyn og pleie.

Fra 1996 til 1998 har det skjedd en økning i antall yngre hjelpestønadsmottakere og i antall mottakere av forhøyet hjelpestønad. I aldersgruppen 0-29 år har antall personer med hjelpestønad økt med til sammen 2 854 (10,7 pst.) fra utgangen av 1996 til 29 457 ved utgangen av 1998. Det er særlig i aldersgruppen 0-15 år det har skjedd en økning. I denne aldersgruppen mottok 51 pst. forhøyet sats ved utgangen av 1998. Antall mottakere av forhøyet hjelpestønad økte med 1 359 (12,2 pst.) fra utgangen av 1996 til 12 538 ved utgangen av 1998.

Antall nye mottakere av hjelpestønad var til sammen 6 264 i 1998, 10,6 pst. høyere enn i 1996. Det var større økning for menn enn for kvinner, og størst økning i aldersgruppen 0-15 år. Mer enn halvparten av alle nye hjelpestønadsmottakere er 15 år eller yngre.

Tabell III. 24. Tilgang av nye hjelpestønadsmottakere 1996 og 1998.

Hjelpestønad – tilgang av nye stønadsmottakere						
Alder	Kvinner			Menn		
	1996	1998	Endring i %	1996	1998	Endring i %
0-15 år	1 199	1 317	9,8	1 854	2 245	21,1
16-29 år	106	93	-12,3	128	143	11,7
30-49 år	129	148	14,7	139	144	3,6
50-66 år	267	296	10,9	248	289	16,5
67-79 år	377	378	0,3	447	482	7,8
80-år o.e.	483	460	-4,8	288	269	-6,6
Totalt	2 561	2 692	5,1	3 104	3 572	15,1
Ikke forhøyet sats						
Forhøyet hjelpestønad	2 137	2 223	4,0	2 374	2 724	14,7
	424	469	10,6	730	848	16,2

3. Tilstandsvurdering

Sannsynligheten for å bli uførepensjonist øker med alder. Når aldersgrupper som har høy tilgangsrate utgjør en større andel av befolkningen, vil også tilgangen av uførepensjonister øke. Fram til år 2010 vil alderssammensetningen i befolkningen trekke i retning av økt tilgang til uførepensjonsordningen.

Trygdeetatens arbeid knyttet til utgivelse av serviceerklæringer har medført at saksbehandlingstiden er blitt kraftig redusert i flere fylker og trygdekontor. Kortere saksbehandlingstid medfører en ekstra høy tilgang på uførepensjonister i den perioden saksbehandlingstiden blir redusert. Reduksjon i saksbehandlingstid fører til at uføretilgangen blir høyere noe tidligere enn forventet, men den kan ikke forklare hvorfor personer blir uførepensjonister.

Tabell III. 25. Utviklingen i enkelte indikatorer som kan belyse mulige årsaker til utviklingen av antall uførepensjonister. 1996-1998.

	1996	1997	1998
Sysselsatte	2 131 000	2 192 000	2 242 000
Yrkesfrekvenser	71,2	72,5	73,3
Antall som har brukt opp sine sykepengere rettigheter	27 553	32 627	38 500
Antall personer med attføringspenger (kap. 2543) (inkl. attføring i ventetid)	29 840	29 380	30 185
Antall mottakere på medisinsk rehabilitering	20 744	23 420	26 523
Antall mottakere på foreløpig uførestønad	3 507	4 280	3 552
Nye søkere	32 800	38 800	41 114
Restanser i trygde- og fylkesttrygdekontorer i sum pr. 31.12	16 575	17 653	14 674

Antall sykepengedager pr. sysselsatt og antall sysselsatte som har brukt opp sine sykepengere rettigheter har økt sterkt de senere år. Også antallet på rehabiliteringspenger har økt, men gjennomsnittlig tid i ordningen er gått ned. Mange av dem som går på rehabiliteringspenger/sykepenger vil etter relativt kort tid være uførepensjonister. Ut i fra dette må vi forvente en fortsatt økning i antall uførepensjonister.

Sosial- og helsedepartementet

Antall krav om uførepensjon har økt med ca 6 pst. fra 1997 til 1998, mens økningen fra 1996 til 1997 var på 18 pst.

Sosial- og helsedepartementet har bedt Rikstrygdeverket sette i gang en undersøkelse av saksbehandlingskvaliteten i uførepensjonssaker i trygdeetaten, og vil på den bakgrunn vurdere om det er behov for tiltak.

Endringer i grunnstønadsordningen iverksatt 1996, 1997 og 1998

Fra 1. januar 1996 ble det iverksatt flere endringer i reglene for tilståelse av grunnstønad, endringer som alene og samlet har ført til nedgang i antall nye stønadmottakere. Endringer iverksatt fra 1. januar 1996 og fra 1. mai 1997 bidrar til at nye stønadmottakere kan bli tildelt en lavere sats enn de ville fått etter tidligere regler. Fra 1. januar 1997 fikk personer med sats 4 og sats 5 høyere stønadsbeløp, og en ny sats 6 ble innført. Fra 1. april 1998 falt grunnstønad bort for de som hadde fått sats 1 til kosthold ved diabetes.

Tabell III. 26. Beregnet effekt av endringene for antall mottakere av grunnstønad pr. 31.12.1998 og mindre(-)/ mer(+) utgift i året 1998.

Grunnstønad – endringer	Endring antall mottakere pr. 31.12.1998	Mer/mindreutgift 1998-kroner	Mer/mindreutgift 1999-kroner
1. jan 1996 – flere endringer	-10 825	-556 mill	- 57 mill
1. jan 1997 – høyere satsbeløp	Ingen effekt	+24 mill	+24 mill
1. mai 1997 – ny folketrygdlov	-652	-5 mill	-5 mill
1. april 1998 – avgang diabetes	-9 207	-41 mill	-42 mill
Endringer 1996, 1997 og 1998	-20 684	-78 mill	-80 mill

4. Endringsforslag for 2000

Friinntekt for arbeid i politiske og organisasjonsmessige verv.

Det er gitt unntak fra hovedregelen om friinntekt for bl.a. uførepensjonister som er i tidsbegrensede eller varige skjermede attføringstiltak. Det foreslås nå å innføre noe lempligere friinntektsregler for uføre med politiske og andre tillitsverv i frivillige organisasjoner på inntil folketrygdens grunnbeløp. Begrunnelsen for dette er at denne type virksomhet vanligvis utføres på fritiden.

Det er vanskelig å gi eksakte anslag over merutgifter, men man antar merutgifter på 1 mill. kroner.

Bortfall av grunnstønad til telefon

Grunnstønad kan i dag gis til personer som pga. sykdom, skade eller lyte har ekstrautgifter til nødvendig telefon. Lidelsen må medføre en betydelig ekstra bruk av telefon.

Grunnstønad til telefon kan gis til tre formål:

- nødvendig telefon i arbeid/næring
- for å tilkalle hjelp pga. varig sykdom
- til bedring av funksjonsevnen

Det foreslås å fjerne retten til grunnstønad til telefon for nye tilfeller fra 1. januar 2000. Rikstrygdeverket anslår årlig tilgang til om lag 750 tilfeller. Bakgrunnen for forslaget er at det kan stilles spørsmål ved om telefonhold i dag kan sees som ekstrautgift. Telefon er i dag vanlig i de aller fleste husholdninger og kostnaden ved bruk av telefon har gått

mye ned de siste årene. I dag gis det sjelden grunnstønad for å tilkalle hjelp og telefon i arbeid virker foreldet.

Det foreslås at personer som er helt avhengig av telefon for å kommunisere med omverden og som har dårlig økonomi, fortsatt kan tilstå stønad. Ordningen med grunnstønad til mobiltelefon og teksttelefon foreslås opprettholdt. Forslaget er beregnet å gi en innsparing på 4 mill. kroner i år 2000, og vil øke de kommende årene.

5. Budsjettforslag for 2000

Budsjettanslaget bygger bl.a. på Statistisk sentralbyrås framskrivning av folkemengden og man har lagt til grunn middelalternativet mht. framtidig befolkningsvekst. Framskrivningen tar utgangspunkt i registrert folkemengde pr. 31. desember 1997.

Befolkningsutviklingen tilsier en sterk vekst i aldersgrupper som har større sannsynlighet for å bli ufør, samtidig som årsklassene som går av med alderspensjon er små. I år 2000 forventes endret alderssammensetning å føre til en økning i antall uførepensjonister på ca 5300.

Med bakgrunn i befolkningsutviklingen, utviklingen i tilgang av nye søkere og antatt reduksjon i saksbehandlingstid anslås antall uførepensjonister ved utgangen av år 2000 å utgjøre omlag 286 000.

Post 70 Grunnpensjon, overslagsbevilgning

Posten omfatter grunnpensjon, ektefelle tillegg og barnetillegg etter folketrygdlovens kap. 12 og løpende yrkesskadeerstatning etter folketrygdlovens kap. 13 (jf. § 13-17).

Budsjettforslaget for 2000 er basert på plantall for antall pensjonister og gjennomsnittlig grunnpensjon inkludert etterbetalinger. Gjennomsnittlig grunnpensjon anslås til 43 630 kroner (inklusive etterbetalinger) og antall uførepensjonister pr. 31. desember til 285 968.

Det budsjetteres med 12 155 mill. kroner i 2000.

Post 71 Tilleggs pensjon, overslagsbevilgning

Budsjettforslaget for 2000 er basert på plantall for antall pensjonister med tilleggspensjon og gjennomsnittlig tilleggspensjon. Det antas at 95,9 pst. av uførepensjonistene har tilleggspensjon ved utgangen av år 2000. Gjennomsnittlig tilleggspensjon anslås til 66 080 kroner inkl. etterbetalinger, og antall personer med tilleggspensjon pr. 31. desember til 274 225.

For 2000 er det ført opp 17 153 mill. kroner.

Post 72 Sært tillegg, overslagsbevilgning

Det antas at 21,8 pst. av uførepensjonistene vil motta sært tillegg ved utgangen av 1999, og 21,6 ved utgangen av år 2000. Gjennomsnittlig sært tillegg inkl. etterbetalinger anslås til 21 314 kr i 1999 og 21 340 kr i 2000. Antall personer med sært tillegg pr. 31. desember 2000 anslås til 61 769.

For år 2000 er det ført opp 1 290 mill. kroner.

Post 74 Grunnstønad, overslagsbevilgning

Ved utgangen av 1998 mottok 129 988 personer grunnstønad. Basert på utviklingen de senere år, og beregnet effekt av de endringer som er iverksatt, er det ventet at 132 530 personer vil motta grunnstønad ved utgangen av 1999 og 131 835 ved utgangen av år 2000.

Sosial- og helsedepartementet

Satsene foreslås hevet med 2,0 pst. fra 1. januar 2000. De nye satsene 1 til 6 blir hhv. 6 156 kroner, 9 384 kroner, 12 336 kroner, 18 168 kroner, 24 624 kroner og 30 780 kroner.

For år 2000 føres det opp 1 193 mill. kroner.

Post 75 Hjelpetønad, overslagsbevilgning

Ved utgangen av 1998 mottok 89 191 personer hjelpetønad. Basert på utviklingen de senere år er antall stønadsmottakere forventet å bli 89 300 ved utgangen av 1999 og 91 290 ved utgangen av år 2000.

Satsene foreslås hevet med 2,0 pst. fra 1. januar 2000. Det innebærer at hjelpetønad til hjelp i huset heves til 10 248 kroner og at ordinær hjelpetønad sats 1 til tilsyn og pleie økes til 11 016 kroner og forhøyet hjelpetønad til barn og unge, sats 2 til 4 til hhv. 22 032 kroner, 44 064 kroner og 66 096 kroner.

For år 2000 føres det opp 1 342 mill. kroner.

Post 76 Menerstatning ved yrkesskade, overslagsbevilgning

De totale utgiftene til engangsstønad (menerstatning ved yrkesskade) er anslått til 123 mill. kroner i 2000, men dette er utgifter som kan påløpe noe tilfeldig.

Det er etablert en forsikringsbasert, arbeidsgiverfinansiert refusjonsordning for folketrygdens utgifter ved yrkesskade. En vesentlig del av folketrygdens utgifter ved yrkesskade - for tilfeller konstatert etter 1. januar 1991 - vil etter hvert bli tilbakeført trygden gjennom refusjonsordningen. Det vises til kap. 5701, post 71.

Kap 2662 Yrkesskadetrygd, gml. lovgivning

(i 1 000 kr)			
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999 Forslag 2000
70	Pensjoner, overslagsbevilgning	87 799	90 000 83 000
	Sum kap 2662	87 799	90 000 83 000

Post 70 Pensjoner, overslagsbevilgning

Tabell III. 27. Plantall

	1998	1999 ¹⁾	2000
Antall uførepensjonister pr. 31.12	2 351	2 200	2 000
Antall enkepensjonister pr. 31.12	1 092	1 000	900
Gjennomsnittlig pensjon – uførepensjonister	24 100	25 200	26 600
Gjennomsnittlig pensjon – enkepensjonister	24 900	26 000	27 500

1) Tallene er de siste oppdaterte plantall for 1999 og kan derfor avvike fra plantallene i St.prp. nr. 1 (1998-99).

1. Lovhjemmel og utforming

Ytelser etter lov av 1958 om yrkesskadetrygd gis til skadetilfeller som er inntruffet før 1. januar 1971. Utgiftene dekkes av folketrygden - jf. lov om yrkesskadetrygd § 26. Pensjoner etter lov om yrkesskadetrygd blir samordnet med andre pensjons- og trygdeytelser som pensjonisten mottar.

Sosial- og helsedepartementet

Posten gjelder utbetaling av uførepensjoner, barnetillegg, enkepensjoner, barnepensjoner og ascendentpensjoner.

Uførepensjoner, enkepensjoner og barnepensjoner endres prosentvis i takt med grunnbeløpet i folketrygden.

2. Rapport om utviklingen

Pr. 31. desember 1998 var det 2 351 uførepensjonister og 1 092 enkepensjonister. De aller fleste uførepensjonistene hadde en uføregrad på 100 pst. (anslagsvis 97 pst.).

Pr. 31. desember 1998 var gjennomsnittsalderen 69 år for de uføre og 76 år for de etterlatte. Naturlig nok er det en stadig økende andel av pensjonistene som også har rett til alderspensjon fra folketrygden.

Yrkesskadetrygden har minkende betydning fordi den bare omfatter skader som er inntruffet før 1971. Avgang av stønadsmottakere skjer ved død eller ved hel utløsning av pensjonene. I perioden 1990-98 har avgangen vært omlag 200 personer pr. år.

Utgiftene i yrkesskadetrygden for 1998 fordelte seg slik: Uførepensjon 58,5 mill. kroner og enkepensjon 29,3 mill. kroner.

3. Budsjettforslag 2000

Det er anslått at utgiftene vil synke med ca. 9,3 pst. årlig, regnet i fast grunnbeløp. De samlede pensjonsutgifter i 2000 er beregnet til 83 mill. kroner.

Kap 2663 Medisinsk rehabilitering m.v.

(i 1 000 kr)				
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Rehabiliteringspenger, <i>overslagsbevilgning</i>	2 967 983	3 350 000	3 690 000
71	Rehabiliteringspenger i påvente av attføring, <i>overslagsbevilgning</i>	3 699	3 000	1 000
72	Foreløpig uførestønad, <i>overslagsbevilgning</i>	381 160	397 000	357 000
73	Attføringshjelp	67 142	37 000	59 000
74	Tilskudd til biler		615 000	632 500
75	Bedring av funksjonsevnen, tekniske hjelpemidler	2 022 061	2 234 000	2 634 000
76	Bedring av funksjonsevnen, andre formål	31 094	33 000	36 000
77	Attføringshjelp, lån til bil, bilutstyr m.v.	95 149		
78	Bil m.m. til bedring av funksjonsevnen	509 680		
79	Høreapparater		252 000	276 500
	Sum kap 2663	6 077 968	6 921 000	7 686 000

Tabell III. 28. Plantall

Post		1998	1999 ¹⁾	2000 ²⁾
70	Antall stønadsdager (i 1 000)	9 731	10 900	11 500
	Antall avsluttede tilfeller	43 534	46 150	47 800
71	Antall stønadsdager i påvente av attføring ³⁾	10	6	3

1) Tallene er de sist oppdaterte plantall for 1999 og kan derfor avvike fra plantallene i St.prp. nr. 1 (1998-99).

2) Fra og med 1998 omfatter tallene også attføringspenger i påvente av attføring som tidligere ble ført under post 71.

3) Post 71 slås sammen med post 70 fra og med 1998. Tallene omfatter bare utgifter til gml. krav under avvikling fra dette tidspunkt.

Hovedmål:	Resultatindikatorer:
1. Forebygging og rehabilitering	– Utvikling i antall stønadstilfeller og utgifter – Varighet – Diagnose – Avgangsårsak – Utvikling i bruk av graderte ytelser
2. Være veiviser i attføringssaker – motivere til inntektsgivende arbeid	– Utfall for personer som har passert 52 uker på rehabiliteringspenger – Andel personer som går over på yrkesrettet attføring i løpet av de første 52 ukene – Andel løpende tilfeller uten tilbakefall
3. Gi attføringshjelp	– Mottakere av attføringshjelp etter kjennetegn
4. Bidra til bedring av den alminnelige funksjonsevnen	– Tilgjengelig stønadsstatistikk (utgifter, brukere etc.) – Omfang og kvalitet på kurs – Omfang og kvalitet på faglig bistand – Leveringstid på hjelpemidler og tjenester

1. Hovedtrekkene i regelverket

Rehabiliteringspenger

Et hovedmål med medisinsk rehabilitering er at den som har redusert arbeidsevnen eller funksjonsevnen i dagliglivet p.g.a. sykdom, skade eller lyte skal gjenvinne, bevare eller utvikle funksjonsevnen med sikte på størst mulig grad av selvstendighet og livskvalitet på egne premisser.

Rehabiliteringspenger ytes etter utløp av stønadstiden for sykepenger fra folketrygden, d.v.s. etter ett år. Rehabiliteringspenger gis i den tid en person får aktiv behandling med utsikt til bedring av arbeidsevnen. Stønadperioden er begrenset til ett år med mulighet for unntak etter forskrifter fastsatt av departementet. Aktivisering og arbeidstrening hos egen arbeidsgiver kan for en begrenset periode likestilles med behandling.

Aldersgrensen for rehabiliteringspenger er 18 år fra 1. januar 1998. Rehabiliteringspenger kan ytes fram til mottakeren er 66 år.

I Ot.prp. nr. 48 (1998-99) foreslås nye beregningsregler for rehabiliteringspenger og attføringspenger. Etter forslaget skal beregningene løsrives fra pensjonssystemet og ytelsene skal regnes som pensjongivende inntekt. Stortinget har ikke behandlet lovforslaget i vårsesjonen 1999. Regjeringen legger derfor nå til grunn at de nye beregningsreglene blir innført fra 1. januar 2001.

Rehabiliteringspenger i påvente av attføring

Dersom det er behov for yrkesrettede tiltak for at den enkelte skal komme i inntektsgivende arbeid, skal trygdeetaten vurdere om søkeren fyller de generelle vilkårene for yrkesrettet attføring før vedkommende henvises til arbeidskontoret for planlegging og gjennomføring av attføringstiltak.

Trygdekontoret skal vurdere om de generelle vilkårene for rett til yrkesrettet attføring er oppfylt, og tilstå rehabiliteringspenger i inntil 8 uker før arbeidsmarkedetaten overtar attføringssaken.

Foreløpig uførestønad

Foreløpig uførestønad kan ytes når et medlem har satt fram krav om uførepensjon og det er sannsynlig at vedkommende vil få dette innvilget.

Attføringshjelp

Ved nedsatt arbeidsevne og/eller vesentlig innskrenkede muligheter ved valg av yrke eller arbeidsplass kan trygdeetaten gi attføringshjelp i form av hjelpemidler, stønad til bil og tolkehjelp.

Attføringshjelp omfatter økonomisk bistand til følgende:

- hjelpemidler og teknisk utstyr mv. under attføring
- hjelpemidler, ombygging av maskiner og annet teknisk utstyr til yrkeshemmede i arbeid eller under utdanning
- lese- og sekretærhjelp for blinde og svaksynte i arbeid og under utdanning
- utgifter til tolkehjelp for hørselshemmede og døvblinde under utdanning og i arbeid

Tilskuddsmidler til Attføringssenteret i Rauland, Telemark er flyttet til kap. 2711.78. Tilskuddet til RI-BO Saltdal er fra 1999 innarbeidet i rammetilskuddet til Nordland fylkeskommune.

Bedring av funksjonsevnen

Personer som på grunn av sykdom, skade eller lyte har vesentlig og varig innskrenket alminnelig funksjonsevne har rett til stønad i den utstrekning det anses nødvendig og hensiktsmessig for å bedre vedkommendes evne til å klare dagliglivets situasjoner eller for at vedkommende kan motta pleie i hjemmet.

En person som på grunn av sykdom, skade eller lyte har varig nedsatt evne til å utføre inntektsgivende arbeid, vesentlig innskrenket mulighet til å velge yrke eller arbeidsplass, eller har vesentlig og varig innskrenket alminnelig funksjonsevne (jf. folketrygdloven § 10-5 og § 10-6), har rett til stønad til tekniske hjelpemidler m.m.

Stønad kan ytes i den utstrekning det anses nødvendig og hensiktsmessig for å bedre den enkeltes evne til å klare dagliglivets situasjoner. Det gis også stønad til personer som har fått nedsatt funksjonsevne etter fylte 70 år.

Følgende formål omfattes av stønadsordningen (jf. § 10-7):

- hjelpemidler
- grunnmønster til søm av klær
- førerhund
- motorkjøretøy eller annet transportmiddel
- lese- og sekretærhjelp for blinde og svaksynte
- høreapparater
- tolkehjelp for hørselshemmede
- tolke- og ledsagerhjelp for døvblinde

Fra og med 1997 har trygden også hatt finansieringsansvaret for skolehjelpemidler.

Til personer under 18 år kan det også ytes stønad til hjelpemidler til trening, stimulering og aktivisering for å opprettholde eller bedre funksjonsevnen. Slik stønad kan også ytes til spesial- eller ekstrautstyr i forbindelse med lek- og sportsaktiviteter.

Det kan, etter retningslinjer fastsatt av Rikstrygdeverket, gis stønad til visse typer behandlingshjelpemidler/forbruksmateriell.

Det ytes ikke stønad til vanlig sports- og konkurranseutstyr og hjelpemidler i hjemmet (hvite- og brunevarer og alminnelig kjøkkenutstyr) som vanligvis også brukes av ikke-funksjonshemmede.

For personer som har fått sin funksjonsevne i dagliglivet vesentlig og varig nedsatt på grunn av sykdom, skade eller lyte (§ 10-6), kan det også ytes tilskott til visse opplæringstiltak, som tilpasningskurs for syns- og hørselshemmede og deres pårørende, samt opphold på folkehøyskole.

Bilstønad

Hovedregelen etter kap. 10 i folketrygdloven er at stønad til nytt kjøretøy bare kan ytes dersom det ikke finnes et hensiktsmessig brukt kjøretøy. Valget av kjøretøy er begrenset til kjøretøy som er prisforhandlet av Rikstrygdeverket.

Rente- og avdragsfritt lån kan gis til anskaffelse og gjenanskaffelse av motorkjøretøy og utstyr som har avgjørende betydning for vedkommendes arbeidsmuligheter, jf. folketrygdloven § 10-5. Likeledes kan rente- og avdragsfritt lån gis til anskaffelse av motorkjøretøy m.m. til personer som på grunn av sykdom, skade eller lyte har vesentlig innskrenket alminnelig funksjonsevne, jf. folketrygdloven § 10-6. Den funksjonshemmede må ta den rimeligste prisforhandlede bilen vedkommende vil kunne fungere med.

Etter gjeldende regler er rente- og avdragsfritt lån begrenset til personer med inntekt under 6 ganger folketrygdens grunnbeløp (6 G). De som har inntekt under 3 G får hele kapitalbehovet dekket ved rente- og avdragsfritt lån. Mellom 3 G og 6 G blir lånet redusert i forhold til inntekten, inntil det faller bort ved inntekt over 6 G. Det kan også gis tilskudd til spesialutstyr og tilpasning/ombygging.

Ved inntektsprøvingen tas det hensyn til ektefellens inntekt. Videre skal forsørgers inntekt legges til grunn ved utmåling av stønad til personer under 18 år.

Folketrygden gir også dekning av tilleggsavgiften ved statusendring av motorkjøretøy. Dette vil stort sett gjelde rullestolbrukere.

Utgiftene til bil og bilutstyr m.v. posteres fra 1. januar 1999 under post 74.

Høreapparater

Formålet med stønadsformen høreapparat er å bidra til å bedre den alminnelige funksjonsevne.

Trygden yter stønad til anskaffelse av høreapparat til personer som har et hørselstap av et slikt omfang at høreapparat er av vesentlig betydning for hørselsfunksjonen. Likeledes dekkes nødvendige utgifter til reparasjon av høreapparater som det er ytt stønad til. For barn under 18 år dekkes også utgifter til service. Fylkeskommunen har det økonomiske og administrative ansvaret for formidlingen av høreapparat.

2. Resultatrapport 1998

Rehabiliteringspenger og foreløpig uførestønad

Utgiftene til rehabiliteringspenger gikk i perioden 1992 til 1995 ned med 44,2 pst. i fast G, bl.a. som en konsekvens av innføringen av tidsbegrensningen for rehabiliteringspenger som ble iverksatt i perioden. Fra 1996 til 1998 viser utgiftene igjen en økning. Økningen er på 50,6 pst. eller 37,0 pst. i fast G i perioden 1996-98. Fra 1997 til 1998 økte utgiftene med 22,4 pst. i løpende kroner eller 15,8 pst. i fast G. Utviklingen de senere årene har sammenheng med den sterke økningen i antall langtidssykemeldte som har brukt opp sine sykepengerettigheter i perioden. En høy andel av disse vil ha krav på rehabiliteringspenger.

Utgiftene til foreløpig uførestønad (post 72) gikk opp med 80 mill. kroner fra 366,2 mill. kroner i 1996 til 446,1 mill. kroner i 1997. Dette tilsvarer en økning på 21,8 pst. i løpende kroner (17,2 pst. i fast G). Utgiftene til foreløpig uførestønad har økt hvert år fra 1992 til 1997 med unntak av en nedgang i 1996. I perioden 1997-1998 er det en nedgang i utgiftene. Utgiftene gikk ned til 381 mill. kroner. Dette er en nedgang på 14,5 pst. nominelt eller 19,3 pst. i fast G.

Utgiftene til attføringspenger i påvente av attføring (post 71) viser en nedgang fra ca. 185 mill kroner i 1996 til ca. 78 mill. kroner i 1997. Dette tilsvarer en nedgang på 57,5 pst. i løpende kroner eller 59,1 pst. målt i fast G. I 1998 var utgiftene på 3,7 mill. kroner. Utviklingen her har sammenheng med rehabiliteringspenger i påvente attføring fra juni 1997 føres opp under posten for rehabiliteringspenger. (jf. post 70). Utgifter til formål under posten er således under avvikling.

Attføringshjelp

Ansvar for de fleste stønadsordninger under yrkesrettet attføring ble overført til Kommunal- og arbeidsdepartementet ved arbeidsmarkedsetaten i 1994. Utgiftene gikk ned med 21 pst. (24,2 pst. i fast G) fra 1995 til 1996. Regnskapet for 1997 viser en utgiftsøkning i forhold til 1996 på 8,5 pst. (4,3 pst. i fast G) og utgjorde 54,9 mill. kroner. Utgiftene i 1998 utgjør 67,1 mill. kroner som er en økning på 22 pst. (19,6 pst. i fast G).

Bedring av funksjonsevnen, tekniske hjelpemidler

I perioden 1994 til 1998 har utgiftene til tekniske hjelpemidler økt med 60,4 pst. (47,4 pst. i faste priser), jf. tabell 1. Siden sommeren 1995 har alle fylker hatt en hjelpemiddelsentral i full drift. Ulikheter i brukermønster, driftsmåter, geografi og samhandling med førstelinjetjenesten fører til noe variasjon i utgiftsnivå mellom fylkene.

Tabell III. 29. Utgifter til tekniske hjelpemidler i løpende og faste kroner og kroner pr. innbygger, 1994-1998. Mill. kroner

	1994	1995	1996	1997	1998
Utgifter i løpende kroner	1 260,4	1 395,0	1 542,8	1 787,3	2 022,0
Utgifter i faste 1998 kroner ¹⁾	1 372,1	1 482,4	1 618,9	1 828,3	2 022,1
Utgifter pr innbygger, løpende kroner	290	319	355	404	470

1) Konsumprisindeksen

Tabellen ovenfor viser at de totale løpende utgifter til tekniske hjelpemidler økte sterkt fra 1997 til 1998. Økningen er på 13,1 pst. Tabellen viser også at utgiftene pr. innbygger til tekniske hjelpemidler har økt jevnt fra 290 kroner pr. innbygger i 1994 til 470 kroner i 1998, dvs. med gjennomsnittlig 12,8 pst. årlig.

I 1988 ble 25 000 brukere betjent. I 1998 var antall betjente brukere 136 537. Økningen i perioden skyldes bl.a. at hjelpemiddelsentralene er etablert i alle fylker. Antall eldre øker noe, og det satses på hjemmebasert omsorg i egne boliger framfor institusjoner. Dermed blir også behovet for tekniske hjelpemidler større. Den teknologiske utviklingen gjør at hjelpemidlene løser stadig nye problemer, og eksisterende hjelpemidler forbedres. De senere årene er regelverket endret slik at hjelpemidler til trening og stimulering til barn under 18 år og skolehjelpemidler er inkludert. Dette er også med på å øke folketrygdens utgifter til tekniske hjelpemidler.

Bedring av funksjonsevnen, andre formål

Denne posten omfatter flere ulike stønadsformål etter folketrygdloven § 10-7. Dette innbefatter førerhund, tolkehjelp, grunnmønster m.v. Posten omfatter også tilpasningskurs for syns- og hørselshemmede og andre opplæringstiltak.

Totalt var utgiftene 31,1 mill. kroner i 1998. Det var en økning på 7,2 pst. fra 1997, da utgiftene var på 29 mill. kroner. De største enkeltpostene er førerhunder, tolkehjelp og tilpasningskurs.

Utgifter til førerhunder økte fra 8,3 mill. kroner i 1997 til 9,7 mill. kroner i 1998.

Utgifter til tilpasningskurs og andre opplæringstiltak økte fra 11,2 mill. kroner i 1997 til 12,3 mill. kroner i 1998. Økningen er størst for tilpasningskurs for hørselshemmede.

Sosial- og helsedepartementet

Den delen av stønaden til tolkehjelp for hørselshemmede som ytes etter folketrygdloven § 10-6, gikk ned fra 7 mill. kroner i 1997 til 6,5 mill. kroner i 1998. Dette skyldes at tolkehjelp i større grad gis av fast ansatte tolker i hjelpemiddelsentralene.

Attføringshjelp, lån til bil, bilutstyr m.v. og Bil m.m. til bedring av funksjonsevnen

Utgiftene på de to postene som omfatter stønad til kjøp av bil m.v. (2663.77 og 2663.78) er fra 1999 plassert under post 74.

Utgiftene til stønad til bil m.v. lå på 412,4 mill. kroner i 1997. Det tilsvarer en nedgang på 5,2 pst. i forhold til 1996 (7,5 pst. målt i faste kroner). Utgiftene til bil m.v er på 605 mill. kroner i 1998, som er en økning på 46,8 pst. i forhold til 1997 (43,4 pst. målt i faste kroner).

Hovedårsaken til nedgang i utgifter og antall biler/utstyr i perioden 1995 til 1997 er at tidsrammen for gjenanskaffelse av bil ble økt fra 6 til 8 år fra 1. januar 1995. Dette har ført til at utskiftingen i perioden 1995-97 har vært ekstraordinært lav. I tillegg har prisforhandlinger resultert i noe lavere priser på bilene, og en del ekstraustyr er tatt ut av stønadsordningen fordi det etterhvert er blitt standardutstyr. Utgiftsøkningen i 1998 kan hovedsaklig forklares ved at effekten av utvidelsen av innbyttetiden fra 6 til 8 år fra 1. januar 1995 er falt bort. Rikstrygdeverkets retningslinjer for stønad til bil ble endret i 1998 slik at personer med psykisk utviklingshemming kan få stønad til bil på samme vilkår som andre funksjonshemmede. Dette kan også ha bidratt til noe av utgiftsøkningen, men full effekt av dette tiltaket kommer først fra 1999.

Utviklingen i antall stønadstilfeller m.m.

Tabell III. 30. Antall løpende rehabiliteringspengemottakere (ekskl. tilbakefall) og pst.vis endring fra året før. Menn og kvinner pr. 31.12.

År	Antall			Prosentvis endring		
	I alt	Menn	Kvinner	I alt	Menn	Kvinner
1992	35 119	14 775	20 344	7,4	6,3	8,2
1993	32 225	13 595	18 630	-8,2	-8,0	-8,4
1994	20 551	8 845	11 706	-36,2	-34,9	-37,2
1995	17 131	7 137	9 944	-16,6	-19,3	-14,6
1996	18 313	7 418	10 895	6,9	3,9	9,0
1997 ¹⁾	20 908	8 172	12 736	14,2	10,2	16,9
1998 ¹⁾	24 244	9 309	14 935	16,0	13,9	17,2

1) Utover antall tilfeller med rehabiliteringspenger omfatter posten fra juni 1997 tilfeller med rehabiliteringspenger i ventetid før attføringstiltak blir iverksatt. Disse ble tidligere ført opp under post 71. Attføringspenger i påvente attføring. Av hensyn til sammenligning mellom årene er disse ikke med i tallet for rehabiliteringspengemottakere. Pr. 31.12. 97 var det ialt 1.112 personer som mottok rehabiliteringspenger i ventetid.

Tabell III. 31. Antall løpende tilfeller med tilbakefall under medisinsk rehabilitering og pst.vis endring fra året før. Menn og kvinner pr. 31.12.

År	Antall			Prosentvis endring		
	I alt	Menn	Kvinner	I alt	Menn	Kvinner
1992	1 252	597	655	12,9	1,4	26,0
1993	1 306	619	687	4,3	3,7	4,9
1994	983	475	508	-24,7	-23,3	-26,1
1995	1 706	783	923	73,6	64,8	81,7
1996	2 431	1 091	1 340	42,5	39,3	45,2
1997 ¹⁾	2 512	1 047	1 465	3,3	-4,0	9,3
1998 ¹⁾	2 279	925	1 354	-9,3	-11,7	-7,8

1) Se fotnote 1) ovenfor

Tabell III. 32. Antall løpende tilfeller med foreløpig uførestønad og pst.vis endring fra året før. Menn og kvinner pr. 31.12.

År	Antall			Prosentvis endring		
	I alt	Menn	Kvinner	I alt	Menn	Kvinner
1992	1 713	851	862	17,7	17,4	17,9
1993	2 279	1 138	1 141	33,0	33,7	32,4
1994	3 661	1 698	1 963	60,6	49,2	72,0
1995	3 184	1 646	1 538	-13,0	-3,1	-21,7
1996	3 507	1 662	1 845	10,1	1,0	20,0
1997	4 280	1 941	2 339	22,0	16,8	26,8
1998	3 552	1 602	1 950	-17,0	-17,5	-16,6

Tabellene over viser utviklingen i antall løpende stønadstilfeller fordelt på hhv. rehabiliteringspenger, tilbakefall og foreløpig uførepensjon. Den sterke nedgangen fra 1993 til 1995 i antall mottakere av rehabiliteringspenger har i hovedsak sammenheng med innføring av tidsbegrensningen til 52 uker, samt et noe lavere antall langtidssykmeldte som gikk over på rehabiliteringspenger i perioden 1993-1995. En vesentlig årsak til økningen i antall tilfeller i 1996 og 1997 er veksten i antall langtidssykmeldte som går ut hele sykepengeperioden. En høy andel av disse fyller kravene for rehabiliteringspenger. Pr. 31. desember 1997 var det totalt 23 420 personer med løpende rehabiliteringspenger. Dette er en økning på 12,9 pst. Fra 1997 til 1998 økte antallet 13,2 pst. til 26 523 stønadsmottakere pr. 31.12.

Den spesielt store avgangen fra rehabiliteringspenger i 1994 kan ha medvirket til den sterke økningen i antall tilbakefallstilfeller i 1995 og 1996. Antall tilfeller med tilbakefallshjemmel ser ut å ha stabilisert seg i 1997 og 1998, jf. tabell 3.

I 1995 gikk antallet på foreløpig uførestønad ned med om lag 13 pst., mens antall tilfeller 31. desember 1996 viser en økning på ca. 10 pst. i forhold til samme tidspunkt året før. I 1997 øker antall tilfeller med foreløpig uførestønad med 22 pst., mens antall tilfeller gikk ned med ca. 17 pst. i perioden 1997 til 1998.

De store endringene i antall stønadsmottakere har særlig sammenheng med en gjennomgang av gamle saker ved trygdekontorene som en følge av innføringen av tidsbegrensningen for rett til rehabiliteringspenger fra 1. juli 1993. Gjennomgangen medførte en ekstraordinær stor avgang av personer fra rehabiliteringspenger i 1994, noe som igjen førte til et sterkt press bl.a på foreløpig uførestønad. At utgiftene gikk ned fra 1995 til 1996 til tross for at antall stønadsmottakere gikk opp, skyldes at antallet mottakere var spesielt lavt i desember 1995. Nedgangen fra 1997 til 1998 skyldes bl.a kortere saksbehandlingstider i forbindelse med søknader om uførepensjon.

Tabell III. 33. Rehabiliteringspengemottakere etter diagnose, 1998. Prosent.

	Rehabiliteringspenger (ekskl. tilbakefall)		Tilbakefall	
	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner
Primærdiagnose				
Sykdom i fordøyelsesorg.	2,8	2,5	1,7	2,0
Hjerte- og kar sykdommer	8,3	2,5	5,2	1,3
Muskel- og skjelett	40,8	46	41,0	45,1
Sykdommer i nervesystemet	5,5	4,7	6,1	4,7
Mentale lidelser	30,1	31,9	35,1	36,2
Sykdom i luftveien	1,7	1,4	3,0	1,4
Andre diagnoser	10,7	11,1	7,9	9,2
Totalt	100,0	100,0	100,0	100,0

Denne tabellen viser primærdiagnoser for rehabiliteringspengemottakere ved utgangen av 1998. Tabellen viser at mentale lidelser og sykdom i skjelett- og muskelsystemet er de to største gruppene. I forhold til 1995 er andelen med sykdommer i skjelett- og muskelsystemet stabil for begge kjønn i gruppen ekskl. tilbakefall, mens den øker noe blant kvinner med tilbakefall. Andelen med mentale lidelser er nokså stabil. Sammenliknet med diagnosemønsteret blant langtidssykmeldte, er andelen med mentale lidelser dobbelt så høy blant mottakere av rehabiliteringspenger. Andelen med sykdommer i skjelett- og muskelsystemet er derimot noe lavere enn blant de langtidssykmeldte (jf. tabell 8 i kap. 2650).

Tabell III. 34. Utviklingen i bruk av graderte ytelser etter hjemmel 1992-1998

		Rehabiliteringspenger (ekskl. tilbakefall)				Tilbakefall			
		Tilf. i alt	≤ 50 %	51-99 %	100 %	Tilf. I alt	≤ 50 %	51-99 %	100 %
1992	35 199	17,8	9,5	72,7	1 252	13,0	5,9	81,1	
1993	32 225	19,1	9,2	71,7	1 306	12,7	5,7	81,6	
1994	19 568	18,7	8,5	72,8	983	13,2	5,5	81,3	
1995	17 131	18,7	8,3	73,0	1 706	9,1	4,9	86,0	
1996	18 313	18,6	8,4	73,0	2 431	9,1	4,9	86,0	
1997	20 908	18,2	5,3	76,4	2 512	9,6	3,7	86,7	
1998	24 244	18,2	5,0	76,8	2 279	11,1	2,9	86,0	

Tabellen viser at andelen stønadsmottakere med gradert stønad har vært nokså konstant i perioden 1992-1996. Andelen med gradert ytelse er høyest blant tilfeller som ikke har tilbakefall. I 1997 går andelen med graderte rehabiliteringspenger noe ned i forhold til tidligere år. Fra 1997 til 1998 er det bare små endringer. Fra 1993 ble det innført graderte rehabiliteringspenger ved fortsatt medisinsk behandling ned til 20 pst. Regelen er begrenset til personer som fortsatt har et arbeidsforhold og gjelder bare i rehabiliteringsperiodens slutfase.

Bilstønadsortningen

Tabell III. 35. Antall nye biler og spesialutstyr tilstått som hhv. attføringshjelp og til bedring av funksjonsevnen

År	Attføringshjelp		Bedring av funksjonsevnen	
	Bil	Utstyr	Bil	Utstyr
1991	760	1 370	2 200	2 760
1992	780	1 430	2 300	2 950
1993	800	1 400	2 200	2 900
1994	770	1 250	2 350	32 200
1995	700	1 230	2 240	2 880
1996	570	850	2 000	2 850
1997	510	700	1 900	2 500
1998	610	690	2 690	3 000

Det har vært en nedgang på ca. 34 pst. fra 1994 til 1997 når det gjelder nye tilfeller med lån til bil til attføringsformål. I 1998 var det derimot en økning på ca. 20 pst. i forhold til 1997. Det har vært en nedgang på ca. 19 pst. fra 1994 til 1997 for tilfeller med lån til bil for bedring av funksjonseven. 1998 tallene viser derimot en økning på ca. 40 pst. i forhold til 1997. Hovedårsaken til nedgangen i utgifter og antall biler/utstyr i perioden 1995 til 1997 er at tidsrammen for gjenanskaffelse av bil ble økt fra 6 til 8 år fra 1. januar 1995. Dette har ført til at utskiftning av bil i perioden 1995 til 1997 har vært ekstraordinært lav. Denne effekten falt bort i 1998 og forklarer den sterke økningen

dette året. Videre ble Rikstrygdeverkets retningslinjer endret i 1998 slik at personer med psykisk utviklingshemming kan få stønad til bil på samme vilkår som andre funksjonshemmede.

Stønad til anskaffelse av høreapparat

For å dempe en relativ sterk utgiftsutvikling og få en bedre ressursutnyttelse, ble det i 1995 innført en prisgrense på høreapparater, der trygden refunderer inntil et visst beløp per apparat. Prisgrensen er 3 400 kroner for høreapparat uten propp og 3 700 kroner for apparater med propp. Brukere som ønsker et dyrere apparat, må selv betale det beløp som overstiger prisgrensen. Det kan gjøres unntak fra prisgrensen når det av medisinske grunner er behov for et dyrere apparat. Prisgrensen bidro til at utgiftene gikk ned med 3,3 pst. i perioden fra 1994 til 1996.

I 1996 kom høreapparater med digital teknologi på markedet. Digitale høreapparater er vesentlig dyrere enn analoge apparater. Det ble fastsatt en prisgrense på 5 400 kroner for disse apparatene. Digitale høreapparater gir for mange en klart bedre effekt i hørselsfunksjonen. Mange brukere har derfor ønsket å skifte fra analogt til digitalt høreapparat. Markedet for høreapparater er som følge av dette blitt omlagt, og flertallet av apparater som nå omsettes er digitale.

Utgiftene for 1998 var på 209 mill. kroner, mot 161,2 mill. kroner i 1997. Dette er en vekst på 29,7 pst.

Fra og med 1995 dekker folketrygden utgiftene til reparasjon av høreapparater som hovedsaklig skyldes overgang til digitale høreapparater, også for personer over 18 år. Utgiftene til reparasjoner beløp seg til ca. 10 mill. kroner i 1998. Dette medvirker til å redusere behovet for nyinnkjøp.

3. Tilstandsvurdering

Regjeringen har i Ot.prp. nr. 48 (1998-99) lagt fram forslag til nye beregningsregler for rehabiliteringspenger og attføringspenger. Beregningen for disse ytelsene foreslås løst fra pensjonssystemet. Ytelsene skal i stedet beregnes på grunnlag av pensjongivende inntekt siste kalenderår, eventuelt tre siste kalenderår, forut for tidspunktet da arbeidsevnen ble nedsatt pga. sykdom, skade eller lyte. Kompensasjonsnivået foreslås satt til 66 pst. av beregningsgrunnlaget. Minste årlige ytelse fastsettes til 1,6 G og 2,4 G til fødte eller unge uføre. Det foreslås at det ytes et barnetillegg på 18 kroner per dag for hvert barn. Ytelsene foreslås å bli pensjongivende inntekt. Endringene ble foreslått iverksatt fra 1. januar 2000. Da forslaget ikke er behandlet i Stortinget, legger regjeringen til grunn at iverksettingen utsettes til 2001.

Tidsbegrensning og innskjerping av de medisinske vilkår for å motta rehabiliteringspenger

Nedgangen i utgifter og i antall stønadsmottakere med rehabiliteringspenger i perioden 1992-1995 skyldes i hovedsak begrensningen av stønadstiden til 52 uker, men også innskjerpingen av de medisinske vilkår for rett til rehabiliteringspenger har hatt betydning. Tilgangen av nye mottakere gikk gradvis ned samtidig med at gjennomsnittlig varighet gikk betydelig ned. I tillegg til regelendringene bidro nedgangen i tallet på langtidssykmeldte til nedgang i tallet på nye mottakere fram til 1995. Det antas at innføringen av tidsbegrensningen og innskjerpingen av de medisinske vilkårene (begge fra 1. juli 1993) nå har fått tilnærmet full effekt. I perioden 1996-1998 økte tallet på rehabiliteringspengemottakere med ca. 7 700 personer eller 40,8 pst. Denne økningen har særlig sammenheng med økningen i antall langtidssykmeldte, spesielt antall personer som går ut hele sykeperiodeperioden.

I perioden 1992-98 har det vært en klar nedgang i andelen mottakere av rehabiliteringspenger som har hatt stønad mer enn 52 uker. Andelen har gått ned fra 51,7 pst. i 1992 til 33,0 pst. ved utgangen av 1996. Fra 1996 til 1998 viser tall per 31. desember 1998 at 33,7 pst. av løpende mottakere hadde en gjennomsnittlig varighet

utover 52 uker. Dette er en svak økning i forhold til 1996. Innføringen av tidsbegrensningen har medvirket til en tettere oppfølging av personer på rehabiliteringspenger fra trygdeetatens side. Likevel er andelen som kommer i arbeid etter avsluttet rehabiliteringspenger fortsatt lav.

En undersøkelse fra Rikstrygdeverket over personer som avsluttet rehabiliteringspenger i første halvår i hhv. 1993, 1994 og 1995, viser at 15 pst. av de som avsluttet rehabiliteringspenger i 1995 var i arbeid ett år senere, mens ca. halvparten mottok uførepensjon eller foreløpig uførepensjon. Ca 11 pst. var på yrkesrettede tiltak. Det har vært en økning i andelen som går fra rehabiliteringspenger til uførepensjon. Andelen som går til yrkesrettet attføring har gått ned, mens det har vært en viss økning i personer som går fra sykepenger til yrkesrettet attføring. Det har vært et mål å henvise til yrkesrettede tiltak så tidlig som mulig får å hindre varig avgang fra arbeidslivet. Dette forutsetter tett oppfølging fra trygdeetatens side av personer på rehabiliteringspenger.

Tiltak for å bedre funksjonsevnen

På grunn av sterk aktivitetsøkning ved hjelpemiddelsentralene, må det fortsatt ventes noe økte utgifter til tekniske hjelpemidler til bedring av funksjonsevnen. Antallet brukere av slike hjelpemidler viser fortsatt en økende tendens. En mer aktiv formidling fører til at det ytes flere hjelpemidler pr. bruker. En økning kan også påregnes som følge av økt bruk av hjemmebaserte omsorgstjenester framfor institusjoner. Det er også en viss vridning mot dyrere produkter, bl.a. fordi det i økende grad bygges inn informasjonsteknologi i produktene.

Etter gjeldende ordning har folketrygden ansvar for hjelpemidler i dagliglivet, under yrkesrettet attføring og i arbeid. Fra 1997 er også finansieringsansvaret for skolehjelpemidler overført fra kommuner og fylkeskommuner til folketrygden.

Utgiftene til datautstyr har hatt en spesiell sterk vekst fra og med 1997. Veksten faller sammen med at folketrygden overtok ansvaret for finansiering av skolehjelpemidler, og har klar sammenheng med denne reformen. Utgiftsøkningen fra 1997 til 1998 var på om lag 82 pst.

Bilstønad

Rente- og avdragsfritt lån fra folketrygden til kjøp av bil er økonomisk behovsprøvet. Søkere som ikke får stønad til full dekning av utgiftene, må finansiere resten selv. Rikstrygdeverkets retningslinjer er endret slik at også personer med psykisk utviklingshemming kan få stønad til bil på samme måte som andre funksjonshemmede. De nye retningslinjene er gjort gjeldende fra høsten 1998.

Gjenanskaffelsestiden for biler ble økt fra 6 til 8 år fra 1. januar 1995. Som en følge av dette, har det vært sterk utgiftsnedgang i to årsperioden 1996-97. I 1998 er imidlertid denne kortsiktige effekten "brukt opp", og utskiftingen av biler har økt sterkt. Fra 1. januar 1999 er gjenanskaffelsestiden endret fra 8 til 9 år, effekten forventes først å komme de tre siste månedene av året og er anslått å utgjøre ca. 37 mill. kroner, for år 2000 antas en innsparing på ca. 130 mill. kroner.

Når det gjelder tilpasning av biler til funksjonshemmede, er det lagt strengere bånd på hjelpemiddelsentralene ved at:

- de er pålagt å innhente tilbud ved en standardisert forespørsel
- det utarbeides en nøyaktig kravspesifikasjon ved hvert kjøp
- det innhentes tilbud fra minimum 3 leverandører
- det iverksettes bedre oppfølgingsrutiner både overfor hjelpemiddelsentralene og biltilpasserne.

4. Merknader til budsjettforslaget for 2000

Post 70 Rehabiliteringspenger, overslagsbevilgning

Det budsjetteres med 3 690 mill. kroner i 2000. Det er lagt til grunn en vekst på 8 pst. når det gjelder antall stønadsmottakere.

Post 71 Rehabiliteringspenger i påvente av attføring, overslagsbevilgning

På grunn av ompostering mellom postene 70 og 71, dekker posten bare krav om attføringspenger etter gml. hjemmel.

Til dekning av disse kravene er det budsjettert med 1 mill. kroner for 2000.

Post 72 Foreløpig uførestønad, overslagsbevilgning

Det budsjetteres med 357 mill. kroner for 2000.

Post 73 Attføringshjelp

Gitt at utgiftene i 2000 viser en like stor grad av stabilitet som i 1999, og at en opprettholder satsingen på yrkesrettet attføring, forventes et noe høyere utgiftsnivå i 2000 enn i 1999.

Det føres opp 59 mill. kroner for 2000.

Post 74 Tilskudd til biler

Utgiftene til bil m.v. ble t.o.m. 1998 ført på postene 77 Attføringshjelp, lån til bil, bilutstyr m.v. og 78 Bil m.m. til bedring av funksjonsevnen.

Fra 1999 er postene slått sammen til post 74 Tilskudd til biler og tilpasning av biler. For 2000 føres det opp 632,5 mill. kroner.

Rikstrygdeverket har ansvaret for å kvalitetssikre bilformidlingsprosessen. Dette har bl.a. medført at alle hjelpemiddelsentralene nå har skriftlige rutiner for arbeidet med bilformidling. Videre er bilene nå registrert inn på hjelpemiddelsentralenes datasystem. Dette gjør arbeidet med gjenbruk av trygdefinansierte biler lettere og vil være til stor hjelp i oppfølging av bilsaker generelt. Arbeidet med gjenbruk av spesialutstyr er også kommet i gang. Prisgrensen for stønad til biler foreslås prisjustert og hevet til inntil 153 000 kroner fra 1. januar 2000.

Post 75 Bedring av funksjonsevnen, tekniske hjelpemidler

På grunn av sterk aktivitetsøkning ved hjelpemiddelsentralene, må det ventes utgiftsøkning på denne posten. Antall brukere økte med 7 pst. i 1998. Informasjonstiltak og mer aktiv formidling fører til at det blir flere brukere, og trolig også at det ytes flere hjelpemidler per bruker. Økt bruk av databaserte produkter øker selvhjulpenheten og livskvaliteten for mange, men fører også til økte kostnader til hjelpemidler.

Trygdeetaten vil i år 2000 øke satsningen på kvalitet i formidlingen, og intensivere målrettet opplæring av samarbeidspartnere, med særlig fokus på kommunene. I samsvar med signaler fra Stortinget vil det i år 2000 arbeides med utvikling av metoder og tiltak for gjennomgående prioritering av saker for barn med omfattende hjelpebehov. Forsøk med hjelpemidler som del av individuelle rehabiliteringsplaner forventes å føre til forenkling og forbedring av formidlingsprosessen for brukere med sammensatte behov.

Overføring av ansvaret for skolehjelpemidler og satsing på omsorgsboliger som alternativ til sykehjem, er to viktige årsaker til forventet vekst på stønadsbudsjettet.

Forsøksprosjektet med bruk av stønadsbudsjettet til reparasjon og vedlikehold m.v. av hjelpemidler over driftsbudsjettet avsluttes og skal evalueres. Resultatene antas å gi en innsparing på stønadsbudsjettet, men data på dette foreligger ikke før år 2000.

Den nye ordningen med reparasjon ved akutt behov til enkelte brukere vil føre til økte utgifter. Merkostnaden vil være avhengig av omfanget av ordningen og hvilke serviceavtaler som er mulig å få til. Ordningen vil bli fulgt opp av Rikstrygdeverket.

For 2000 er det ført opp 2 634 mill. kroner.

Post 76 Bedring av funksjonsevnen, andre formål

Trygdeetaten overtok ansvaret for tolketjenesten fra 1. januar 1994. Tilbudet har siden da blitt utvidet slik at alle fylker fra 1997 har tolketjeneste lagt til hjelpemiddelsentralen. (jf. omtale under kap. 2601 Hjelpemiddelsentraler m.m.)

Antallet timer til lese- og sekretærhjelp til organisasjonsarbeid, politisk eller sosialt arbeid er i dag 30 timer per år eller 2,5 timer per måned. Timetallet foreslås utvidet til 30 timer per måned. Merutgiften er anslått til 0,5 mill. kroner.

Det foreslås at godtgjørelse til frilanstolker økes slik at det fra 1. januar 2000 tas utgangspunkt i lønnstrinn 22 i stedet for lønnstrinn 19. Antall timer til tolkehjelp ifm. dagliglivets gjøremål foreslås økt fra 60 til 70 timer pr. år. Jf. omtale under kap. 2600.

Det føres opp 36 mill. kroner for 2000.

Post 79 Høreapparater

Utgifter til høreapparater var tidligere postert under kap. 2751 Medisiner mv. Som en konsekvens av at høreapparater i ny folketrygdlov defineres som en stønadsform under kap. 10. Ytelser under medisinsk rehabilitering, budsjetteres utgiftene fra og med 1999-budsjettet under kap. 2663 Medisinsk rehabilitering mv.

Siden 1996 har det vært høreapparater med digital teknologi på markedet. Disse gir for mange en klart bedre effekt, og det forventes at mange brukere vil skifte til digitale apparater. Prisgrensen på digitale høreapparater er satt til 5 400 kroner, noe som innebærer at brukerne må betale en egenandel på opp til 1 000 kroner pr apparat. Bestemmelsen om at prisgrensen kan fravikes når medisinske hensyn tilsier det gjelder ikke for digitale høreapparater. Det forventes sterkere utgiftsvekst de nærmeste årene enn de foregående.

Barn og unge under 18 år gis full dekning av utgifter til høreapparat uavhengig av om dette er analogt eller digitalt.

Brukere av tekniske hjelpemidler er unntatt fra krav om egenandel. Sosialkomiteen har, med utgangspunkt i egenandelen på digitale høreapparater, reist spørsmål om høreapparat er å betrakte som et teknisk hjelpemiddel. Et hjelpemiddel er definert som en gjenstand eller et ergonomisk tiltak som bidrar til å redusere funksjonshemmedes praktiske problemer. Et høreapparat bidrar til å avhjelpe et hørselstap og må dermed defineres som et teknisk hjelpemiddel.

Brukergruppen av høreapparater er stor og øker sterkt med alderen. Hørselsnedsettelse er i likhet med synsnedsettelse en naturlig del av aldringsprosessen. De fleste av landets 150 000 – 160 000 høreapparatbrukere trenger apparatet som følge av aldersmessige forandringer.

Antatt utgiftsbehov for 2000 er 276,5 mill. kroner.

Programkategori 29.70 Alderdom

Kategoritabell 29.70 Kapitler

Utgifter under programkategori 29.70 fordelt på kapitler:

		(i 1 000 kr)			
Kap	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
2670	Alderdom	58 530 048	60 980 000	63 400 000	4,0
	Sum kategori 29.70	58 530 048	60 980 000	63 400 000	4,0

Programkategorien omfatter folketrygdens alderspensjon som kan gis etter fylte 67 år.

Pensjonen er satt sammen av grunnpensjon, tilleggspensjon og/eller særtillegg. I tillegg kan det ytes inntektsprøvde forsørgingstillegg.

1. Overordnet formål

Folketrygden har bl.a. til formål å sikre økonomisk trygghet ved alderdom i form av pensjoner.

Pensjonssystemet i folketrygden skal gi grunnsikring til alle i form av grunnpensjon og særtillegg (minstepensjon), og bidra til en viss standardsikring i forhold til tidligere arbeidsinntekt ved tilleggspensjon for tidligere yrkesaktive. For gjenlevende ektefelle er det etter fylte 67 år en standardsikring basert på begge ektefellers pensjonsopptjening (kombinert tilleggspensjon), dersom det er gunstigere enn full egenpensjon.

Pensjonssystemet kombinerer forsikringshensyn med fordelingshensyn. Omfordelingen skjer bl.a. fra høyinntektsgrupper til lavinntektsgrupper og fra yrkesaktive til ikke-yrkesaktive.

2. Tilstandsbeskrivelse

Folketrygdens minstepensjoner - grunnsikring

Folketrygdens minstepensjoner (grunnpensjon og særtillegg) ytes til alle med tilstrekkelig botid her i landet og er uavhengig av tidligere inntekt. Full grunnpensjon for enslige svarer til folketrygdens grunnbeløp, mens ektepar og visse grupper samboerpar får $\frac{3}{4}$ grunnbeløp (lav grunnpensjon). Særtillegget fastsettes i prosent av grunnbeløpet. Når tilleggspensjonen er lavere enn særtillegget, blir pensjonen supplert med noe særtillegg, slik at pensjonen samlet svarer til minstepensjonen.

Fra 1. mai 1998 økte folketrygdens minstepensjoner med 1 000 kroner pr. måned for enslige og med om lag 940 kroner pr. måned for gifte pensjonister og visse grupper samboende pensjonister. Særtillegget (ordinær sats) økte fra 63,2 til 79,33 pst. av grunnbeløpet, og minstesatsen som gis til minstepensjonist gift med tilleggspensjonist økte fra 55,85 til 74 pst. av grunnbeløpet. Alle med tilleggspensjon mindre enn økningen i minstepensjon fikk oppjustert pensjonen til nytt nivå for minstepensjonister. Som en umiddelbar virkning av økningen i folketrygdens minstepensjon, økte antallet minstepensjonister med alderspensjon med 35 600 til 264 400. Til sammen er inntektssituasjonen til 330 000 minstepensjonister bedret som følge av tiltaket. Inntektsøkningen har vært klart størst for pensjonister som i utgangspunktet hadde de laveste inntektene.

Hensikten med økningen var å heve grunnsikringen i folketrygden. Fra 1. mai 1999 utgjør minstepensjonen 84 204 kroner for enslige, 72 456 kroner for minstepensjonist gift eller samboende med minstepensjonist og 69 948 kroner for minstepensjonist gift med tilleggspensjonist.

Tilleggspensjon - standardsikring

Folketrygdens tilleggspensjon tar sikte på å bidra til at yrkesaktive kan opprettholde en inntektsstandard ved pensjonering som står i forhold til tidligere inntekt og innbetalte avgifter. Det følger av folketrygdens sosiale profil og omfordelingsprinsipp at kompensasjonsgraden er forholdsvis gunstigere for lave inntekter enn høyere inntekter. En vanlig alderspensjon fra folketrygden for tidligere yrkesaktive med opptjent tilleggspensjon ligger i dag på rundt 115 000 kroner og gir en kompensasjonsgrad på om lag 45-60 pst. av tidligere inntekt før skatt og noe høyere etter skatt.

Det kreves 40 års opptjening for å få full tilleggspensjon. Folketrygden ble innført i 1967, og pensjonssystemet er derfor fullt utbygd først i år 2007. For personer som er født før 1937 er opptjeningstiden derfor kortere (overkompensasjon) for inntekter opp til 5 ganger grunnbeløpet (234 750 kroner). Reglene om overkompensasjon gir mulighet for full opptjening bare for personer som er yrkesaktive fram til fylte 70 år.

Justeringer av pensjonssystemet fra 1992 - med noe lavere pensjonsprosentsats og opptjeningstak for framtidig opptjening - fører til at pensjonene på sikt blir noe lavere enn de ville ha blitt etter tidligere regelverk. Alderspensjonene for nye kull etter år 2007 vil likevel bli større enn dagens alderspensjoner fordi man kan oppnå 40 poengår.

Innføringen av pensjonspoeng for omsorgsarbeid fra 1992 vil på sikt øke kvinners pensjonsopptjening. Ordningen sikrer pensjonspoeng til personer som enten har omsorg for barn under sju år eller pleier eldre, syke og funksjonshemmede.

Alderspensjon og sivilstatus

Folketrygdens alderspensjon består som nevnt av grunnpensjon samt tilleggspensjon og/eller sært tillegg. Den lavere (3/4) grunnpensjon for pensjonistpar, som ble videreført i folketrygden fra den tidligere alderstrygden, er begrunnet med at husholdningsutgifter for to er lavere pr. person enn for en enslig. Lav grunnpensjon for ektefeller må dessuten ses i sammenheng med at ektefeller har andre fordeler i folketrygden, som ektefelle tillegg, etterlattepensjon og mulighet til å få kombinert tilleggspensjon med en merytelse fra avdød ektefelle dersom denne er høyere enn full egenpensjon.

Samboende pensjonister som tidligere har vært gift med hverandre eller har felles barn, har fra 1994 rett til samme pensjonsytelser fra folketrygdens som ektepar. Det samme gjelder for registrerte partnere. Dette medfører at disse samboere får lav grunnpensjon. På den annen side får de adgang til ektefelle tillegg og fordeler som etterlatt.

Nytt fra 1998 er at det gis lav grunnpensjon til samboere som har bodd sammen i minst 12 av de siste 18 månedene, og til pensjonist som har ektefelle med inntekt over to ganger folketrygdens grunnbeløp.

Et offentlig utvalg - Samboerutvalget - har i NOU 1999:25 Samboerne og samfunnet, vurdert de problemstillinger samboerskap reiser med hensyn til rettigheter, ytelser og forpliktelser. Det gjelder såvel privatrettslige forhold samboere imellom som offentligrettslige forhold. På det privatrettslige området går utvalget inn for at samboerskap generelt ikke bør likestilles med ekteskap. På det offentligrettslige området - som trygd, sosialhjelp og skatt - går utvalget lenger i å ville likestille samboere og gifte. Utvalgets innstilling blir nå sendt på høring.

Pensjonsalderspørsmål mv.

Fra 1. januar 1973 ble folketrygdens pensjonsalder redusert fra 70 år til 67 år, likevel slik at pensjon mellom 67 og 70 år avkortes mot arbeidsinntekt. Man kan tjene opp pensjonspoeng t.o.m. det året en fyller 69 år. Før folketrygden er fullt utbygd i 2007, vil hvert opptjeningsår medføre en høyere pensjon.

De aller fleste tar ut alderspensjon ved fylte 67 år. Med sikte på å få flere til å fortsette i arbeid noe lenger, ble det fra 1. januar 1997 innført mer liberale avkortingsregler for pensjon mot arbeidsinntekt, slik Stortinget sluttet seg til ved behandlingen av Velferdsmeldingen. Endringene har ført til at andelen av befolkningen i aldersgruppen

Sosial- og helsedepartementet

67-69 år som har gradert alderspensjon, er økt fra 2,0 pst. ved utgangen av 1996 til 3,4 pst. ved utgangen av 1998.

Utenfor folketrygden er det etablert ulike arbeidsmarkedsbaserte tidligpensjonsordninger før 67 år, bl.a. avtalefestet pensjon (AFP). Et stort antall pensjonister er allerede pensjonert når de tar ut alderspensjon fra folketrygden ved 67 år.

Stortingsbehandlingen av Velferdsmeldingen, Innst. S. nr. 180 (1995-96), initierte flere utredninger som nå er ferdige.

- Moland-utvalget avga i 1998 sin innstilling NOU 1998:10 Fondering av folketrygden? Som alternativer til dagens system, skisserer utvalget løsninger med et statlig pensjonsfond, ytelsesbaserte private pensjonsfond eller private pensjonsfond med investeringsvalg.
- En interdepartemental arbeidsgruppe ledet av SHD har fulgt opp stortingsvedtaket om å utrede fordeler og ulemper ved innføring av en fleksibel pensjonsordning for personer mellom 64 og 70 år, uten å øke belastningen i folketrygden. Videre behandler rapporten et stortingsvedtak om å utrede fordelingsmessige og økonomiske konsekvenser ved å endre besteårsregelen, deling av pensjonsrettigheter ved skilsmisse og fleksibel pensjonsalder. Rapporten er også benyttet som underlag for NOU 1998:19 Fleksibel pensjonering (Førtidspensjonsutvalget).
- Førtidspensjonsutvalget ble satt ned i forbindelse med lønnsoppgjøret i 1997. Utvalget har i NOU 1998:19 Fleksibel pensjonering, analysert hvordan førtidspensjoneringsordningene og tilknyttet regelverk påvirker den enkeltes motivasjon og mulighet til å stå i arbeid. Utvalget har vurdert endringer i gjeldende førtidspensjonsordninger og annet relevant regelverk som kan bidra til å øke den enkeltes motivasjon og mulighet til å fortsette i arbeid. Samtidig har utvalget sett på hvordan en kan ivareta behovet for fleksibel førtidspensjonering. Ytelsenivået i førtidspensjonsordninger og forholdet til folketrygdens regelverk er også vurdert.

Utredningene har vært på høring, og er nærmere omtalt i Nasjonalbudsjettet 2000.

Den demografiske utviklingen med en økende andel eldre, gjør at Norge står overfor en utvikling med økende forsørgingsbyrde for de yrkesaktive. Gradvis høyere pensjonsytelser i folketrygden som følge av utbygging av systemet og tendensen til lavere avgangsalder fra arbeidslivet bidrar til å øke forsørgingsbyrden ytterligere.

I Moland-utvalget er det anslått at folketrygdens utgifter til alders- og uførepensjoner vil øke fra 8 pst. av BNP i 1995 til 15 pst. av BNP i 2030. Med hensyn til de spørsmålene som er drøftet i Moland-utvalgets innstilling, vil etter Regjeringens syn en eventuell fondering av folketrygden i seg selv ikke løse de langsiktige statsfinansielle utfordringene.

Som pekt på av Førtidspensjonsutvalget, blir det en hovedutfordring framover å unngå en tilsvarende nedgang i yrkesdeltakingen blant eldre slik mange land har erfart. I Nasjonalbudsjettet blir det således varslet visse tiltak som tar sikte på å snu tendensen til tidligpensjonering, bl.a. når det gjelder ordningen med avtalefestet pensjon.

Regjeringen vil ellers arbeide videre med spørsmål som tas opp i de aktuelle utredningene, og om behovet for en eventuell større pensjonsomlegging fram mot Langtidsprogrammet 2002-2005, som skal legges fram tidlig i 2001. En vurdering i Langtidsprogrammet vil skje innenfor en samlet, langsiktig økonomisk ramme, der bl.a. forholdet til offentlig tjenestetilbud innen helse, omsorg og utdanning kan trekkes inn.

Kap 2670 Alderdom

		(i 1 000 kr)		
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Grunnpensjon, <i>overslagsbevilgning</i>	24 872 570	25 300 000	25 895 000
71	Tilleggs pensjon, <i>overslagsbevilgning</i>	28 378 294	29 900 000	31 830 000
72	Ventetillegg, <i>overslagsbevilgning</i>	254 388	230 000	205 000
73	Særtilllegg, <i>overslagsbevilgning</i>	5 024 796	5 550 000	5 470 000
Sum kap 2670		58 530 048	60 980 000	63 400 000

Tabell III. 36: Plantall:

	1998	1999 ¹⁾	2000
Antall alderspensjonister med grunnpensjon pr. 31.12.	630 526	629 900	626 500
Antall alderspensjonister med tilleggspensjon pr. 31.12	542 643	548 200	550 800
Antall alderspensjonister med ventetillegg pr. 31.12.	29 151	25 365	21 765
Antall alderspensjonister med særtilllegg pr. 31.12.	259 060	247 200	235 100
Gjennomsnittlig pensjon i alt, inklusive etterbetalinger, kroner	92 995	98 784	100 925
Gjennomsnittlig grunnpensjon, inklusive etterbetalinger, kroner	39 519	40 859	41 221
Gjennomsnittlig tilleggspensjon, inklusive etterbetalinger, kroner	52 680	56 012	57 925
Gjennomsnittlig ventetillegg, inklusive etterbetalinger, kroner	8 194	8 621	8 740
Gjennomsnittlig særtilllegg, inklusive etterbetalinger, kroner	19 912	22 597	22 683

1) Tallene er de siste oppdaterte plantallene for 1999, og kan derfor avvike fra plantallene i St. prp. nr. 1 (1998-99).

1. Mål for alderspensjon*Sikre inntekt ved alderdom*

Pensjonssystemet i folketrygden har to hovedformål: For det første skal det sikre alle alderspensjonister en viss minstestandard uavhengig av inntekt før pensjonering. For det andre skal det sikre pensjonistene en inntektsstandard som står i et visst forhold til inntekten som yrkesaktiv.

Minstestandarden sikres gjennom *minstepensjonen*, som består av grunnpensjon og særtilllegg. Personer med lav inntekt og forsørgingsansvar får forsørgingstillegg for ektefelle og/eller barn. Pensjonister med lav inntekt har adgang til bostøtte.

Standardsikringen gis gjennom *tilleggspensjonen*, som kommer i tillegg til grunnpensjonen. De som ikke har opptjent tilleggspensjon eller har lav tilleggspensjon, får særtilllegg.

Stabile og forutsigbare pensjoner og vilkår

Stabile pensjoner og vilkår betyr at pensjonene og opptjente, men ikke utbetalte pensjonsrettigheter, skal reguleres ved hjelp av grunnbeløpet slik at pensjonistene får en inntektsutvikling om lag på linje med utviklingen for yrkesaktive. Samtidig skal opptjente pensjonsrettigheter verdisikres i forhold til den generelle inntektsutviklingen.

2. Retningslinjer for regulering av grunnbeløpet i folketrygden

Bakgrunn

Ved behandlingen av trygdeoppgjøret i 1999 vedtok Stortinget følgende forslag framsatt av sosialkomiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Høyre:

« Stortinget ber Regjeringen fremme forslag til nye retningslinjer for regulering av grunnbeløpet slik at de trygdede får en inntektsutvikling om lag på linje med de lønnstakere det er naturlig å sammenlikne med.

Regjeringen bes i den sammenheng vurdere mulighetene for å indeksregulere grunnbeløpet.

Stortinget forutsetter at forslaget blir lagt fram for Stortinget i god tid før neste trygdeoppgjør starter.»

Regjeringen legger i 2000-budsjettet fram en vurdering av reguleringssystemet for grunnbeløpet i folketrygden og med forslag til reviderte retningslinjer, jf. St. prp. nr. 1 (1999-2000) fra Arbeids- og administrasjonsdepartementet og Nasjonalbudsjettet (kapittel 6).

Gjeldende retningslinjer

Dagens retningslinjer ble vedtatt av Stortinget 23. mai 1991. Retningslinjene fikk denne formen:

«Etter drøftinger på førehand med organisasjonar for pensjonistene gjer Regjeringa framlegg for Stortinget om regulering av *grunnbeløpet* i folketrygda.

Reguleringa av grunnbeløpet skjer normalt 1. mai kvart år.

Siktemålet for reguleringa skal vera å gi pensjonistar med folketrygdpensjon ei inntekts-utvikling om lag på linje med venta utvikling for yrkesaktive og i tråd med dei prinsipp og mål som er lagt til grunn for gjennomføringa av det inntektspolitiske opplegg elles.

Venta utvikling for yrkesaktive blir fastsett med utgangspunkt i inntektsoppgjera for offentleg tilsette og LO/NHO-oppgjeret. Det skal følgje med eit bakgrunnsmateriale som viser kva tala for venta inntektsutvikling for yrkesaktive er basert på og andre tilhøve som har hatt innverknad på fastlegginga av grunnbeløpet. Materialet skal også vise korleis inntektsutviklinga har vore for yrkesaktive og pensjonistar i dei seinare åra.»

I samsvar med retningslinjene har sammenlikning av inntektsutviklingen for pensjonister og yrkesaktive vært en sentral faktor ved reguleringen. Til anslagene for ventet vekst i lønningene i reguleringsåret er det knyttet usikkerhet. Den faktiske veksten som blir registrert i ettertid vil kunne avvike fra anslagene. Som pekt på i St. prp. nr. 78 (1998-99) Om trygdeoppgjøret 1999, inngår også utviklingen i lønn i året før i vurderingsgrunnlaget ved reguleringen av grunnbeløpet det enkelte år.

Om utviklingen i grunnbeløp og inntekter

Ved dagens reguleringspraksis inngår en rekke forhold, blant annet finans- og inntekts- og pensjonspolitiske, i vurderingsgrunnlaget for reguleringen av grunnbeløpet. Sammenlikning av inntektsutviklingen for pensjonister og for yrkesaktive er likevel en sentral del av grunnlaget. Virkningen for reguleringen avhenger imidlertid av hvilke begreper for inntekt og hvilke grupper som brukes ved sammenlikningen.

Som anslag for inntektsutviklingen er det de siste årene av praktiske hensyn særlig lagt vekt på

utviklingen i grunnbeløpet og i løpende folketrygdpensjoner for pensjonistene

utviklingen i lønningene for grupper av lønnstakere for yrkesaktive

Sosial- og helsedepartementet

Over perioden fra 1967 har veksten i grunnbeløpet, og dermed i pensjoner for pensjonister med tilleggspensjon høyere enn særtillegget, vært klart lavere enn lønnsveksten, mens minstepensjonene og gjennomsnittlig alderspensjon har økt mer enn lønnsinntektene. Dette skyldes særlig innføring og opptrapping av særtillegg og det økende antall pensjonister med tilleggspensjon og høyere opptjent tilleggspensjon.

I tabellen nedenfor er det gitt en oversikt over utviklingen i pensjon og lønn på 1990-tallet. Grunnbeløpet i folketrygden økte i gjennomsnitt 0,3 prosentpoeng mindre per år i perioden 1990-98 enn lønnsinntektene for sammenlikningsgruppene sett under ett (LO/NHO-området og offentlige ansatte) og 0,5 prosentpoeng lavere enn gjennomsnittet for lønnstakere i alt. Minstepensjonene samt gjennomsnittlig alderspensjon (som også påvirkes av et økt antall pensjonister med tilleggspensjon) har økt vesentlig sterkere enn årslønnen både for sammenlikningsgruppene og for lønnstakere i alt i perioden. Om lag 1/3 av alle alders- og uførepensjonister mottar minstepensjon fra folketrygden.

Fra og med reguleringen i 1994 har de årlige trygdeoppgjørene vært konsentrert om grunnbeløpets størrelse. Tidligere hadde også andre tiltak ofte inngått som del av rammen for oppgjøret. Fra 1994 til 1998 økte grunnbeløpet i gjennomsnitt 0,3 prosentpoeng mindre per år enn lønnsinntektene til både sammenlikningsgruppene sett under ett og for lønnstakere i alt. Som tabellen viser, har minstepensjonene i de siste årene økt klart sterkere enn lønningene for yrkesaktive. Fra 1994 til 1998 har dermed et veid gjennomsnitt av veksten i minstepensjonene og veksten i pensjoner med tilleggspensjon vært sterkere enn lønnsveksten.

Tabell III. 37: Viktige komponenter i inntektsutviklingen før skatt for pensjonister og lønnstakere. Prosentvis årlig endring 1990-98.

	90-91	91-92	92-93	93-94	94-95	95-96	96-97	97-98	90-98	94-98
<i>Folketrygdpensjon</i>										
Grunnbeløp	4,3	3,2	2,4	2,1	2,7	4,0	3,9	5,75	3,5	4,1
Minstepensjon										
Enslige	6,7	3,5	2,4	2,1	3,52	4,0	4,73	13,2	5,0	6,3
Ektepar	7,0	3,4	2,4	6,11	3,5	4,0	4,83	14,6	5,7	6,6
Gj.snittlig alderspensjon	5,8	4,5	3,9	3,8	4,4	5,4	5,4	9,3	5,3	6,1
<i>Lønn:</i>										
Arbeidere i LO/NHO-området ⁴	6,1	3,0	2,8	2,6	2,9	4,2	4,3	6,2	4,0	4,4
Statsansatte	3,3	4,3	2,6	2,2	3,1	4,4	4,2	6,4	3,8	4,5
Kommuneansatte	3,6	2,9	2,5	2,4	2,8	4,4	3,9	5,9	3,6	4,2
Sammenlikningsgruppen ⁵	5,1	3,4	2,6	2,4	2,9	4,4	4,1	6,2	3,8	4,4
Lønnstakere i alt	5,3	3,6	2,9	2,7	3,0	4,4	4,3	6,2	4,0	4,4

Kilde: Arbeids- og administrasjonsdepartementet, Rikstrygdeverket og Statistisk sentralbyrå

1 Inkl. økningen i særtilleggssatsen for enslige og ektepar 1.01.1994.

2 Inkl. økningen i særtilleggssatsene for enslige og ektepar fra 1.01.1995.

3 Økning i særtilleggssatsene for enslige og ektepar fra 01.05.1997.

4 Timelønnede i alt

5 Veid gjennomsnitt av lønnsveksten i LO/NHO-området og for ansatte i stat og kommune.

Alternative reguleringsformer

En sentral problemstilling ved reguleringen av grunnbeløpet er avveiningen mellom et forutsigbart og stabilt pensjonssystem og den økonomiske handlefriheten for myndighetene.

Grunnbeløpet har to viktige funksjoner i folketrygden:

- Opptjeningsfaktor for beregning og verdisikring av opptjente pensjonspoeng
- Reguleringsfaktor for årlig pris- og kostnadsregulering av årlige pensjoner

I tillegg brukes grunnbeløpet som beregningsfaktor for utmåling av pensjoner til den enkelte pensjonist.

Skal pensjonistene ha om lag samme inntektsutvikling som yrkesaktive må grunnbeløpet reguleres i takt med yrkesaktives inntektsutvikling. Dersom grunnbeløpet øker mindre enn yrkesaktives inntekter, vil pensjonistene få en svakere inntektsutvikling enn yrkesaktive. Samtidig vil de yrkesaktive tjene opp høyere pensjonspoeng i forhold til hva som hadde vært tilfelle ved parallell utvikling i grunnbeløp og yrkesinntekt. Det er her tale om to typer effekter som trekker i motsatt retning: Mindrevest i grunnbeløpet gir høyere årlig pensjonspoeng, mens pensjonen blir beregnet av et lavere grunnbeløp på pensjonerings-tidspunktet. Det kan vises at de høyere årlige poeng ikke vil kompensere for varig svakere vekst i grunnbeløpet slik at pensjonens reelle kompensasjons-grad i forhold til tidligere pensjongivende inntekt, reduseres over tid.

I et nasjonalt, obligatorisk, pensjonssystem er det viktig at den enkelte har tillit til systemet og at pensjonene er tilstrekkelig forutsigbare. Mangel på stabilitet og forutsigbarhet vil kunne skape usikkerhet blant pensjonister og yrkesaktive. Det vil kunne svekke oppslutningen om pensjonssystemet. For den enkelte er det viktig at kompensasjonsgraden i forhold til tidligere arbeidsinntekt blir omlag som forespeilet og forventet.

Den beste måten å opprettholde et godt offentlig pensjonssystem på, er å sørge for en balansert utvikling i norsk økonomi. For sterke bindinger i budsjettpolitikken svekker mulighetene for å oppnå dette. Kostnadene som følger av grunnbeløpet utgjør nær ¼ av utgiftene på statsbudsjettet. En binding av denne utgiftsposten vil gi redusert handlefrihet i budsjettpolitikken. Sett i lys av utsiktene for petroleumsinntektene og pensjonsutgiftene framover, og behovet for å bruke budsjettpolitikken i konjunkturstyringen, er dette et viktig forhold.

Indeksregulering

Indeksregulering vil innebære at en knytter reguleringen av grunnbeløpet og verdien av pensjonene automatisk til utviklingen i en bestemt indeks. Indeksering av grunnbeløpet gir økt forutsigbarhet for den enkeltes pensjon i forhold til den gitte indikatoren. Utviklingen i den nominelle verdien og i realverdien av pensjonsutbetalingene vil imidlertid være avhengig av utviklingen i indeksen.

Indeksregulering av grunnbeløpet har vært diskutert tidligere, bl.a. av Kvalheim-utvalget, jf. NOU 1990:8 Regulering av folketrygdens grunnbeløp. Flertallet i utvalget, representantene fra departementene, Pensjonistforbundet og LO, gikk imot at reguleringen av grunnbeløpet bl.a. basert på noen form for automatisk indeksering. Utvalgets begrunnelse var følgende:

”Utvalgets flertall (...) kan ikke tilrå at regulering av grunnbeløpet baseres på noen form for indeksering. Begrunnelsen for dette er i hovedsak todelt: Dels at reguleringen av grunnbeløpet har betydelig innvirkning på nasjonaløkonomien og dermed på utformingen av den generelle økonomiske politikken, og dels tekniske vanskelighetene ved å konstruere en pålitelig og relevant indeks.

Flertallet vil peke på at både pensjonister og lønnstakere har inntekter i varierende og betydelig omfang utover pensjon og lønnsinntekt. Indeksering av grunnbeløpet i forhold til utvikling i lønnsinntekt vil ikke uten videre medføre lik velstandsutvikling i vid forstand for pensjonister og yrkesaktive.

Flertallet viser til at det er svakheter ved eksisterende inntektsstatistikk for ulike grupper. Dette gjør det vanskelig å komme fram til en indeks som gir et representativt bilde av inntektsutviklingen for yrkesaktive.

Selv om en hadde hatt tilgang til bedre statistikk og bedre målemetode for inntektsutviklingen til pensjonister og yrkesaktive, ville det være vanskelig å legge avgjørende vekt på dette ved utforming av retningslinjer for G-reguleringer. Retningslinjene for regulering av grunnbeløpet må ses i sammenheng med det økonomiske opplegget for øvrig og de retningslinjene som legges til grunn for gjennomføringen av inntektsoppgjørene ellers. Reguleringen av grunnbeløpet har stor betydning for inntektsutviklingen for når 1 million personer. En kan således ikke fastsette inntektene for pensjonistene uten at dette får konsekvenser for andre grupper.

Demografiske forhold medfører at en kan stå overfor et inntektsomfordelingsproblem i framtida. Den eneste måten en kan sikre en omfordeling som gir pensjonistene en tilfredsstillende inntektsutvikling, er gjennom en balansert økonomisk utvikling med tilstrekkelig økonomisk vekst. For å kunne utforme en økonomisk politikk som bidrar til en slik utvikling, er det nødvendig at Regjering og Storting har en viss handlefrihet i måten inntektene for de ulike grupper sikres. Fastsettingen av pensjonistenes inntekter må derfor inngå i et samlet økonomisk opplegg der bl.a. skatter og avgifter er innpasset. Det vil etter dette syn være den beste måten en kan sikre pensjonistene en inntektsutvikling om lag på linje med inntektsutviklingen for de yrkesaktive.”

Mindretallet i utvalget, representantene for Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon, gikk inn for at reguleringen av grunnbeløpet skulle skje ved inngangen til et nytt år og på grunnlag av rammer gitt av regjering og Storting for forventet levekårsutvikling i det kommende året. Hvis grunnbeløpet ikke holdt tritt med prisutviklingen og yrkesaktives levekårsutvikling i det foregående året, skulle det justeres for dette før reguleringen for det kommende året tok til.

Uavhengig av hvilket området det gjelder vil indeksering av utgifter gi økte bindinger på statsbudsjettet. Det vil redusere handlefriheten i den økonomiske politikken både på kort og lang sikt. Den reduserte handlefriheten dette medfører kan bidra til utilsiktede virkninger både generelt og på de områder som en spesielt ville ivareta ved indeksering. En indeksering av grunnbeløpet som berører nær en fjerdedel av statens utgifter vil åpenbart være et eksempel på dette.

Indeksering av grunnbeløpet gir i seg selv ikke garantier for inntektsutviklingen for pensjonistene i forhold til yrkesaktive. De aktuelle indekser fanger ikke opp all inntekt de to gruppene har, og det vil kunne reises spørsmål om hva som skal være med i en indeks og hva som eventuelt skal holdes utenfor. At staten disponerer andre virkemidler enn grunnbeløpet som påvirker pensjonistenes inntekter, begrenser også den reelle verdien av indeksering av grunnbeløpet for forutsigbarheten av pensjonistenes samlede disponible inntekter. Indekser vil dessuten bare kunne gi historisk informasjon slik at utviklingen framover alltid må baseres på anslag.

Det er viktig for å sikre pensjonistene – og de yrkesaktive – en tilfredsstillende inntektsutvikling, at man oppnår en balansert økonomisk utvikling med tilstrekkelig økonomisk vekst. For å kunne utforme en økonomisk politikk som bidrar til en slik utvikling, må Regjering og Storting ha tilstrekkelig handlingsfrihet i finanspolitikken. Dette taler for at fastsetting av pensjonistenes inntekter som nevnt ovenfor ikke løsrives fra det økonomiske opplegget gjennom en indeksering. På denne måten vil også pensjonistene kunne sikres en inntektsutvikling om lag på linje med inntektsutviklingen for de yrkesaktive.

Regjeringen mener at dette tilsier at det ikke gjennomføres en indeksregulering av grunnbeløpet i folketrygden, men at grunnbeløpet reguleres ved konkrete vurderinger hvert år i tråd med den retningslinjen som nå foreslås.

Videreføringen av et system med konkrete vurderinger hvert år - forslag til nye retningslinjer

Ved de årlige grunnbeløpsreguleringene som er foretatt under de nåværende retningslinjene, er det lagt vekt på så vel ventet som historisk inntektsutvikling for arbeidstakere. I samsvar med retningslinjene legges det fram under trygdeoppgjøret oversikt over inntektsutviklingen for yrkesaktive (lønnstakere) og pensjonister i

tidligere år. Systemet og de gjeldende retningslinjene gir grunnlag for å foreta reguleringer på grunnlag av en særskilt vurdering ved den enkelte regulering.

I nåværende retningslinjer heter det at siktemålet er at inntektsutviklingen for pensjonister skal være om lag på linje med «venta» utvikling for yrkesaktive, og i tråd med de prinsipper og mål som er lagt til grunn for gjennomføring av det inntektspolitiske opplegget ellers. Regjeringen foreslår på denne bakgrunn at retningslinjene for regulering av grunnbeløpet endres slik at det i retningslinjene skal stå at «Siktemålet for reguleringa skal vera å gi pensjonistar med folketrygdpensjon ei inntektsutvikling om lag på linje med utviklinga for yrkesaktive og i tråd med dei prinsipp og mål som er lagt til grunn for gjennomføringa av det inntektspolitiske opplegg elles.»

Ved de såkalte prosedyredrøftingene vinteren 1999 ble staten og organisasjonene enige om at vurderingen av lønnsutviklingen foregående år blant annet skulle baseres på «gjennomsnittlig årslønnsvekst for alle grupper under ett». Regjeringen foreslår en endring av retningslinjene i samsvar med dette.

Følgende retningslinjer for regulering av grunnbeløpet i folketrygden foreslås:

«Etter drøftingar på førehand med organisasjonar for pensjonistane gjer Regjeringa framlegg for Stortinget om regulering av grunnbeløpet i folketrygda.

Reguleringa av grunnbeløpet skjer normalt 1. mai kvart år.

Siktemålet for reguleringa skal vere å gi pensjonistar med folketrygdpensjon ei inntektsutvikling om lag på linje med utviklinga for yrkesaktive og i tråd med dei prinsipp og mål som er lagt til grunn for gjennomføringa av det inntektspolitiske opplegget elles.

Venta inntektsutvikling for yrkesaktive blir fastsett med utgangspunkt i inntektsoppgjera for offentlig tilsette og LO/NHO-oppgjeret. Det skal følge med eit bakgrunnsmateriale som viser kva tala for venta inntektsutvikling for yrkesaktive er basert på og andre tilhøve som har hatt innverknad på fastlegginga av grunnbeløpet. Materialet skal også vise korleis inntektsutviklinga har vore for yrkesaktive og pensjonistar i dei seinare åra. Oversikt over utviklinga for yrkesaktive i LO/NHO-området og for offentlege tilsette og for gruppa lønnstakarar i alt baserast mellom anna på materiale om lønnsutviklinga frå Det tekniske berekningsutvalet for inntektsoppgjera.»

For en mer omfattende beskrivelse vises det til St. prp. nr. 1 (1999-2000) fra Arbeids- og administrasjonsdepartementet.

Det er videre praksis at eventuelle endringer i vilkår og beregningsregler vanligvis ikke gis virkning for personer som allerede er pensjonert.

At ytelsene skal være forutsigbare, innebærer også at de som nærmer seg pensjonsalderen skal få informasjon om hvor stor pensjon de kan regne med å få, og at de som er pensjonister skal få informasjon om aktuelle fremtidige endringer i pensjonen (f.eks. endring når også ektefellen blir pensjonist og endring hvis ektefellen dør).

Hovedmål:	Resultatindikatorer:
Sikre inntekt ved alderdom	– Utviklingen i antall pensjonister og pensjonsnivå – Forholdet mellom inntekt for alderspensjonister og inntekt for yrkesaktive – Forholdet mellom inntekt for ministepensjonister og inntekt for yrkesaktive
Stabile og forutsigbare pensjoner	– Utviklingen i nivå på alderspensjon over tid – Resultater fra brukerundersøkelser vedrørende tillit til folketrygden

Trygdeetatens hovedmål for 2000 på området pensjoner er å beregne og utbetale rett ytelse i forhold til det den enkelte har krav på, til rett tid.

3. Hovedtrekkene i regelverket

Innledning

Alderspensjon ytes etter bestemmelsene i folketrygdlovens kapittel 19. Alderspensjon består av grunnpensjon samt tilleggspensjon og/eller særtillegg. I tillegg kommer eventuelle forsørgingstillegg og ventetillegg. Tidligste pensjonsalder for alderspensjon fra folketrygden er 67 år.

For den som har arbeidsinntekt er adgangen til å ta ut pensjon mellom fylte 67 og 70 år begrenset. Alderspensjon til pensjonister som ikke har fylt 70 år reduseres eller faller bort dersom pensjonisten har en årlig pensjongivende arbeidsinntekt som overstiger folketrygdens grunnbeløp. Pensjonen settes ned med 40 pst. av den overskytende inntekten.

Minstepensjon for enslig pensjonist utgjør 84 204 kroner pr. år fra 1. mai 1999. For en gift pensjonist som får forsørgingstillegg for ektefelle som er yngre enn 60 år, utgjør minstepensjonen 107 676 kroner, og 144 924 kroner dersom den forsørgede ektefellen er over 60 år. For pensjonist som er gift med pensjonist med tilleggspensjon høyere enn særtillegget, utgjør minstepensjonen 69 948 kroner pr. år. For en minstepensjonist som er gift med minstepensjonist utgjør minstepensjonen 72 456 kroner for hver av ektefellene.

Post 70 Grunnpensjon, overslagsbevilgning

Det kreves minst tre års trygdetid for å få rett til grunnpensjon. Grunnpensjonen er uavhengig av tidligere inntekt. Imidlertid kreves det en trygdetid på 40 år for å oppnå full grunnpensjon.

Full grunnpensjon svarer til:

- grunnbeløpet dersom pensjonisten er enslig.
- 75 pst. av grunnbeløpet (lav grunnpensjon) dersom pensjonisten har ektefelle som mottar alderspensjon, uførepensjon, foreløpig uførestønad eller avtalefestet pensjon som det godskrives pensjonspoeng for.
- 75 pst. av grunnbeløpet (lav grunnpensjon) dersom pensjonisten lever sammen med en ektefelle som har en årlig inntekt, inkludert kapitalinntekt, som er større enn to ganger grunnbeløpet. Dette gjelder med virkning fra 1. januar 1998.

Reglene om lav grunnpensjon gjelder også for samboere med felles barn eller som tidligere har vært gift med hverandre og for registrerte partnere. Fra 1. januar 1998 gjelder bestemmelsene om lav grunnpensjon også for samboerpar som har levd sammen i 12 av de siste 18 månedene.

Forsørgingstillegg

Ektefelletillegg kan ytes med 50 pst. av den grunnpensjon pensjonisten mottar, dersom vedkommende forsørger ektefelle som ikke mottar alderspensjon, uførepensjon eller avtalefestet pensjon som det godskrives pensjonspoeng for. Som forsørget regnes ektefelle som ikke har egen inntekt over grunnbeløpet.

Barnetillegg utgjør 30 pst. av grunnbeløpet for hvert barn under 18 år som pensjonisten forsørger, og som ikke mottar barnepensjon. Barnetillegg avkortes tilsvarende dersom trygdetiden er kortere enn 40 år.

Retten til forsørgingstillegg er avhengig av hvor stor samlet pensjons- og arbeidsinntekt pensjonisten får (inntektsprøving). Med pensjon menes pensjon fra folketrygden, offentlig og privat tjenestepensjon, pensjonsforsikring, livrente og gavepensjon. Utenlandske pensjoner skal medregnes. Når det gjelder barnetillegg, regner man også

med pensjons- og arbeidsinntekt til den andre av foreldrene, forutsatt at barnet bor sammen med begge sine foreldre.

Forsørgingstillegg reduseres med 50 pst. av inntekt som overstiger et fastsatt fribeløp. Fribeløpet utgjør for ektefelletillegg samlet minstepensjon for ektepar tillagt 25 pst. av grunnbeløpet. Fribeløpet for barnetillegg for barn som bor sammen med begge sine foreldre, er lik fribeløpet for ektefelletillegg tillagt 30 pst. av grunnbeløpet for hvert forsørget barn. Fribeløpet for barn som ikke bor sammen med begge foreldrene, er lik minstepensjon for enslige tillagt 75 pst. av grunnbeløpet for det første barnet og økes med 30 pst. av grunnbeløpet for hvert barn mer enn ett.

Post 71 Tilleggspensjon, overslagsbevilgning

Rett til tilleggspensjon har den som har minst tre år med opptjente pensjonspoeng i folketrygden. Pensjonspoeng tjenes opp for hvert kalenderår vedkommende har en pensjongivende inntekt (arbeidsinntekt) som overstiger det gjennomsnittlige grunnbeløpet for vedkommende år.

Den som har 40 poengår eller mer, får full tilleggspensjon. Er antallet poengår lavere enn 40, utgjør tilleggspensjonen en forholdsmessig del av full tilleggspensjon.

For personer født i årene 1898-1936 kreves det færre poengår for rett til full tilleggspensjon. Disse særreglene (overkompensasjon) ble gitt ved innføringen av folketrygden fra 1. januar 1967. Hensikten var å sikre dem som ikke kunne oppnå 40 poengår mulighet til full tilleggspensjon for inntekter opptil 5 ganger grunnbeløpet.

Når tilleggspensjonen beregnes, fastsettes det et sluttpoengtall som beregnes av gjennomsnittet av de 20 beste poengårene.

Personer som uten betaling har omsorg for barn under 7 år, funksjonshemmede, syke og eldre hjemme, gis opptil 3 pensjonspoeng for hvert år. Dette svarer til en pensjongivende årsinntekt på 187 800 kroner pr. 1. mai 1999.

Post 72 Ventetillegg, overslagsbevilgning

Ventetillegget kunne opptjenes i perioden 1. januar 1973 - 31. mars 1984, og gir et tillegg i pensjonen for dem som da ikke tok ut full pensjon ved fylte 67 år. Ventetillegget blir utbetalt til pensjonisten dør.

Post 73 Særtillegg, overslagsbevilgning

Særtillegget er først og fremst beregnet på pensjonister som på grunn av alder eller av andre årsaker ikke har kunnet tjene opp tilleggspensjon. Fullt særtillegg ytes til den som har minst 40 års trygdetid. Dersom trygdetiden er kortere, reduseres særtillegget forholdsmessig.

Særtillegget reduseres krone for krone mot eventuell tilleggspensjon og mot den del av eventuelt ventetillegg som er beregnet på grunnlag av tilleggspensjonen.

Fra 1. mai 1998 utgjør ordinær sats 79,33 pst. av grunnbeløpet, og minst 74 pst. for minstepensjonist med ektefelle som har tilleggspensjon høyere enn særtillegget etter ordinær sats. Samlet særtillegg og tilleggspensjon for ektefellene skal minst utgjøre to ganger ordinær sats. En minstepensjonist med ektefelletillegg for ektefelle over 60 år får et særtillegg på 158,66 pst. av grunnbeløpet. Det samme gjelder for samboere som tidligere har vært gift med hverandre eller har felles barn og registrerte partnere.

Som følge av høyere gjennomsnittlig tilleggspensjon og flere tilleggspensjonister, vil antall alderspensjonister med særtillegg reduseres når særtilleggssatsen holdes konstant. I løpet av 1998 økte antallet minstepensjonister betydelig. Dette har nær sammenheng med at særtillegget ble hevet fra 1. mai 1998.

4. Resultatrapport 1998

Utgiftsutviklingen

De totale utgifter til alderspensjon utgjorde 58 530 mill. kroner i 1998. Utgiftene økte med 5 197 mill. kroner eller 9,7 pst. fra 1997 (7,3 pst. i faste kroner)¹.

Utgiftene til grunnpensjon utgjorde 24 873 mill. kroner i 1998, mens utgiftene til tilleggspensjon og særtillegg utgjorde henholdsvis 28 378 og 5 025 mill. kroner. Fra 1997 til 1998 økte utgiftene til grunnpensjon med 1473 mill. kroner, utgiftene til tilleggspensjon økte med 2 776 mill. kroner, og utgiftene til særtillegg økte med 966 mill. kroner. Den prosentvise økningen i utgiftene fra 1997 til 1998 var 6,3 pst. for grunnpensjon (3,9 pst. målt i faste kroner), 10,8 pst. for tilleggspensjon (8,4 pst. målt i faste kroner) og 23,8 pst. for særtillegg (21,1 pst. målt i faste kroner).

Utgiftene til særtillegg går normalt ned. Økningen i 1998 skyldes den ekstraordinære økningen av særtilleggssatsene fra 1. mai 1998.

Antall alderspensjonister økte med snaut 0,4 pst. fra 1997 til 1998, og gjennomsnittlig grunnbeløp økte med omlag 5,8 pst. Den relativt sterke veksten i utgifter til tilleggspensjon skyldes at folketrygdens tilleggspensjonssystem ennå er under oppbygging. Først med kullet som blir 67 år i 2007 er det mulig å gå av med full pensjonsopptjening ved fylte 67 år. Stadig høyere opptjening av tilleggspensjon innebærer at stadig færre vil få utbetalt særtillegg, noe som er bakgrunnen for at utgiftene til særtillegg normalt går ned.

Utgiftene til ventetillegg var 254 mill. kroner i 1998. Opptjening av ventetillegg opphørte pr 1. april 1984. Dette er bakgrunnen for at utgiftene gikk ned med 18 mill. kroner (8,6 pst. målt i faste kroner) fra 1997 til 1998.

Antall alderspensjonister

Tabell III. 38. Alderspensjonister. 31. desember 1994-98

År	I alt		Minstepensjonister		Minstepensjonister i pst. av alle alderspensjonister		
	Antall	Endring	Antall	Endring	M+K	Menn	Kvinner
1994	624 512	553	260 455	-10 504	41,7	16,3	59,1
1995	625 353	841	257 752	-2 703	41,2	15,6	58,7
1996	625 943	587	244 954	-12 798	39,1	14,1	56,2
1997	628 247	2 304	234 138	-10 816	37,3	12,8	54,1
1998	630 526	2 279	259 060	24 922	41,1	15,0	59,1

Antallet alderspensjonister har økt med vel 6 500 i løpet av de siste fem årene. Man regner med at tallet vil stabilisere seg fordi de små mellomkrigskullene nå er i ferd med å nå pensjonsalderen. Befolkningens alderssammensetning tilsier at vi igjen får en økning fra 2005, og en meget sterk økning fra 2010.

Antallet minstepensjonister går normalt ned med vel 12 000 i året, gitt at særtilleggssatsene ikke blir endret. Nedgangen i antall minstepensjonister er ellers en følge av økningen i antall pensjonister med tilleggspensjon som overstiger særtillegget.

I perioden 1994-1998 var det bare i 1996 at særtilleggssatsene ikke ble hevet. I 1998 økte antallet minstepensjonister med nesten 25 000 som følge av den store økningen i satsene.

Det var 3,6 ganger så mange minstepensjonister blant de kvinnelige alderspensjonistene som blant de mannlige i 1994. I 1997 var dette forholdet økt til 4,2. På grunn av satshevingen i 1998 gikk dette forholdstallet ned til 3,9. Satshevingen i 1998 bidro også

¹ Faste kroner: Deflatert med konsumprisindeksen. Prisstigningen var 2,3 pst. fra 1997 til 1998.

til en svak nedgang i andelen kvinner blant minstepensjonistene, fra 85,9 pst. i 1997 til 85,1 pst. i 1998.

Tabell III. 39. Alderspensjonister 67-69 år inkludert pensjonister bosatt i utlandet og endring fra foregående år

År	Antall personer pr. 31.12.	Endring i antall personer	Endring fra foregående år Prosentvis endring
1994	104 502	-3 742	- 3,5
1995	102 096	-2 406	1,6
1996	99 435	-2 661	-2,6
1997	100 957	+1 522	+1,5
1998	101 748	+791	+0,8

Med de nye og gunstigere reglene for inntektsprøving fra 1. januar 1997 har de fleste av dem som fortsetter i arbeid etter at de er blitt 67 år, også rett til en gradert alderspensjon fra folketrygden.

Av befolkningen i aldersgruppen 67-69 år hadde 94,2 pst. full alderspensjon ved utgangen av 1998, mens 3,4 pst. hadde gradert alderspensjon. Det var bare 2,4 pst. av befolkningen i alderen 67-69 år som ikke hadde tatt ut alderspensjon fra folketrygden. En del av disse er personer som tidligere har tatt ut alderspensjon fra Statens pensjonskasse eller tjenstepensjonsordninger i kommunal sektor uten å kreve pensjon fra folketrygden. Fra 1. april 1997 må nye alderspensjonister i Statens pensjonskasse også ta ut folketrygdpensjon. Det samme gjelder for tjenstepensjonsordninger i kommunal sektor fra 1. juli 1996.

*Tabell III. 40. Alderspensjonister med ektefelletillegg *) pr. 31. desember og endring fra foregående år*

År	Antall med ektefelletillegg		Herav		
	Antall personer	Endring	Bare tillegg	Bare garanti	Både tillegg og garanti
1994	11 067	-1 497	8 508	2 098	461
1995	8 899	-2 168	7 910	852	137
1996	7 476	- 1 423	7 308	148	20
1997	6 772	-704	6 730	33	9
1998	6 318	-454	6 296	18	4

*) Fra 1. mai 1991 ble forsørgingstillegget behovsprøvet. Løpende forsørgingstillegg ble omregnet etter nye regler. For å unngå at noen fikk utbetalt lavere samlet pensjon og forsørgingstillegg etter omleggingen, ble det innført en ordning med garantitillegg. Dette tillegget var lik differansen mellom samlet ytelse pr. 30. april 1991 og 1. mai 1991. Ytelsen omregnes når grunnbeløpet øker. Garantitillegget bortfaller når samlet ytelse har økt så mye at beløpet overstiger ytelsen beregnet med grunnbeløpet pr. 30. april 1991.

Som det fremgår av tabellen ovenfor, har antall pensjonister med ektefelletillegg gått ned de siste årene. Nedgangen i 1998 var 6,7 pst.

Antall alderspensjonister med forsørgingstillegg for barn var 348 pr. 31. desember 1994 og 345 pr. 31. desember 1998.

Antall pensjonister gift med pensjonist har vært økende, også i forhold til det samlede antall alderspensjonister. Pr. 31. desember 1998 var 260 267 alderspensjonister gift med alders- eller uførepensjonist.

*Sikre inntekt ved alderdom**Tabell III. 41. Alderspensjonister og ikke-alderspensjonister (17-67 år) etter kjønn og samlet inntekt. Gjennomsnittsinntekter pr. person i 1997*

	Alderspensjonister ⁵				Ikke-alderspensjonister		
	Alle	I alt	Menn	Kvinner	I alt	Menn	Kvinner
Samlet inntekt	153 111	127 835	164 785	102 609	211 064	258 726	161 990
Lønnsinntekt	101 987	3 629	5 838	2 120	158 632	195 332	120 845
Næringsinntekt ¹	8 510	1 953	3 963	580	12 838	21 688	3 725
Skattepliktige overføringer ²	26 459	107 722	134 077	89 728	17 835	16 193	19 525
Skattefrie overføringer ³	6 320	2 022	1 165	2 608	9 180	5 703	12 760
Kapitalinntekter	9 835	12 509	19 741	7 572	12 579	19 810	5 134
Antall personer bosatt	4 471 612	611 779	248 211	363 568	2 818 242	1 429 682	1 388 560

Kilde: Statistisk sentralbyrå. Registerbasert inntektsstatistikk 1997.

1. Næringsinntekt består av næringsinntekter + ev. sykepenger utbet. til næringsdrivende - næringsunderskudd.

2. Skattepliktige overføringer består av folketrygd og tjenstepensjon, dagpenger ved arbeidsløse til næringsdrivende, dagpenger ved arbeidsløse utbet. av trygdekontor, bidrag og livrenter.

3. Skattefrie overføringer består av barnetrygd, bostøtte, stipend, forsørgerfradrag, sosialhjelp, grunn- og hjelpestønad, skattefri stønad til barnetilsyn og skattefri utbetalt engangsstønad ved fødsel.

4. Kapitalinntekter består av brutto renteinntekter, aksjeutbytte, realisasjonsgevinst- og tap og andre kapitalinntekter.

5. Definert som alderspensjonister iflg. Rikstrygdeverket påkoblede data.

Tabellen ovenfor viser at om lag 84 pst. av gjennomsnittspensjonistens samlede inntekter i 1997 kom via skattepliktige overføringer. Tabellen viser også at alderspensjonistene hadde betydelig lavere gjennomsnittlig samlet inntekt enn ikke-alderspensjonister. Dette gjelder både menn og kvinner. Gjennomsnittlig kapitalinntekt var i 1997 om lag den samme for alderspensjonister som for ikke-alderspensjonister. Dette er en endring i forhold til 1996, da kapitalinntekten var noe høyere for alderspensjonister enn for ikke-alderspensjonister.

Både blant alderspensjonistene og ikke-alderspensjonistene har menn gjennomsnittlig høyere inntekter enn kvinner.

*Utvikling i alderspensjon over tid**Tabell III. 42. Gjennomsnittspensjon for alderspensjonister i faste 1998-kroner.*

År	Alle alderspensjonister Kvinner og menn	Minstepensjonister			Andre alderspensjonister		
		Kvinner og menn	Kvinner	Menn	Kvinner og menn	Kvinner	Menn
1994	80 252	60 772	60 636	61 490	94 466	84 746	101 395
1995	82 266	61 783	61 860	61 360	96 688	86 885	103 707
1996	85 976	63 313	63 478	62 349	100 600	90 130	108 390
1997	87 869	63 549	63 753	62 308	102 399	92 586	110 683
1998	95 497	73 665	73 873	72 481	110 807	99 763	118 484
Økning i % 1994-98	19,0	21,2	21,8	17,9	17,3	17,8	16,9

Tabellen ovenfor viser en viss stigning i gjennomsnittlig pensjonsbeløp (dvs. summen av grunnpensjon, særtilllegg og evt. tilleggspensjon) målt i faste kroner i perioden 1994 til 1997 og en betydelig økning i 1998. Økningen fra 1994 til 1997 er mindre blant minstepensjonister enn blant andre alderspensjonister. Økningen i 1998 er høyest for

minstepensjonistene, noe som kommer av den store satshevingen for særtillegg. Etter gjeldende regelverk skal gjennomsnittlig alderspensjon øke pga. oppbyggingen av tilleggspensjonssystemet. Alder og sivilstatus har stor betydning for størrelsen på alderspensjonen. Det skyldes hovedsakelig at pensjonssystemet fortsatt er i en oppbyggingsfase. Yngre fødselskull har vanligvis høyere pensjoner enn eldre fødselskull, pga. at de har tjent opp høyere tilleggspensjon. Økt yrkesaktivitet blant kvinner gir også høyere gjennomsnittlig alderspensjon.

5. Budsjettforslag 2000

Post 70 Grunnpensjon, overslagsbevilgning

Ved beregning av pensjonsutgiftene er det lagt til grunn at det totale antall pensjonister vil utgjøre 626 500 ved utgangen av året og gjennomsnittlig grunnpensjon i 2000 vil utgjøre 41 221 kr. Det føres opp 25 895 mill. kroner for 2000.

Post 71 Tilleggspensjon, overslagsbevilgning

Andelen alderspensjonister med tilleggspensjon antas å bli 87,9 pst. ved utgangen av 2000. Gjennomsnittlig tilleggspensjon ventes å bli 123 pst. av grunnbeløpet. Antall tilleggspensjonister og utgiftene til tilleggspensjon er beregnet på grunnlag av prognosen over utviklingen i antall alderspensjonister, statistikk over gjennomsnittlig tilleggspensjon etter alder og kjønn, og statistikk over opptjening av pensjonspoeng i de ulike aldersklasser.

Det føres opp 31 830 mill. kroner for 2000.

Post 72 Ventetillegg, overslagsbevilgning

Utgiftene er beregnet på grunnlag av antall personer med ventetillegg pr. 31. desember 1998 og forventet levealder. Andelen alderspensjonister med ventetillegg ved utgangen av 2000 anslås til 3,5 pst. Gjennomsnittlig ventetillegg anslås til 18,6 pst. av grunnbeløpet. Det føres opp 205 mill. kroner for 2000.

Post 73 Særtillegg, overslagsbevilgning

Utgiftene er beregnet på grunnlag av antatt utvikling i antall alderspensjonister, plantallene for antall tilleggspensjonister i budsjettperioden og fordelingen av alderspensjonistenes tilleggspensjoner pr. 31. desember 1998.

Andelen alderspensjonister som har rett til både tilleggspensjon og særtillegg, er anslått til 68 pst. av alle alderspensjonister med særtillegg ved utgangen av 2000.

Det føres opp 5 470 mill. kroner for 2000.

Programkategori 29.80 Forsørgertap og eneomsorg for barn m.v.

Utgifter under programkategori 29.80 fordelt på kapitler:

(i 1 000 kr)					
Kap	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
2680	Etterlattepensjonister	1 887 618	2 199 200	2 193 500	-0,3
2681	Ytelser til tidligere familiepleiere	25 483			
2682	Barnepensjoner	236 543			
2683	Stønad til enslig mor eller far (jf. kap. 5 701)	3 703 355	5 231 500	5 076 500	-3,0
2685	Forskuttering av underholdsbidrag	1 481 664			
2686	Gravferdsstønad	217 998	220 000	230 000	4,5
	Sum kategori 29.80	7 552 661	7 650 700	7 500 000	-2,0

Programkategori fordelt på postgrupper

Utgifter under programkategori 29.80 fordelt på postgrupper:

(i 1 000 kr)					
Post- gr	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
70-89	Andre overføringer	7 552 661	7 650 700	7 500 000	-2,0
	Sum kategori 29.80	7 552 661	7 650 700	7 500 000	-2,0

Programkategorien omfatter familiebaserte ytelser i forbindelse med tap av forsørger og eneforsørging av barn m.v. og gjelder folketrygdens

- ytelser til gjenlevende ektefelle
- barnepensjon
- ytelser til tidligere familiepleier
- stønad til enslig mor eller far
- forskuttering av underholdsbidrag

Ved siden av stønad til livsopphold kan det gis stønad til barnetilsyn og utdanning.

Under denne kategorien hører også folketrygdens gravferdsstønad.

Fra og med budsjettåret 1999 er de tidligere kapitlene 2680 Ytelser til gjenlevende ektefelle, 2681 Ytelser til tidligere familiepleiere og 2682 Barnepensjoner slått sammen til ett kapittel 2680 Etterlattepensjoner. Fra samme tidspunkt er kap. 2685 Forskuttering av underholdsbidrag, post 70 Forskudd innarbeidet som ny post 76 under kap. 2683 Stønad til enslig mor eller far.

1. Overordnet formål

Inntektssikring og hjelp til selvhjelp

Folketrygdens formål er bl.a. å gi økonomisk trygghet ved å sikre inntekt og dekke spesielle utgifter ved aleneomsorg for barn og til gjenlevende ved dødsfall.

Inntektssikringen for disse grupper må ellers ses i sammenheng med formålet om hjelp til selvhjelp med sikte på at den enkelte skal kunne forsørge seg selv.

2. Tilstandsbeskrivelse

Etterlattepensjoner

Ved behandlingen av St. meld. nr. 35 (1994-95), *Velferdsmeldingen*, sluttet Stortinget seg til at gjeldende ordninger med forsørgingstillegg for ektefelle og/eller barn, pensjon til gjenlevende og kombinert/avledet tilleggspensjon til gjenlevende ektefelle burde videreføres, da det fortsatt er mange eldre og middelaldrende kvinner som ikke har vært yrkesaktive i særlig grad. Flertallet i sosialkomiteen ga imidlertid uttrykk for at det bør stilles større krav til egen arbeidsinntekt for yngre gjenlevende, og ba om at det vurderes en form for aldersgradering. Det vises til Innst. S. nr. 180 (1995-96).

I budsjettforslaget for 1999 og i Ot. prp. nr. 4 (1998-99), ble det foreslått at gjenlevende ektefelle under 55 år skulle forventes å ha en inntekt på minst to ganger grunnbeløpet, med mindre det forelå særlige grunner til at vedkommende ikke kunne være i arbeid. Dette forslaget fikk ikke Stortingets tilslutning. I Innst. O. nr. 21 (1998-99) pekte sosialkomiteen på at forslaget ikke inneholdt noen aldersgradering og/eller tidsbegrensning. Forslaget ble sendt tilbake til Regjeringen "slik at saken sendes på høring for drøfting av ulike alternativer før den på nytt legges fram for Stortinget". Ulike alternativer til en mer arbeidsrelatert etterlattepensjon er ute på høring høsten 1999. På denne bakgrunn vil departementet komme tilbake til Stortinget med saken i 2000.

Stønad til enslig mor eller far

I *Velferdsmeldingen* ble det foreslått en omlegging av stønadsordningen for enslige forsørgere. Flertallet i Stortinget sluttet seg til dette. Dette ble fulgt opp i Ot. prp. nr. 8 (1996-97) og vedtatt ved lov 28. februar 1997 om endringer i folketrygdloven, med virkning fra 1. januar 1998. Det vises til Innst. O. nr. 46 (1996-97).

Hensikten med omleggingen var å heve stønadene og gjøre stønadsordningen mer yrkesrettet, med sikte på at den enslige moren eller faren kan bli selvforsørget etter en kortere omstillingstid. Den ordinære stønadstiden er tre år som kan økes med to år under nødvendig utdanning. Som hovedregel gis det ikke overgangsstønad etter at det yngste barnet er åtte år.

Stønad til barnetilsyn som kan gis under arbeid og utdanning til det yngste barnet går ut av fjerde klasse, er en målrettet ordning for å medvirke til at den enslige forsørgeren kan være i yrkesrettet aktivitet. Nytt fra 1998 er at stønad også kan gis ved tilmelding til arbeidsformidling og ved forbigående sykdom. Satsene for stønad til barnetilsyn er betydelig økt fra 1998.

Den enkelte enslige forsørgeren gis bl.a. bistand gjennom lokale ordninger med brukermedvirkning - hvor en enslig forsørger selv er engasjert som brukerkontakt og bindeledd mellom stønadsmottakerne og trygdeetaten. I hvert fylke er det ansatt en fylkeskoordinator som leder ordningene med brukermedvirkning fra trygdeetatens side. Fylkeskoordinatoren har ansvar for ordningen med brukerkontakter i fylket, og skal veilede og gi opplæring til brukerkontaktene.

Omleggingen av stønadsordningen for enslige forsørgere vil bli evaluert etter en tre-års periode.

Ved inngangen til 1998 utgjorde andelen enslige forsørgere 22 pst. av alle barnefamilier, noe som tilsvarer om lag 125 000 familier. I 1998 mottok 45 000 av disse familiene overgangsstønad og/eller stønad til barnetilsyn fra folketrygden. Enslige forsørgere er en svært uensartet gruppe mht levekår, jf. St. meld. nr. 50 (1998-99) *Utjamningsmeldinga*. Blant annet er det stor forskjell i inntekt og levekår mellom dem som har tilknytning til arbeidsmarkedet i eneforsørgerfasen og dem som ikke har det. Enslige forsørgere som mottar overgangsstønad og er uten særlig arbeidsinntekt, har jevnt over de dårligste levekårene blant enslige forsørgere. I alt 98 pst. av enslige forsørgere med overgangsstønad er kvinner. Kvinneandelen blant enslige forsørgere totalt sett er 88 pst. I *Utjamningsmeldinga* er det varslet tiltak som vil bli fulgt opp på grunnlag av Stortingets behandling av meldinga.

Kap 2680 Etterlattepensjonister

		(i 1 000 kr)		
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Grunnpensjon, <i>overslagsbevilgning</i>	875 228	1 140 000	1 140 000
71	Tilleggs pensjon, <i>overslagsbevilgning</i>	949 171	962 000	975 000
72	Særtilllegg, <i>overslagsbevilgning</i>	49 502	82 000	63 000
74	Utdanningsstønad	1 568	1 700	2 000
75	Stønad til barnetilsyn, <i>overslagsbevilgning</i>	12 122	13 500	13 500
76	Nedkomststønad, <i>overslagsbevilgning</i>	27		
Sum kap 2680		1 887 618	2 199 200	2 193 500

1. Gjenlevende ektefeller*Tabell III. 43: Plantall:*

	1998	1999 ¹⁾	2000
Antall gjenlevende med grunnpensjon pr. 31.12	29 288	28 525	28 150
Antall gjenlevende med tilleggspensjon pr. 31.12	28 361	27 725	27 390
Antall gjenlevende med særtilllegg pr. 31.12	5 921	4 575	4 080
Antall gjenlevende med stønad til barnetilsyn pr. 31.12	758	800	800
Antall gjenlevende med nedkomststønad i året	2		
Gjennomsnittlig pensjon i alt, kroner	63 260	66 411	66 929
Gjennomsnittlig grunnpensjon, kroner	29 547	30 775	31 025
Gjennomsnittlig tilleggspensjon, kroner	33 072	34 675	35 125
Gjennomsnittlig særtilllegg, kroner	10 182	11 000	11 200
Gjennomsnittlig stønad til barnetilsyn, kroner	15 238	15 500	15 500
Nedkomststønad, kroner	11 616 ^{*)}		

1) Tallene er de siste oppdaterte plantall for 1999 og kan derfor avvike fra plantallene i St. prp. nr. 1 (1998-99).

*) Avviklet fra 1.1.1998. Krav som er framsatt, men ikke ferdigbehandlet ved utgangen av 1997, ble utgiftsført i 1998.

1.1 Hovedtrekkene i regelverket (gjenlevende ektefeller)

Stønad til gjenlevende ektefelle ytes etter bestemmelser i folketrygdlovens kapittel 17. Enke eller enkemann under 67 år uten rett til egen alders- eller uførepensjon har som hovedregel rett til stønad hvis vedkommende oppholder seg i riket. Det gjelder når avdøde var medlem i folketrygden i minst tre år fram til dødsfallet, eller dersom avdøde hadde pensjon fra folketrygden i de tre siste årene før dødsfallet. Det kreves minst 5 års ekteskap eller at ektefellene hadde felles barn.

Skilt ektefelle som ikke har inngått nytt ekteskap før den tidligere ektefelles død, har på nærmere vilkår rett til ytelser, se folketrygdlovens § 17-10.

Samboere som har vært gift med hverandre eller som har eller har hatt felles barn, likestilles med ektefeller i forhold til bestemmelsene for enker og enkemann m.v. Det samme gjelder registrerte partnere.

Pensjon til gjenlevende består av grunnpensjon og tilleggspensjon og/eller særtilllegg. Full grunnpensjon tilsvarer folketrygdens grunnbeløp. En eventuell tilleggspensjon skal tilsvare 55 pst. av den tilleggspensjon avdøde ville hatt rett til som alders- eller uførepensjonist. Dersom den gjenlevende har eller kan forventes å få en årlig arbeidsinntekt som er større enn 50 pst. av grunnbeløpet, skal pensjonen reduseres med et beløp som svarer til 40 pst. av den overskytende inntekten.

Overgangsstønad kan ytes til gjenlevende ektefelle som ikke har pensjonsrett og som enten er i en omstillingsfase etter dødsfallet, er under nødvendig utdanning eller har omsorg for barn. Overgangsstønaden er en midlertidig ytelse som beregnes på samme måte som pensjon til gjenlevende.

Ytelsen til den gjenlevende, etter kapittel 17, faller bort ved giftermål og når vedkommende selv får rett til uførepensjon, alderspensjon fra folketrygden, foreløpig uførestønad eller mottar avtalefestet pensjon (AFP). Uførepensjon, foreløpig uførestønad eller alderspensjon skal likevel ikke være lavere enn den pensjonen vedkommende hadde rett til som gjenlevende ektefelle.

En gjenlevende ektefelle som har barn med sin samboer, mister retten til ytelser etter kapittel 17.

Særtilllegg

Til pensjon eller overgangsstønad fra folketrygden til gjenlevende ektefelle ytes det et særtilllegg. Tillegget gis når den avdøde ektefellen på grunn av alder eller av andre årsaker ikke har kunnet tjene opp tilleggspensjon som minst svarer til særtillegget. F.o.m. 1. mai 1998 utgjør fullt særtilllegg for gjenlevende ektefelle 79,33 pst. av grunnbeløpet. Særtillegget reduseres krone for krone mot eventuell tilleggspensjon fra folketrygden.

Utdanningsstønad

Gjenlevende ektefelle som trenger utdanning eller opplæring for å bli i stand til helt eller delvis å forsørge seg selv, kan få utdanningsstønad etter de samme regler som enslig mor eller far, se folketrygdloven kapittel 15.

Stønad til barnetilsyn

Gjenlevende ektefelle som på grunn av opplæring eller arbeid utenfor hjemmet må overlate det nødvendige tilsyn med barn til andre, har rett til stønad til barnetilsyn etter de samme regler som enslig mor eller far, se folketrygdloven kapittel 15.

1.2 Rapport om utviklingen (gjenlevende ektefeller under 67 år)

Grunnpensjon, særtilllegg og tilleggspensjon

Tabell III. 44 Gjenlevende ektefeller med pensjon pr. 31. desember og endring fra foregående år. 1994-1998.

År	Med grunnpensjon		Med særtilllegg		Med tilleggspensjon	
	Antall personer	Endring	Antall personer	Endring	Antall personer	Endring
1994	32 638	-991	4 318	-463	31 358	-799
1995	31 877	-761	5 151	833	30 702	-656
1996	30 895	-982	4 434	-717	29 880	-822
1997	29 956	-939	3 803	-631	29 040	-840
1998	29 288	-668	5 921	2 118	28 361	-679

Den desidert største gruppen med pensjon som gjenlevende ektefeller er enker i alderen 50-66 år. Antall kvinner i befolkningen i alderen 50-66 år øker, mens antall enker går ned. Fire av fem enker mottar pensjon eller overgangsstønad. Denne andelen har vært nærmest konstant de siste fem årene.

Utviklingen for sært tillegg må ses i sammenheng med utviklingen for tilleggspensjon. I de fem årene fra 1992 til 1997 gikk andelen gjenlevende ektefeller med sært tillegg ned fra 14,8 til 12,7 pst. av alle gjenlevende ektefeller. På grunn av den ekstraordinære økningen i sært tilleggssatsen pr. 1. mai 1998, økte andelen med sært tillegg til 20,2 pst. av alle gjenlevende ektefeller pr. 31. desember 1998.

Utdanningsstønad

Med unntak av 1995 har utgiftene til utdanningsstønad gått ned siden 1991. I 1998 ble det imidlertid en kraftig økning. Utbetalt beløp i 1998 var 1,6 mill. kroner.

Tabell III. 45 Gjenlevende ektefeller med stønad til barnetilsyn og nedkomststønad. 1993-1998.

	Antall stønader til barnetilsyn pr. 31.12	Antall enker med nedkomststønad i året
1994	787	15
1995	785	11
1996	799	10
1997	833	8
1998	758	2 ¹⁾

1) Nedkomststønad ble avvirket 1. januar 1998. Utgiftene i 1998 er krav som var framsatt i 1997, men ikke ferdigbehandlet.

Andelen gjenlevende under 50 år går sakte nedover, mens andelen med stønad til barnetilsyn øker noe. I 1998 var det imidlertid en nedgang på 75 personer med stønad til barnetilsyn. I 1998 mottok én av ti gjenlevende under 50 år stønad til barnetilsyn samtidig som de fikk pensjon eller overgangsstønad.

Ordningen med nedkomststønad opphørte fra 1. januar 1998.

2. Tidligere familiepleiere

Tabell III. 46 Plantall:

	1998	1999 ¹⁾	2000
Antall pensjonister pr. 31.12	329	300	290
Gjennomsnittlig pensjon i alt, kroner	77 929	81 420	84 225
Gjennomsnittlig grunnpensjon, kroner	45 574	46 420	46 950
Gjennomsnittlig sært tillegg, kroner	32 355	35 000	37 275

1) Tallene er de siste oppdaterte plantall for 1999 og kan derfor avvike fra plantallene i St. prp. nr. 1 (1998-99).

2.1 Lovhjemmel og utforming (tidligere familiepleiere)

Ytelser til tidligere familiepleiere gis med hjemmel i folketrygdlovens kapittel 16.

Ugift person under 67 år som i minst fem år har hatt nødvendig tilsyn og pleie av foreldre eller annen nærstående, kan når pleieforholdet er opphørt, på visse vilkår og hvor det synes rimelig, tilstås ytelser.

Pensjon eller overgangsstønad kan ytes til tidligere familiepleier dersom pleieforholdet har ført til nedsatt arbeidsevne.

Full årlig pensjon svarer til folketrygdens grunnbeløp med sært tillegg. Hvis tidligere familiepleier har en årlig arbeidsinntekt som er større enn halve grunnbeløpet, reduseres pensjonen med 40 pst. av den overskytende inntekten.

Stønaden faller bort når vedkommende får rett til alderspensjon, avtalefestet pensjon eller uførepensjon.

Utdanningsstønad

Tidligere familiepleier som trenger utdanning eller opplæring for å bli i stand til helt eller delvis å forsørge seg selv, får i nødvendig utstrekning dekket utgiftene til dette på samme vilkår som gjelder for gjenlevende ektefelle og enslig mor eller far.

2.2 Rapport om utviklingen (tidligere familiepleiere)

Tabell III. 47 Stønadmottakere pr. 31. desember og endring fra foregående år. 1994-1998.

År	Antall personer	Endring
1994	473	-45
1995	442	-31
1996	369	-73
1997	324	-45
1998	329	5

Om lag 95 pst. av alle tidligere familiepleiere var i alderen 50-66 år pr. 31. desember 1998. De fleste tidligere familiepleiere er kvinner. Andelen menn har vært i underkant av 30 pst. de siste årene.

3. Barnepensjonister

Tabell III. 48 Plantall:

	1998	1999 ¹⁾	2000
Antall barnepensjonister pr. 31.12	13 594	13 600	13 600
Gjennomsnittlig pensjon, (kroner)	17 397	18 300	18 675

1) Tallene er de siste oppdaterte plantall for 1999 og kan derfor avvike fra plantallene i St. prp. nr. 1 (1998-99).

3.1 Lovhjemmel og utforming (barnepensjonister)

Posten omfatter barnepensjoner som ytes etter reglene i folketrygdlovens kapittel 18.

Til barn under 18 år som har mistet far eller mor ytes det barnepensjon med 40 pst. av grunnbeløpet for første barn og 25 pst. av grunnbeløpet for hvert av de øvrige barna.

Er begge foreldrene døde, utgjør barnepensjon for første barn samme beløp som etterlattepensjon til den av foreldrene som ville ha fått størst pensjon (jf. kap. 2680), for neste barn 40 pst. av grunnbeløpet og for hvert av de øvrige 25 pst. av grunnbeløpet. Barnepensjon blir avkortet dersom avdødes trygdetid er kortere enn 40 år.

Retten til barnepensjon faller bort dersom barnet blir adoptert av et ektepar eller dersom en ektefelle adopterer den andre ektefellens barn eller adoptivbarn. Retten faller også bort når personer som får foreldreansvar etter barneloven § 36 velger ytelser som enslig forsørger.

3.2 Rapport om utviklingen (barnepensjonister)

Tabell III. 49 Barnepensjonister pr. 31. desember og endring fra foregående år. 1994-1998.

År	Totalt	Endring	Der begge foreldrene er døde	Endring
	Antall personer		Antall personer	
1994	13 657	-172	270	0
1995	13 658	1	253	-17
1996	13 574	-84	237	-16
1997	13 600	26	231	-6
1998	13 594	-6	231	0

Antall barn pr. barnekull som har mottatt stønad har holdt seg nærmest konstant de siste årene; knapt 1,4 barn pr. barnekull hadde mistet en av foreldrene og rundt 1,2 barn pr. barnekull hadde mistet begge. Antallet i sistnevnte gruppe har de siste årene utgjort i underkant av 2 pst. av alle barnepensjonistene.

4. Budsjettforslag 2000. Etterlatte i alt**Post 70 Grunnpensjon, overslagsbevilgning**

Grunnpensjon gis til alle tre kategoriene etterlattepensjonister.

Anslaget for antall gjenlevende ektefeller med grunnpensjon bygger stort sett på Statistisk sentralbyrås prognoser for antall kvinner i aldersgruppen 50-66 år. Andelen gjenlevende ektefeller i forhold til den kvinnelige befolkningen i alderen 50-66 år går stadig nedover. Andelen var 7,7 pst. i 1998.

Antall gjenlevende med redusert pensjon p.g.a. egen arbeidsinntekt øker. I 1998 hadde drøyt 61 pst. av de gjenlevende ektefellene redusert pensjon p.g.a. fradrag for inntekt. Dette skulle tilsi en nedgang i pensjonsbeløpet, også på grunnpensjon, som anslagsvis vil utgjøre knapt 2/3 av grunnbeløpet i 2000. Trygde- og skattemessig likebehandling fra 1994 av ektefeller og samboende pensjonister som tidligere har vært gift med hverandre og/eller har felles barn, innebærer at nye grupper vil få rett til pensjon som gjenlevende. En regner likevel ikke med noen økning av betydning i antall pensjonister i 2000 p.g.a. lovendringen fra 1994.

Tidligere familiepleiere får også sin pensjon redusert p.g.a. arbeidsinntekt. I 1998 var det 22 pst. som hadde redusert pensjon p.g.a. fradrag for inntekt.

De viktigste faktorene som påvirker antallet barnepensjonister, er dødelighet for personer med barn i den aktuelle aldersklassen, antall barn pr. barnekull ved avgang og tilgang av barnepensjonister.

Andelen barnepensjonister i forhold til befolkningen 0-17 år har vært svakt synkende de siste årene (en liten økning i 1998). En regner med at andelen vil gå noe ned i 2000. Gjennomsnittlig pensjonsbeløp har vært knapt 40 pst. av grunnbeløpet de siste åra, og antas å bli om lag 39 pst i 2000.

Det budsjetteres med 1 140 mill. kroner i 2000.

Post 71 Tilleggspensjon, overslagsbevilgning

Tilleggspensjon gis til gjenlevende ektefeller og til barnepensjonister som har mistet begge foreldrene. Barnepensjonistene som har mistet begge foreldrene er svært få (i underkant av 250 personer). Disse vil derfor ikke bli omtalt spesielt. Tilleggspensjonssystemet er fremdeles under oppbygging. Dette vil føre til et høyere antall gjenlevende ektefeller med tilleggspensjon i forhold til antall med grunnpensjon. Tilleggspensjonsbeløpet antas å øke noe, selv om flere gjenlevende ektefeller er i arbeid.

Det budsjetteres med 975 mill. kroner i 2000.

Post 72 Særtilllegg, overslagsbevilgning

Særtilllegg kan gis til alle tre kategoriene etterlattepensjonister. Av barnepensjonistene er det under 100 som mottar denne ytelsen.

Alle tidligere familiepleiere mottar særtilllegg. Fullt særtilllegg utgjør 79,33 pst. av grunnbeløpet fra 1. mai 1998. Dersom grunnpensjonen eller overgangsstønaden er redusert på grunn av trygdetid eller forventet arbeidsinntekt, blir også særtillegget redusert tilsvarende.

Stadig flere av de gjenlevende ektefeller som mottar særtilllegg, får denne ytelsen sammen med tilleggspensjon fra avdød ektefelle. Man regner med at gjennomsnittlig særtilleggsbeløp vil utgjøre 24 pst. av grunnbeløpet i 2000.

For 2000 regner man med at utgiftene blir 63 mill. kroner.

Post 74 Utdanningsstønad

Utdanningsstønad gis til gjenlevende ektefeller og tidligere familiepleiere. Utgiftene til utdanningsstønad vil være avhengig av antall gjenlevende totalt, arbeidsmarkedet, det generelle utdanningsnivået, valg av utdanningstype m.v. Dette er forhold som til dels er vanskelig å forutsi.

For 2000 budsjetteres det med 2,0 mill. kroner.

Post 75 Stønad til barnetilsyn, overslagsbevilgning

Stønad til barnetilsyn gis til gjenlevende ektefeller. Som en del av endringen i stønadsordningen for eneforsørgere ble stønad til barnetilsyn endret fra 1. januar 1998. Det henvises til omtalen under kap. 2683.

For 2000 føres det opp 13,5 mill. kroner.

Kap 2681 Ytelser til tidligere familiepleiere

(i 1 000 kr)			
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999 Forslag 2000
70	Pensjon og overgangsstønad	14 880	
71	Særtilllegg	10 564	
73	Utdanningsstønad	39	
	Sum kap 2681	25 483	

Bevilgningen under dette kapittel er flyttet til kap. 2680 Etterlattepensjoner.

Kap 2682 Barnepensjoner

(i 1 000 kr)			
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999 Forslag 2000
70	Pensjoner	236 543	
	Sum kap 2682	236 543	

Bevilgningen under dette kapittel er flyttet til kap. 2680 Etterlattepensjoner.

Kap 2683 Stønad til enslig mor eller far (jf. kap. 5701)

		(i 1 000 kr)		
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Overgangsstonad, <i>overslagsbevilgning</i>	2 940 739	2 860 000	2 650 000
71	Særtilllegg, <i>overslagsbevilgning</i>	141		
72	Stønad til barnetilsyn, <i>overslagsbevilgning</i>	624 901	701 000	740 000
73	Utdanningsstonad	134 961	130 000	146 000
74	Nedkomststonad	2 380		
75	Stønad til flytting for å komme i arbeid	233	500	500
76	Forskuttering av underholdsbidrag		1 540 000	1 540 000
	Sum kap 2683	3 703 355	5 231 500	5 076 500

Tabell III. 50 Plantall:

	1998	1999	2000
Antall stønadmottakere med overgangsstonad pr 31.12	44 663	39 500	38 500
Antall stønadmottakere med stønad til barnetilsyn pr. 31.12	38 708	37 300	38 700
Antall barn det ytes bidragsforskudd for pr. 31.12	123 400		
Gjennomsnittlig overgangsstonad kr.	65 611	66 000	67 800
Gjennomsnittlig stønad til barnetilsyn kr	16 379	17 900	19 350

1. Formål med stønad til enslig mor eller far

Formålet med stønaden er å sikre inntekt for foreldre som har aleneomsorg for små barn, og å gi midlertidig hjelp til selvhjelp slik at de kan bli i stand til å forsørge seg selv ved eget arbeid etter en overgangsperiode. Stønadsordningen til enslige forsørgere ble lagt om 1. januar 1998. Hovedendringene er høyere stønad og kortere periode med overgangsstonad. Det vises til Stortingets behandling av Velferdsmeldingen og lovendringer etter denne, jf. Innst. S. nr. 180 (1995-96) og Innst. O. nr. 46 (1996-97). Fram til 2001 gjelder visse overgangsregler.

Mål:**Sikre inntekt**

Inntekts- og levekårsundersøkelser viser at mange enslige forsørgere har lave inntekter og anstrengt økonomi, jf St. meld. nr. 50 (1998-99) Utjamningsmeldinga. Dette gjelder særlig enslige forsørgere som bare har overgangsstonad og er uten arbeidsinntekt. Det er imidlertid betydelige variasjoner i inntektsforhold og levekår for øvrig innen gruppen enslige forsørgere.

Oppfølging av tiltak for enslige forsørgere

Regjeringen viderefører arbeidet med å legge til rette for at flere enslige forsørgere tar nødvendig opplæring og inntektsgivende arbeid med selvforsørgelse som endelig mål. Høyere ytelser og en tettere oppfølging av den enkelte skal gjøre det mulig å kombinere deltakelse i arbeidslivet med omsorgsansvar.

Trykdeetaten skal bidra til at enslige forsørgere blir selvforsørget. Målet for 2000 er at aktivitetsnivået ikke skal være lavere enn i 1999. Etaten satser særlig på å bidra til at flere enslige forsørgere tar kompetansegivende utdanning.

2. Hovedtrekkene i regelverket

Stønad til enslig mor eller far gis etter bestemmelser i folketrygdlovens kapittel 15, og omfatter overgangsstønad, stønad til barnetilsyn, stønad til nødvendig utdanning og tilskott til flytting for å komme i arbeid.

Rett til ytelser etter dette kapitlet har enslig mor eller far som er alene om omsorgen for barn, dersom:

- Vedkommende har vært medlem i trygden i de siste tre årene før hun eller han setter fram krav om stønad. Vilåret kan fravikes etter forskrift fastsatt av Sosial- og helsedepartementet.
- Forsørgeren og barnet oppholder seg i Norge. Stønad under utenlandsopphold gis likevel dersom oppholdet ikke er ment å vare mer enn seks måneder regnet fra utreisefødselen eller oppholdet skyldes arbeid for norsk arbeidsgiver.
- Forsørgeren er ugift, separert eller skilt. I visse tilfeller kan faktisk samlivsbrudd likestilles med separasjon.

Vilåret om å være alene om omsorgen for barnet er oppfylt når en enslig mor eller far varig har klart mer av den daglige omsorgen enn den andre av foreldrene. Ingen av foreldrene anses å ha aleneomsorgen for barnet ved nære boforhold. Som mor eller far regnes også den som på grunn av dødsfall har fått foreldreansvaret etter barneloven.

Det gis ikke stønad dersom medlemmet lever sammen med en person hun eller han har barn med eller er skilt eller separert fra. Fra 1. juli 1999 opphørte stønaden til enslige forsørgere i samboerforhold uten felles barn, dersom forholdet har vart mer enn 12 av de siste 18 måneder.

En enslig mor kan miste retten til stønad hvis barnets far ikke er kjent og hun lever sammen med en mann som ikke kan utelukkes å være faren, med mindre hun sannsynliggjør at han ikke er far til barnet.

Den enslige moren eller faren må hvert år gi en egenerklæring om inntekten sin, og om hun eller han lever sammen med den andre av barnets foreldre eller har levd i ekteskapsliknende forhold i en felles husholdning i minst 12 av de siste 18 måneder.

Retten til de ulike stønadene er avhengig av barnets alder, og aldersgrensen for barnet varierer mellom de ulike stønadene. Fram til 1. januar 2001 kan det gis overgangsstønad etter de regler om stønadstid og aldersgrenser som gjaldt før 1. januar 1998 for de som var innvilget stønad før dette. Full effekt av lovendringene fra 1998 vil en derfor først få fra 1. januar 2001. Ordningen med nedkomststønad til enslig mor ble avviklet 1. januar 1998.

Post 70 Overgangsstønad, overslagsbevilgning

Overgangsstønad gis til enslig mor eller far som midlertidig er ute av stand til å forsørge seg selv ved eget arbeid på grunn av omsorg for barn eller fordi vedkommende først etter en utdanningsperiode eller omstillingstid kan få arbeid. Overgangsstønad kan gis i opptil to måneder før fødselen.

Overgangsstønad kan gis til det yngste barnet fyller åtte år, men ikke i mer enn sammenlagt tre år etter at det yngste barnet ble født. Når det yngste barnet har fylt tre år, stilles det krav om yrkesrettet aktivitet, dvs. at forsørgeren enten er i arbeid eller under utdanning som utgjør minst halvparten av full tid, eller er tilmeldt arbeidsformidlingen som reell arbeidssøker. Det kan likevel gis overgangsstønad hvis den enslige moren eller faren ikke har tilfredsstillende tilsynsordning for barnet og dette ikke kan tilskrives vedkommende selv. Det samme gjelder når den enslige forsørgeren eller barnet har en sykdom som hindrer forsørgeren i å ta arbeid eller utdanning. Stønadstiden kan utvides med opptil to år fram til barnet fyller åtte år når den enslige moren eller faren er under nødvendig utdanning og fyller vilkårene for rett til utdanningsstønad. Stønadstiden kan forlenges ytterligere med opptil seks måneder i påvente av skolestart, jobb eller barnetilsyn. Det kan også gis overgangsstønad i de

første seks månedene etter at vedkommende har meldt seg som arbeidssøker hos arbeidsformidlingen.

Etter skilsmisse, separasjon eller samlivsbrudd, gis det overgangsstønad i opptil ett år også etter at yngste barn har fylt åtte år, men før barnet har fylt ti år. Overgangsstønaden faller ellers ikke bort før barnet fyller ti år dersom forsørgeren eller barnet har en forbigående sykdom som hindrer forsørgeren i å være i arbeid. Dersom barnet er særlig tilsynskrevende på grunn av funksjonshemning, sykdom eller store sosiale problemer, kan det gis overgangsstønad til barnet fyller 18 år. En brukerkontakt kan få utvidet stønadstiden med opptil to år fram til det yngste barnet fyller ti år.

Fra 1. januar 1998 er årlig overgangsstønad 1,85 ganger grunnbeløpet.

Overgangsstønaden utbetales som hovedregel uten fradrag for underholdsbidrag, men folketrygden har krav på refusjon for utbetalt overgangsstønad. Folketrygdens krav er begrenset til 70 pst. av den delen av bidraget som overstiger bidragsforskott til barna.

Overgangsstønaden reduseres på grunnlag av arbeidsinntekt som forsørgeren har eller kan forventes å få. Stønaden reduseres med 40 pst. av inntekt som overstiger halvparten av grunnbeløpet. Likestilt med arbeidsinntekt er dagpenger etter kap. 4, sykepenger etter kap. 8, stønad ved barns og andre nære pårørendes sykdom etter kap. 9, og fødselspenger, svangerskapspenger og adopsjonspenger etter kap. 14.

Rett til overgangsstønad faller bort i den utstrekning vedkommende mottar andre pensjons- og trygdeytelser.

Post 72 Stønad til barnetilsyn, overslagsbevilgning

Stønad til barnetilsyn gis til enslig mor eller far som må overlate nødvendig tilsyn med barn til andre på grunn av utdanning eller arbeid utenfor hjemmet, eller er tilmeldt arbeidsformidlingen som reell arbeidssøker. Stønad gis til det yngste barnet har fullført fjerde skoleår. Etter fjerde skoleår kan det gis stønad når den enslige moren eller faren har et barn som er særlig tilsynskrevende på grunn av funksjonshemning, sykdom eller store sosiale problemer. Det kan også gis stønad etter fjerde skoleår når forsørgeren er borte fra hjemmet på grunn av arbeid eller utdanning og fraværet er mer langvarig eller uregelmessig enn det en vanlig arbeidsdag medfører.

Det er et vilkår for stønad til barnetilsyn at utgiftene blir dokumentert. Stønaden er 70 pst. av de dokumenterte utgiftene til barnetilsyn opptil de beløp som Stortinget fastsetter. Stønaden halveres for en enslig mor eller far med pensjonsgivende inntekt mellom seks og åtte ganger grunnbeløpet. Det gis ikke stønad når den pensjonsgivende inntekten er større enn åtte ganger grunnbeløpet.

Stønad til barnetilsyn faller bort i den utstrekning barnet får hjelpestønad utover laveste sats for tilsyn og pleie.

Post 73 Utdanningsstønad

Utdanningsstønad gis til enslig mor eller far som tar nødvendig utdanning eller opplæring for å bli i stand til å forsørge seg selv ved eget arbeid. Det gis vanligvis ikke stønad etter at yrkeskompetanse er oppnådd. Utdanningsstønad kan gis til yrkesutdanning i opptil tre år, til videregående utdanning som ikke gir yrkeskompetanse, men som er et ledd i en utdanningsplan, og til påbygging på tidligere utdanning slik at forsørgeren får opptil tre års yrkesutdanning. Stønaden gis bare for tidsrom da den enslige moren eller faren har rett til overgangsstønad. Utdanningsstønad gis også til enslig mor eller far som er brukerkontakt.

Stønaden skal dekke visse skoleutgifter og reiseutgifter, nødvendige ekstra boutgifter og flytteutgifter i forbindelse med utdanning.

Post 75 Stønad til flytting for å komme i arbeid

Enslig mor eller far kan innvilges tilskott til dekning av flytteutgifter dersom det er nødvendig for at vedkommende kan komme i arbeid. Slikt tilskott gis bare når flyttingen skjer i et tidsrom hun eller han har rett til overgangsstønad eller innen seks måneder etter at overgangsstønden falt bort.

Post 76 Forskuttering av underholdsbidrag

Bidragforskudd ytes etter lov av 17. februar 1989 om bidragforskott. Fra 1. juni 1999 utgjør forskuddet 1 090 kroner pr. måned pr. barn. Forskudd ytes for barn under 18 år som ikke bor sammen med begge foreldrene. Ett av vilkårene for å yte forskudd er at fastsatt eller avtalt underholdsbidrag må innbetales gjennom Trygdeetatens innkrevingssentral, og innbetalt beløp går til dekning av forskutteringen. Det er en forutsetning for å yte forskudd at mulighetene for bidrag fra den andre av barnets foreldre er utnyttet. Likevel kan forskudd ytes dersom bidragspliktige mangler økonomisk evne til å betale bidrag eller dersom det ikke finnes en bidragspliktig fordi farskap ikke er fastslått m.v.

Med virkning fra 1. april 1996 utbetales det forskudd bare dersom betaling fra bidragspliktig ikke finner sted eller at den ikke kommer i rett tid. Dersom innbetalingen er mindre enn forskuddsbeløpet skal forskuddet kun dekke differansen mellom betalt beløp og forskuddsbeløp (nettoforskottering).

Forskuddet reguleres pr. 1. juni hvert år etter de samme regler som for underholdsbidrag og i takt med konsumprisindeksen.

3. Resultatrapportering

Utgiftsutviklingen

Tabell III. 51. Stønadsutgifter til ugifte, skilte og separerte forsørgere, løpende kroner (i 1 000 kroner). 1993-98.

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	Endring 1993-98 i pst
Overgangs- stønad	2 252 356	2 324 894	2 365 826	2 425 443	2 505 999	2 940 880	30,6
Stønad til barnetilsyn	380 972	405 150	431 045	455 328	479 621	624 901	64,0
Utdannings- stønad	96 097	57 128	64 024	68 765	87 338	134 961	40,4
Nedkomst- stønad ¹⁾	53 244	50 732	50 540	47 519	45 035	2 380	
Stønad til flytting for å komme i arbeid ²⁾						233	
Sum totalt	2 782 669	2 837 904	2 911 435	2 997 055	3 117 993	3 703 355	33,1

1) Nedkomststønden er avviklet fra 1. januar 1998. Utgiftene i 1998 er krav som var framsatt, men ikke ferdigbehandlet i 1997.

2) Fra 1. januar 1998 er det opprettet en ny konto for føring av utgifter til tilskudd til flytting for å komme i arbeid. Utgiftene ble tidligere ført under konto for utdanningsstønad.

Det har vært en økning i de samlede utgiftene til enslige forsørgere gjennom hele 90-tallet. I perioden 1993-98 var den nominelle utgiftsveksten på 33,1 pst. (20,6 pst. målt i faste kroner). Omleggingen av stønadsordningen fra 1. januar 1998 forklarer brorparten

Sosial- og helsedepartementet

av veksten - fra 1997 til 1998 økte utbetalingene med 18,8 pst. (16,2 pst. målt i faste kroner).

I perioden 1993-98 økte utgiftene til *overgangsstønad* med 30,6 pst. nominelt og 18,3 pst. målt i faste kroner. Fram til 1997 hadde utviklingen i utbetalingene til overgangsstønad klar sammenheng med antall enslige forsørgere totalt. Veksten fra 1997 til 1998 kan i sin helhet tilskrives økningen i det fulle stønadsbeløpet ved inngangen av 1998. I 1998 utgjorde refusjonsinntektene fra overskytende bidrag 216 mill. kroner, jf. kap. 5701, post 75.

Utgiftene til stønad til *barnetilsyn* økte nominelt med 64,0 pst. i årene 1993-98 (48,6 pst. målt i faste kroner). Denne veksten kan i all hovedsak forklares med et stadig økende antall forsørgere med tilsynsstønad.

Tabellen ovenfor viser at det er store variasjoner i utgiftene til *utdanningsstønad* i perioden 1993-98. Den nye ordningen med brukermedvirkning forklarer en stor del av utgiftsveksten i siste del av perioden, da utgifter til brukerkontakter, reiseutgifter og utgifter til aktivitetskurs belastes posten for utdanningsstønad. Samtidig antas det at kravet om yrkesrettet aktivitet har gitt en økning i antallet som mottar ordinær utdanningsstønad, noe som betyr at det meste av utgiftsøkningen på 54,5 pst. i 1998 (51,1 pst. målt i faste kroner) kan tilskrives omleggingen av stønadsordningen.

Posten for *tilskudd til flytting* for å komme i arbeid ble opprettet 1. januar 1998. Statistikken over antall mottakere av tilskudd og størrelsen på de enkelte tilskudd, tilsier at utgiftene i 1998 kan anslås til om lag 420 000 kroner.

Antall stønadmottakere

Tabell III. 52. Ugifte, skilte og separerte forsørgere med overgangsstønad og/eller stønad til barnetilsyn. 1993-98. Antall personer pr. 31. desember og endring fra året før.

	Totalt		Ugifte		Skilte/separerte	
	Antall	Endring	Antall	Endring	Antall	Endring
1993	58 896		33 498		25 398	
1994	59 892	999	34 821	1 323	25 071	-327
1995 ¹⁾	60 731	839	35 132	311	25 599	528
1996	60 559	-172	35 408	276	25 151	-448
1997	59 936	-663	35 471	63	24 465	-686
1998	57 244	-2 692	34 901	-570	22 343	-2 122

1) En endring i dataregistreringen i 1995 gjør at forholdet mellom ugifte og skilte/separerte forsørgere endres noe. Etter korrigeringen får vi et noe lavere antall ugifte og tilsvarende et høyere antall skilte/separerte forsørgere enn tidligere.

Antall enslige forsørgere med ytelser fra folketrygden økte fram til og med 1995, for deretter å avta hvert år til og med 1998. Trolig kan den betydelige nedgangen i antallet fra 1997 til 1998 i all hovedsak tilskrives omleggingen av stønadsordningen i 1998.

Som tabellen ovenfor viser, er utviklingen i antallet noe ulik i de to gruppene ugifte forsørgere og skilte/separerte. Mens ugifte forsørgere øker i antall i årene fram til 1998, har det siden 1995 vært en nedgang i gruppen skilte/separerte. Da forsørgere som tidligere har levd i samboerforhold i statistikken regnes som ugifte, kan denne utviklingen delvis forklares med at stadig flere velger å leve i samboerforhold framfor å gifte seg.

Tabell III. 53. Ugifte, skilte og separerte forsørgere med overgangsstønad. Antall personer pr. 31. desember og endring fra året før. 1993-1998.

	Totalt		Ugifte		Skilte/separerte	
	Antall	Endring	Antall	Endring	Antall	Endring
1993	45 996		28 516		17 480	
1994	46 255	259	29 186	670	17 069	-411
1995 ¹⁾	46 340	85	29 188	2	17 152	83
1996	45 529	-811	29 019	-169	16 510	-640
1997	44 986	-543	28 921	-98	16 065	-445
1998	44 663	-323	29 272	351	15 391	-674

1) Endringer i dataregistreringen.

I likhet med antall enslige forsørgere med ytelser fra folketrygden totalt, er det fra 1993 og fram til 1995 en avtakende vekst i antall forsørgere med overgangsstønad, mens antallet har gått ned fram mot 1999. Gjennomstrømningen i stønadsordningen er stor - årlig utgjør både tilgang til og avgang fra overgangsstønaden om lag 25-30 pst. av samlet antall personer med overgangsstønad. Det er ikke uvanlig å ha flere stønadsperioder, dvs. at forsørgere får stønad på ny etter å ha mottatt ytelsen tidligere, slik at en avgang ikke nødvendigvis er endelig.

Bidragforskudd

Innføringen av nettoforskottering fra 1. april 1996 har ført til en betydelig nedgang i forskotteringsutgiftene, og en tilsvarende reduksjon av refusjonsinntektene i perioden 1995-1998.

Forskotteringsutgiftene i 1998 var 1 482 mill. kroner, noe som er 31 pst lavere enn i 1995 målt i faste kr.

Refusjon fra de bidragspliktige utgjorde 980 mill. kroner i 1998. Beløpet inkluderer 18,2 mill. kroner som er inntekt fra Statens innkrevingssentral.

Erfaringene hittil med nettoforskotteringsordningen viser at utgiftene kan variere forholdsvis mye fra måned til måned. Dette har dels tekniske årsaker. Etter noen år med nettoforskotteringsordningen vil en kunne se om slike svingninger fra måned til måned har andre årsaker eller følger spesielle mønstre.

Antall barn som fikk innvilget forskudd økte med 2,8 pst. fra 1997 til 1998.

Måloppnåelse

Sikre inntekt

Gjennom omleggingen av stønadsordningen 1. januar 1998 tok man bl.a. sikte på å bedre den økonomiske situasjonen til enslige forsørgere. Den fulle overgangsstønaden økte da fra 1,632 til 1,85 G (dvs. med om lag 10 000 kroner). Som et ledd i å legge forholdene til rette for yrkesrettet aktivitet, ble satsene for barnetilsyn samtidig økt betydelig.

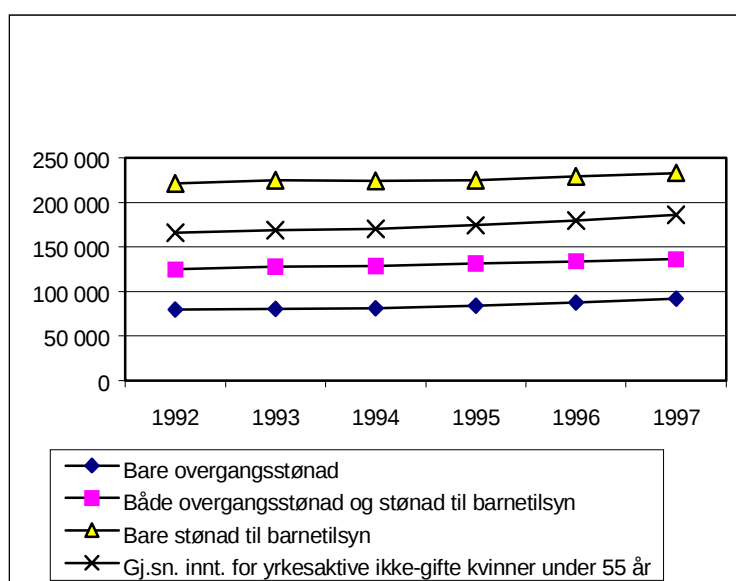
Ifølge St. meld. nr. 50 (1998-99) Utjamningsmeldinga, hadde enslige forsørgere i perioden 1986-1996 en reell inntektsøkning på 9,5 pst. Dette er om lag samme økning som for par med skolebarn, men klart dårligere enn for par med barn under skolealder.

Enslige forsørgere som kun mottok overgangsstønad hadde i 1997 en gjennomsnittlig samlet inntekt (arbeidsinntekt og ytelser fra folketrygden) på om lag 92 000 kroner, mens forsørgere som mottok både overgangsstønad og stønad til barnetilsyn hadde en inntekt på om lag 136 000 kroner, jf. figuren nedenfor. I tillegg til ytelser fra folketrygden mottar de fleste enslige forsørgere barnebidrag. Når bidrag inkluderes, øker inntekten til forsørgere med kun overgangsstønad i gjennomsnitt med anslagsvis

22 500 kroner, mens inntekten til forsørgere med både overgangsstønad og stønad til barnetilsyn i gjennomsnitt øker med anslagsvis 20 500 kroner.

Enslige forsørgere med kun stønad til barnetilsyn har et klart høyere inntektsnivå enn forsørgere med overgangsstønad fordi de fleste er i arbeid. I 1997 hadde denne gruppen i gjennomsnitt en samlet inntekt på 233 500 kroner, som øker med anslagsvis 27 500 kroner når bidrag inkluderes.

Uansett type stønad hadde enslige forsørgere en realøkning i den gjennomsnittlige inntekten i perioden 1992-97. Forsørgere med overgangsstønad hadde den sterkeste økningen. Gruppen med kun overgangsstønad hadde en inntektsøkning på 15,8 pst., mens gruppen med både overgangsstønad og stønad til barnetilsyn hadde en inntektsøkning på 9,0 pst. Forsørgere med kun stønad til barnetilsyn hadde en økning på 5,7 pst. Til sammenligning hadde ikke-gifte yrkesaktive kvinner under 55 år i 1997 en gjennomsnittsinntekt på vel 157 000 kroner, mens inntektsveksten i perioden 1992-97 for disse var på 9,6 pst.



Figur III. 2: Gjennomsnittlig inntekt 1992-97 for enslige forsørgere etter stønadstype og yrkesaktive ikke-gifte kvinner under 55 år. 1997-kroner.

Ser vi på inntektsforholdet til mannlige stønadmottakere i forhold til kvinnelige stønadmottakere, viser statistikken at menn gjennomgående har en langt høyere samlet inntekt enn kvinner. I 1997 hadde enslige mødre i gjennomsnitt en inntekt på om lag 141 000 kroner, mens enslige fedre hadde en inntekt på om lag 222 500 kroner. Statistikken viser videre at ugifte forsørgere gjennomgående har lavere inntekt enn skilte og separerte forsørgere - i 1997 er gjennomsnittsinntekten i de to gruppene hhv. 134 500 og 159 000 kroner. Siden inntektsnivået øker med alder, kan forskjellen mellom de to forsørgergruppen i stor grad forklares med at ugifte forsørgere gjennomgående er yngre enn skilte og separerte.

I en rapport fra Statistisk sentralbyrå (Kjeldstad 1998) framgår det at noe under halvparten (44 pst.) av alle enslige forsørgere oppgir å ha mottatt hjelp fra sosialkontoret minst en gang i løpet av eneforsørgerfasen. De fleste mottar sosialhjelp i relativt få av årets måneder, men om lag 30 pst. søker om hjelp i mer enn halvparten av årets måneder. Enslige forsørgere som står utenfor arbeidsmarkedet, mottar oftere sosialhjelp enn de som er i jobb i løpet av eneforsørgerfasen. De som går på skole i eneforsørgerfasen, eller har varige helseproblemer, mottar oftere sosialhjelp enn andre eneforsørgere.

Hjelp til selvhjelp

Med omleggingen av stønadsordningen i 1998 ønsket man å stimulere enslige forsørgere til å ta utdanning og/eller komme i inntektsgivende arbeid. Både ordningen med brukermedvirkning og kravet om yrkesrettet aktivitet er sentrale virkemidler for å nå målet om hjelp til selvhjelp.

Endringen gjør at andelen stønadsmottakere i arbeid eller under utdanning i 1998 (og senere) ikke uten videre kan sammenlignes med tidligere år. Grensen for hvorvidt en forsørger anses for å være i arbeid eller ikke - blant annet ut fra hensyn til det nye kravet om yrkesrettet aktivitet - er hevet fra 0,5 til 1,5 G. Også forsørgere som er tilmeldt arbeidsformidlingen etter de nye reglene, kan motta stønad til barnetilsyn.

Tabell III. 54. Enslige forsørgere etter stønadstype i prosent av alle stønadsmottakere. 1993-98. Pr. 31. desember.

År	Personer i alt	Full overgangs- stønad uten stønad til barnetilsyn	Full overgangs- stønad og stønad til barnetilsyn	Redusert overgangs- stønad pga. forventet inntekt	Bare stønad til barnetilsyn
1993	58 896	36,5	13,2	28,4	21,9
1994	59 892	35,4	12,3	29,5	22,8
1995	60 731	33,6	12,2	30,5	23,7
1996	60 559	31,2	12,6	31,4	24,8
1997	59 936	28,1	13,6	33,3	24,9
1998	57 244	20,9 ¹⁾	17,5 ²⁾	39,6	22,0

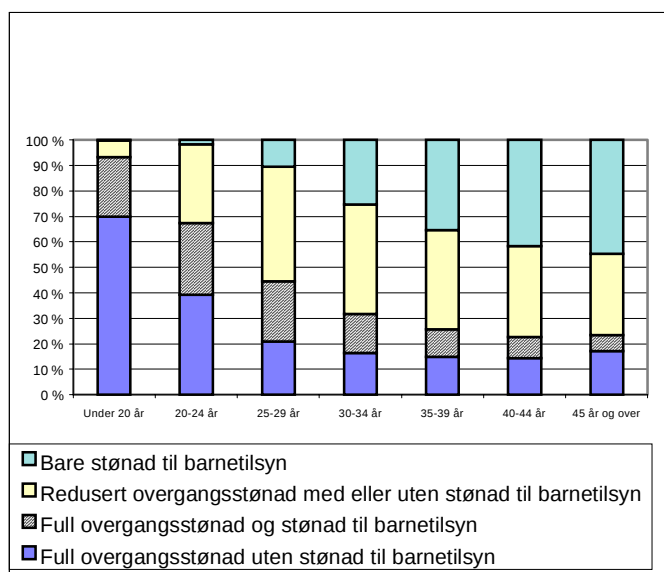
1) Den nye stønadsordningen innebærer at forsørgere som er tilmeldt arbeidsformidlingen kan motta stønad til barnetilsyn samtidig som de mottar full overgangsstønad. Dette betyr at andelen passive stønadsmottakere i 1998 er undervurdert.

2) Forsørgere som er tilmeldt arbeidsformidlingen og som mottar stønad til barnetilsyn inngår i gruppen etter 1. januar 1998.

I perioden 1993-97 økte andelen stønadsmottakere i arbeid, under utdanning eller med oppdrag som brukerkontakt. Særlig andelen forsørgere i arbeid økte kraftig. I 1997 var vel 58 pst. av stønadsmottakerne helt eller delvis selvforsørget. Sammen med en mer aktiv oppfølging fra trygdekontorenes side, har et stadig strammere arbeidsmarked nok gjort det enklere for enslige forsørgere å få innpass på arbeidslivet.

Utdanningsstatistikk fra SSB viser at de enslige forsørgernes utdanningsnivå økte i perioden 1992-96, og at økningen var større i denne gruppen enn blant kvinner generelt. Utviklingen kan være et resultat av etatens satsing på å heve mottakernes utdanningsnivå. Det forhold at enslige forsørgere som gruppe blir eldre og at barnas alder øker, bidrar trolig også til den positive utviklingen, da utdanning og/eller arbeidserfaring ofte korrelerer positivt med alder, mens eldre barn gjør det enklere å kombinere omsorgsarbeid med utdanning/arbeid.

Andelen som var delvis selvforsørget økte markant fra 1997 til 1998 (uavhengig av hvilken inntektsgrense som benyttes).



Figur III. 3: Enslige forsørgere etter stønadstype og alder pr. 31.12.98.

Figuren over viser at andelen stønadsmottakere som ikke er i arbeid eller under utdanning avtar med alderen. Andelen som er delvis selvforsørget øker fram til fylte 30 år, mens andelen som er helt selvforsørget tydelig øker med alderen. Andelen som antas å være under utdanning er relativt stabil blant enslige forsørgere under 30 år.

Som nevnt er det en klar tendens i retning av at enslig forsørgere som gruppe blir eldre. Samtidig synes det som om mottakernes barn blir eldre. Det er grunn til å tro at disse forholdene har sammenheng med den økende yrkesdeltakingen, da utdanning og arbeidserfaring ofte korrelerer positivt med alder, mens eldre barn gjør det enklere å kombinere omsorgsarbeid med utdanning og arbeid.

Ugifte forsørgere er som gruppe yngre enn skilte og separerte, og har gjennomgående yngre barn. Dette forklarer trolig hvorfor det er en større andel med full overgangsstønad og uten stønad til barnetilsyn blant ugifte enn blant de skilte og separerte.

Før omleggingen av stønadsordningen ble det gitt overgangsstønad inntil det yngste barnet fylte 10 år uten nærmere vilkår, noe som åpnet for at enslige forsørgere kunne motta overgangsstønad i lengre perioder. Ved utgangen av 1997 hadde vel 8 av 10 forsørgere mottatt overgangsstønad i over ett år og 1 av 3 hadde mottatt stønad i over fem år. Støndsperioden øker naturlig nok med alderen.

Andelen med en støndsperiode over fem år bak seg er langt større blant ugifte forsørgere enn blant skilte og separerte i alle aldersgrupper. Den betydelige forskjellen mellom de to forsørgergruppene kan i stor grad forklares med at ugifte forsørgere ofte har yngre barn ved støndsstart enn skilte og separerte, noe som betyr at ugifte gjennomgående hadde en lengre mulig støndsperiode.

Etter omleggingen i 1998 er mulig stønadstid redusert betraktelig, samtidig som det stilles krav til yrkesrettet aktivitet når yngstebarnet er over 3 år. En redusert stønadstid vil kunne få konsekvenser for mange forsørgere, men det antas at effekten av redusert stønadstid vesentlig vil gjøre seg gjeldende på sikt (etter at overgangsperioden avsluttes 1. januar 2001).

Evaluering av brukermedvirkningen for enslige forsørgere

Ordningen med brukermedvirkning, hvor målsettingen er å lette kombinasjonen av deltakelse i arbeidslivet med omsorgsoppgaver, ble etablert på landsbasis fra 1998. I

Sosial- og helsedepartementet

praksis går ordningen ut på at en brukerkontakt - en enslig forsørger som selv er stønadsmottaker - støtter og veileder sine medbrukere slik at disse blir motivert til aktivitet.

Trygdeetaten har det faglige og det administrative ansvaret for ordningen. I tillegg er det lagt opp til et forpliktende samarbeid med arbeidsmarkedsstaten og sosialetaten. I hvert fylke er det ansatt en fylkeskoordinator som leder ordningene med brukermedvirkning fra trygdeetatens side. På lokalt nivå fungerer brukerkontaktene som et bindeledd mellom målgruppen og de offentlige etater. Brukerkontaktene er ikke ansatt i trygdeetaten, men mottar utdanningsstønad og stønad til barnetilsyn i tillegg til overgangsstønad.

Under behandlingen av budsjettet for 1999 (Budsjett-innst. S. nr. 11 for 1998-99), uttalte sosialkomiteen at kommunene har signalisert at rammene knyttet til oppfølgingsordningen for enslige forsørgere er svært trange. Stortinget ba derfor om at det ble foretatt en evaluering av ordningen, senest ved fremleggelsen av budsjettet for 2000, slik at både resultater og de økonomiske sidene kan vurderes. På denne bakgrunn har Rikstrygdeverket foretatt en foreløpig evaluering av ordningen med brukermedvirkning, hvor det er fokusert på følgende to spørsmål:

- Har ordningen med brukermedvirkning gitt ønskede resultater?
- Er de økonomiske rammene tilfredsstillende?

Rikstrygdeverkets statistikk viser at det har vært en økning i andelen stønadsmottakere i arbeid m.v. Den tiltakende aktiviteten kan først og fremst forklares med en økning i andelen som er helt eller delvis selvforsørget gjennom arbeidsinntekt. Ved utgangen av 1997 var det 52 pst. som hadde en arbeidsinntekt over 1,5 G og/eller som mottok kun barnetilsyn, mens denne andelen økte til 56 pst. ved utgangen av 1998. Andelen har økt ytterligere gjennom første halvår av 1999. Det er trolig flere årsaker til den positive utviklingen i andelen enslige forsørgere som er i arbeid m.v. I tillegg til den gode situasjonen på arbeidsmarkedet, har det lovfestede kravet om yrkesrettet aktivitet når det yngste barnet er tre år, tilbud om motivasjonskurs, bedre oppfølging fra trygdeetatens side og brukermedvirkningen, vært viktige faktorer som til sammen har gitt gode resultater.

Det er klare fylkesvise forskjeller i aktivitetstype og -nivå, og på tilsvarende måte store variasjoner mellom kommunene. Alle fylkene rapporterer imidlertid om en stadig økning i aktiviteten, og ordningen med brukermedvirkning synes å være et viktig supplement for å nå målet om større grad av selvforsørgelse. De fleste trygdekontorene, brukerkontaktene og kommunene i undersøkelsen er også positive til brukermedvirkningsordningen. Enkelte trygdekontor vurderer nytteverdien av virksomheten som liten, og opplever brukermedvirkningsordningen som en belastning. Et tverretattlig samarbeid mellom arbeidsetaten, sosialetaten, fylkesadministrasjonen og kommunene synes å være nødvendig for å oppnå gode resultater. Hovedinntrykket er at alle parter i undersøkelsen synes at samarbeidet stort sett fungerer bra etter en periode med enkelte innkjøringsproblemer.

Effekten av motivasjonskursene rapporteres som svært gode. Fylkene har til dels varierte erfaringer med de sosiale nettverkstiltakene, og oppslutningen har ofte vært lavere enn forventet. Sosiale aktiviteter som inkluderer både barn og voksne vurderes gjennomgående som mest vellykkede. Det synes imidlertid å være en utbredt oppfatning at denne type arbeid ikke nødvendigvis gir umiddelbare resultater, men må sees på som en investering som vil gi avkastning på sikt.

Midler til drift av virksomheten dekkes over fylkestrygdekontorenes administrasjonsbudsjett, som til sammen utgjorde 7,5 mill. kroner i 1998. I tillegg til de administrative bevilgninger dekkes en stor del av virksomhetens utgifter gjennom stønadsbudsjettet, anslagsvis 40 - 50 mill. kroner i året, hvorav om lag 30 pst. er utdanningsstønad til brukerkontakter, mens om lag 70 pst. er utgifter i forbindelse med aktivitetskurs og reiser. Forøvrig anmodes samarbeidende etater om å bidra økonomisk til ordningen i den grad det er mulig.

Hovedinntrykket er at brukermedvirkningen gjennomgående har hatt tilfredsstillende økonomiske vilkår. Fylkestrygdekontorene rapporterer om at midlene er tilstrekkelig til å føre en nøktern drift av ordningen, men at det har vært en utfordring å få kommunene til å bidra økonomisk til ordningene. I de fleste fylkene har det vært nødvendig med bidrag fra kommunene til å opprettholde driften, og problemene med å få økonomisk hjelp fra kommunene synes som et tilbakelagt stadium.

Så og si samtlige kommuner rapporterer at brukermedvirkningen er et positivt tiltak som bør fortsette. Kommunenes økonomiske innsparinger etter lovendringen i form av reduserte utgifter til sosialhjelp er ikke entydige.

Etter departementets oppfatning fungerer ordningen med brukermedvirkning stort sett etter sin hensikt. Det er viktig at kommunene tar et visst ansvar for brukermedvirkningen blant annet ved å sørge for lokaler, slik at det synliggjøres at den aktuelle stønadsgruppen ikke er trygdens ansvar alene. Brukermedvirkningen skal være en tverretattlig samarbeidsoppgave.

4. Budsjettforslag 2000

Fra folketrygden får enslige forsørgere i dag overgangsstønad, stønad til barnetilsyn, utdannelsesstønad og stønad til flytting. Fra 1. juli 1999 er adgang til stønad for forsørgere som lever i samboerforhold som har vart i minst 12 av de siste 18 månedene falt bort. Endringen innebærer samsvar mellom folketrygdens og barnetrygdens regelverk på dette området.

Post 70 Overgangsstønad, overslagsbevilgning

I anslaget for 2000 forventes det at reduksjonen i aldersgrensen og aktivitetskravet gir en nedgang i antall stønadsmottakere med om lag 800 i løpet av året, og at demografiske endringer reduserer antallet med ytterligere 200.

Det budsjetteres med 2 650 mill. kroner på post 70 for 2000.

Post 72 Stønad til barnetilsyn, overslagsbevilgning

Det antas at antall enslige forsørgere med tilsynsstønad vil være forholdsvis uendret fra 1999 til 2000.

Det budsjetteres med 740 mill. kroner for 2000.

Post 73 Utdanningsstønad

I anslaget for 2000 forventes det at utgiftene til utdanningsstønad vil være på om lag samme nivå som i 1999. Anslagsvis om lag 30 pst. av utgiftene kan tilskrives ordningen med brukerkontakter.

Det budsjetteres med 146 mill. kroner for 2000.

Post 75 Stønad til flytting for å komme i arbeid

Det antas at det i 2000 er om lag 50 forsørgere som får dekket sine flytteutgifter, og at utgiftene i gjennomsnitt vil være på om lag 10 000 kroner.

Det budsjetteres med 0,5 mill. kroner for 2000.

Post 76 Forskuttering av underholdsbidrag

Det er ført opp 1 540 mill. kroner for 2000.

Det vises også til omtalen av arbeidet med bidragssaker under kap. 2600 Trygdeetaten og under kap. 5701, postene 73 og 75.

Kap 2685 Forskuttering av underholdsbidrag

(i 1 000 kr)

Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Forskudd	1 481 664		
	Sum kap 2685	1 481 664		

Bevilgningen under dette kapittelet ble i 1999 flyttet til kap. 2683 Stønad til enslig mor eller far.

Kap 2686 Gravferdsstønad

(i 1 000 kr)

Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Gravferdsstønad, <i>overslagsbevilgning</i>	217 998	220 000	230 000
	Sum kap 2686	217 998	220 000	230 000

Tabell III. 55 Plantall:

	1998	1999 ¹⁾	2000
Antall døde	44 112	44 350	44 150
Stønadssatser (kroner):			
Grunnsats	4 000	4 000	4 000
Behovsprøvet tillegg inntil	8 000	8 000	8 000

1) Tallene er de siste oppdaterte plantallene for 1999, og kan derfor avvike fra plantallene i St. prp. nr. 1 (1998-99).

Post 70 Gravferdsstønad, overslagsbevilgning**1. Lovhjemmel og utforming**

Gravferdsstønad er en engangsstønad som ytes når et medlem i folketrygden dør, jf. folketrygdloven kap. 7. Formålet med gravferdsstønaden er å kompensere for utgifter til gravferd. Denne stønaden ytes også når dødsfallet gjelder forsørget ektefelle eller barn under 18 år som oppholder seg i riket, selv om de ikke er medlemmer i folketrygden.

Størrelsen på stønaden fastsettes av Stortinget. Fra 1. januar 1982 har gravferdsstønaden vært uendret på 4 000 kroner. Dersom båren med den avdøde må transporteres over en strekning som er lengre enn 20 km, dekkes nødvendige utgifter til transport ut over en egenandel på 800 kroner. Fra 1. september 1997 kan det gis et behovsprøvet tillegg til gravferdsstønaden på inntil 8 000 kroner. Når en kvinne nedkommer med dødfødt barn, dekkes nødvendige utgifter til gravlegging av barnet med inntil 12 000 kroner.

Ved dødsfall under opphold utenfor riket kan det i visse tilfeller ytes gravferdsstønad etter særskilte regler og satser når avdøde var pliktig medlem i folketrygden etter § 2-5 (personer i den norske statstjeneste m.v.).

Fra 1. mai 1997 ble det anledning til å fravike grensen på 20 km og innvilge stønad til båretransport når nærmeste begravellesbyrå ligger slik til at båret bilen må tilbakelegge mer enn 20 km for å nå fram til dødsstedet.

2. Rapport om utviklingen

Tabell III. 56 Antall døde 1994-1998. Absolutte og relative tall:

År	Antall døde	Antall døde pr. 1 000 innbyggere
1994	44 071	10,2
1995	45 190	10,5
1996	43 860	10,1
1997	44 595	10,1
1998	44 112	10,0

I 1998 ble det utbetalt 178 mill. kroner i ordinær gravferdsstønad, 20,5 mill. kroner til bæretransport, 4,1 mill. kroner til gravferd for dødfødte barn og 15 mill. kroner til behovsprøvet tillegg.

Behovsprøvd tillegg til gravferdsstønaden ble innført fra 1. september 1997. Det opprinnelige anslaget for årlige kostnader til behovsprøvet tillegg til gravferdsstønaden var på 52 mill. kroner pr år, med full effekt fra og med 1998. I 1998 utgjorde de faktiske utgifter til ordningen ca. 15 mill. kroner, det vil si under en tredel av hva man antok. En evaluering foretatt av Rikstrygdeverket viser at det er langt færre enn forutsatt som fyller vilkåret om en finansformue under 8 000 kroner. Dette gjelder særlig blant gifte personer. Trygdeetaten påpeker problemer med behovsprøvingen når barn og unge under 18 år dør. Videre pekes det på at formuesopplysningene som legges til grunn for behovsprøvingen er for gamle på dødsfallstidspunktet. Det understrekes også at det maksimale stønadsbeløpet på 12 000 kroner er for lavt til å dekke utgifter til en vanlig begravelse.

Evalueringen fra Rikstrygdeverket viser at det er færre enn antatt som omfattes/benyttar seg av ordningen med behovsprøvet tillegg. Departementet vil følge opp saken ovenfor Rikstrygdeverket og begravellesbyråene med sikte på å markedsføre ordningen på en bedre måte. Departementet vil komme tilbake til ordningen med behovsprøvet tillegg i forbindelse med forslaget til statsbudsjettet for 2001.

3. Budsjettforslag 2000

En regner med en dødelighet på ca. 10,1 pr. 1 000 innbyggere for årene framover. Dette vil bety ca. 44 100 dødsfall i 2000 (ekskl. dødfødte barn). Utgiftene til ordinær gravferdsstønad har vært konstante de siste årene, og forventes ikke å endre seg særlig ved uendret regelverk. Tallet på dødsfall forventes å være ganske konstant de neste par årene. Det antas at utgiftene til bæretransport blir som i 1999, dvs. ca. 22 mill. kroner. Videre antas det at utgiftene til behovsprøvet tillegg vil beløpe seg til vel 25 mill. kroner. Med grunnlag i analysen over, og den usikkerheten som gjelder utviklingen for behovsprøvet tillegg til gravferdsstønaden budsjetteres det med 230 mill. kroner i 2000.

Programkategori 29.90*Utgifter under programkategori 29.90 fordelt på kapitler:*

(i 1 000 kr)

Kap	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
2691	Diverse overføringer m.v.	39 903	45 000	43 000	-4,4
	Sum kategori 29.90	39 903	45 000	43 000	-4,4

Utgifter under programkategori 29.90 fordelt på postgrupper:

(i 1 000 kr)

Post- gr	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
70-89	Andre overføringer	39 903	45 000	43 000	-4,4
	Sum kategori 29.90	39 903	45 000	43 000	-4,4

Kap 2691 Diverse overføringer m.v.

(i 1 000 kr)

Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
72	Andre utgifter	35 667	41 000	38 000
73	Refundert avgift m.v.	4 236	4 000	5 000
	Sum kap 2691	39 903	45 000	43 000

Post 72 Andre utgifter

Posten omfatter vesentlig gebyrer til bank og post. Utgiftene til dette var ca. 29 mill. kroner.

Posten omfatter også utbetalinger til Statens Pensjonskasse i forbindelse med feilutbetalinger som utgjorde ca. 6,5 mill. kroner i 1998.

Mellomregning mellom trygdekontorene og hjelpemiddelsentralene ved resirkulering av hjelpemidler på vel 12 mill. kroner ble også dekket over posten. Dette ble ført som en inntekt.

Videre dekkes saksomkostninger som Trygderetten innvilger til den ankende part.

Gebyrforhøyelser i bank og post har medført økte utgifter i de senere år. Utgiftene i 1998 var på 35,7 mill. kroner, mens det er bevilget 41 mill. kroner for 1999. Det foreslås bevilget 38 mill. kroner for 2000.

Post 73 Refundert avgift m.v.

Posten omfatter tilbakebetaling av folketrygdavgift til utenlandske statsborgere og nordmenn som er eller har vært bosatt i utlandet.

Refusjon til utenlandske statsborgere finner sted i henhold til konvensjon eller i henhold til folketrygdlovens § 2-11 og § 2-13.

Utgiftene i 1998 var på 4 mill. kroner, mens det er bevilget 4 mill. kroner i 1999. Det foreslås bevilget 5 mill. kroner i 2000.

Kap 5701 Diverse inntekter

		(i 1 000 kr)		
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
01	Administrasjonsvederlag	3 682	5 000	4 500
02	Diverse inntekter	259 300	180 000	170 000
03	Hjelpemiddelsentraler m.m.	40 077	15 000	45 000
04	Tolketjeneste	2 378		
05	Oppdragsinntekter	39 489		
15	Refusjon arbeidsmarkedstiltak	46 083		
16	Refusjon fødselspenger	27 009		
70	Refusjon ved trafikkskade	454 399	455 000	761 000
71	Refusjon ved yrkesskade	398 417	445 000	575 000
73	Refusjon fra bidragspliktige	980 291	1 030 000	1 020 000
74	Refusjon medisinsk behandling	90	2 000	2 200
75	Refusjon overskytende bidrag	215 544	216 000	244 000
80	Renter	49 278	45 000	50 000
Sum kap 5701		2 516 037	2 393 000	2 871 700

Post 01 Administrasjonsvederlag

Posten består av vederlag for trygdeetatens administrasjon av enkelte andre ytelser enn folketrygdens egne ytelser.

Kildene for administrasjonsvederlagene er:

- Fellesordningen for tariff-festet pensjon
- Kommunale tilleggsytelser
- Pensjonstrygden for sjømenn

For de to førstnevnte av disse kildene blir vederlagene justert hvert år etter konsumprisindeksen.

For 2000 foreslås ført opp 4,5 mill. kroner.

Post 02 Diverse inntekter

Posten består vesentlig av følgende inntekter:

- Renter og avdrag på attføringslån m.v.
- Leieinntekter
- Refusjon sykepenger og arbeidsgiveravgift for Trygdeetaten og Trygderetten
- Avdrag bidragslån
- Andre refusjoner og inntekter

Inntektskildene for denne posten varierer fra år til år; og regnskapstallene har variert tilsvarende.

For 2000 budsjetteres det med 170 mill. kroner.

Post 03 Hjelpemiddelsentraler

Hjelpemiddelsentralene kan, med Rikstrygdeverkets samtykke, påta seg ulike administrative og andre oppgaver for andre institusjoner. Dette gjelder bl.a. salg av hjelpemidler og biler. Dette salget ga en inntekt på 40 mill. kroner i 1998. For 2000 budsjetteres det med 45 mill. kroner

Post 04 Tolketjeneste

Post 04 nyttes til inntekter fra forsøksvirksomhet ved skoletolkning som skal dekkes av kommunene og fylkeskommunene og til andre tolkeoppdrag som skal dekkes av andre instanser enn folketrygden som f.eks rettstolkning. Inntektene kan disponeres til

dekning av merutgiftene til tolketjenester under kap. 2600 Trygdeetaten. Dvs. at bevilgningen under kap. 2600 kan overskrides med tilsvarende beløp som inntektene utgjør under post 04, jf. romertallsvedtak II.

Post 05 Oppdrags- og prosjektinntekter

Rikstrygdeverket utfører en del oppdrag for forskjellige departementer og statsinstitusjoner m.fl. Videre hender det at prosjekter i etaten dekker utgifter som de får dekket inn ved tilsvarende inntekter. Inntektene under denne post kan nyttes til å dekke utgifter som påløper under kap. 2600 Trygdeetaten.

Det foreslås at bevilgningen under kap. 2600, post 01 kan overskrides med tilsvarende beløp som inntektene under post 05 Oppdrags- og prosjektinntekter blir, jf. romertallsvedtak II.

Post 15 Refusjon arbeidsmarkedstiltak

Kap. 2600 Trygdeetaten, post 01, Driftsutgifter kan overskrides med tilsvarende beløp som inntektene under post 15 utgjør.

Post 16 Refusjon av fødselspenger

Det er fra 1994 innført en ordning med direkte refusjon av fødselspenger til statsetater. Inntektene føres under post 16. Kap. 2600 Trygdeetaten, post 01 Driftsutgifter kan overskrides med tilsvarende beløp som inntektene under post 16 utgjør.

Post 70 Refusjon ved trafikkskade

Fra 1. januar 1991 er det innført en ordning med premietillegg til den obligatoriske trafikksikringen som skal dekke en del av folketrygdens utgifter ved trafikkskade. Samtidig ble folketrygdens regressrett mot forsikringsselskapene opphevet. I årene 1991-1999 har premietillegget som skal refunderes trygden av forsikringsselskapene, vært fastsatt til 200 kroner pr. kjøretøy (100 kroner for mopeder, traktorer og veterankjøretøyer).

Satsene har vært uendret fra 1991 da ordningen ble innført, og har således ikke økt i samsvar med økningen av folketrygdens utgifter til bl.a. uførepensjon. Etter gjeldende bestemmelser skal endringer i premietillegget fastsettes innen 1. oktober før premieåret. Ved kgl.res. av 24. september 1999 ble refusjonssatsen for premieåret 2000 økt fra kr 200 til kroner 320 pr. motorvogn og fra 100 kroner til 160 kroner for mopeder, traktorer og veteranbiler. Det føres opp 761 mill. kroner for 2000.

Post 71 Refusjon ved yrkesskade

Bakgrunn

En vesentlig del av folketrygdens utgifter ved yrkesskader blir finansiert av arbeidsgivere ved en forsikringsbasert refusjonsordning knyttet til den obligatoriske yrkesskadeforsikringen etter lov av 16. juni 1989 nr. 65.

Refusjonsordningen ble innført i 1991 og innebærer at forsikringsselskapene skal refundere en viss prosentsats av erstatningsutbetalingene etter yrkesskadeforsikringen til folketrygden. Prosentsatsen for refusjonen skal avspeile forholdet mellom utbetaling av visse trygdeutgifter og erstatningsutbetalinger i de enkelte stønadstilfelle. Refusjonssatsen for årene 1991-1999 har vært fastsatt til 120 pst. av erstatningsutbetalingene.

Privat forsikring skal gjennom refusjonsordningen dekke visse trygdeutgifter, og oppgjørsordningen må følgelig ta hensyn til både private og offentlige regnskaps- og budsjetttrutiner. Oppgjørsåret følger kalenderåret, hvilket er det mest praktiske, men selskapene kan først ha oppgjøret ferdig beregnet og utbetalt 1. mars i det etterfølgende

året. Fra 1. januar fram til forfall 1. mars blir selskapene belastet renter i henhold til dagslånsrenten i Norges Bank.

Trygdeutgifter og refusjonsinntekter ved yrkesskader

Trygdeutgiftene ved yrkesskade er ved beregning i 1997 anslått til ca. 994 mill. kroner pr. år. I beregningen inngår ikke trafikkskader, og antall statsansatte er antatt å utgjøre 10 pst av de sysselsatte. Utgiftstallet bygger bl.a. på en årlig tilgang på ca. 650 uførepensjonister og ca. 1 100 ménerstatninger ved yrkesskade.

Ved at refusjonsordningen bare gjelder for nye tilfeller har den hatt en begrenset effekt for folketrygdens inntekter de første årene etter innføringen i 1991.

Rikstrygdeverket har inntil 1995 benyttet en utbetalingsprofil over 8 år for sitt anslag over refusjonsbeløpet. I 1995 valgte Rikstrygdeverket å gå over til en utbetalingsprofil over 15 år. Utbetalingsprofilen er utarbeidet av Kredittilsynet. Dette innebærer at Rikstrygdeverket nå legger til grunn for sitt anslag at det kan ta inntil 15 år før alle skadene i en skadeårgang er ferdig oppgjort.

I tabellen nedenfor framgår de faktiske refusjonsinnbetalinger som folketrygden har fått fra forsikringsselskapene t.o.m. 1999. I tillegg fremkommer budsjettanslag for 2000.

Tabell III. 57: Refusjonsinnbetalinger fra forsikringsselskapene

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Inntekt	19	37	94	175	260	293	398	544	575

Norges Forsikringsforbund endret sommeren 1999 sine anslag for påløpne erstatninger pr. år fra forsikringsselskapene fra 1 402 mill. kroner til 1 565 mill. kroner. Dette gjelder fra og med 1998. Også anslag for tidligere år er økt i forhold til tidligere anslag. Økte erstatninger gir grunnlag for økte refusjonsinntekter for trygden. Utover en utbetalingsprofil på 15 år har en lagt til grunn en uendret refusjonssats på 120 pst.

Refusjonsinnbetalingen fra forsikringsselskapene til trygden våren 1999 har vist seg å bli i underkant av 544 mill. kroner. Økningen fra 1998 til 1999 er på ca. 37 pst. Norges Forsikringsforbund har foreløpig ingen sikre forklaringer til denne økningen. Økningen antas å ha sammenheng med økt informasjon ut til publikum om rettigheter i forbindelse med yrkesskade.

Økningen kan også ha sammenheng med endring i oppgjørskulturen i selskapene, dvs. trygdens reduksjon i saksbehandlingstid i uføresaker kan ha slått ut i hurtigere oppgjør i selskapene. Utbetalingsprofilen over 15 år for en skadeårgang vil være gjenstand for vurdering i tiden fremover.

For år 2000 budsjetteres det med 575 mill. kroner. Anslaget er utarbeidet i samarbeid med Norges Forsikringsforbund

Evaluering av refusjonsordningen

Yrkesskadeforsikringen og refusjonsordningen for trygdens utgifter ble nærmere omtalt i St. prp. nr. 51 (1994-95) side 62-74 i forbindelse med Revidert nasjonalbudsjett 1995. Det vises til en evaluering foretatt av SINTEF og rapporter fra Teknisk beregningsutvalg for yrkesskade.

I Innst. S. nr 220 (1994-95) ba Stortinget om at Regjeringen skulle samarbeide med partene og forsikringsbransjen om de spørsmål knyttet til yrkesskadeforsikringen som er tatt opp av partene og i SINTEF-rapporten, og komme tilbake til Stortinget med saken på et senere tidspunkt.

Gjennom dette samarbeidet er man blitt enige om at både yrkesulykker og yrkessykdommer bør forbli i forsikringsordningen slik som i dag, men at forsikringsselskapene blir pålagt å synliggjøre et klart skille mellom yrkesulykker og yrkessykdommer i premie, statistikk, avsetninger og regnskap. Som en følge av dette

samarbeidet har en forsikringsteknisk ekspertgruppe ledet av Kredittilsynet, kommet med forslag til et opplegg for å synliggjøre et skille mellom skader og sykdommer i regnskap og avsetninger.

Saksbehandlingstid m.v.

Både innen trygdeetaten og forsikringsbransjen er man opptatt av å redusere saksbehandlingstiden i yrkesskadesaker. Imidlertid gjelder dette ofte vanskelige medisinske spørsmål hvor behandling, rehabilitering og attføring skal være forsøkt før de endelige skadevirkningene slås fast.

Det er satt i gang flere typer tiltak for å gi bedre informasjon om forsikringsordningen og få en raskere og bedre innmelding av skader. På baksiden av sykmeldingsattesten og på skademeldingsblanketten gis det nå en kort orientering om yrkesskedeforsikringsloven. Videre skal det ligge brosjyremateriell om yrkesskedeforsikringsloven på alle landets trygdekontorer, og trygdeetaten skal nå gi direkte informasjon om yrkesskedeforsikringen til den yrkesskadde i alle tilfelle som godkjennes som yrkesskade etter folketrygdlovens kap. 13. Den nye skademeldingsblanketten har fått en rubrikk hvor arbeidsgiveren skal oppgi i hvilket forsikringsselskap den pliktige forsikringen er tegnet. Dessuten vil Kreftregisteret for framtiden kunne gi Rikstrygdeverket melding om yrkesbetinget kreft, uten hinder av taushetspliktregler.

Småbedrifter

En arbeidsgruppe med deltakere fra partene i arbeidslivet, forsikringsbransjen og myndighetene har vurdert tiltak som kan bistå små risikoutsatte virksomheter med å oppnå et premienivå som står i forhold til risikoen, herunder tiltak med sikte på forebygging av yrkesulykker og yrkessykdommer. Det er etablert et 4-årig prosjekt som skal gi informasjon, opplæring m.v. til små bedrifter i risikoutsatte virksomheter som nå er i gang i regi av Direktoratet for Arbeidstilsynet.

Post 73 Refusjon bidragspliktige

1. april 1996 ble det innført en nettoforskotteringsordning. Nettoforskotteringsordningen går ut på at trygden utbetaler forskudd kun i de saker der betaling fra bidragspliktige ikke finner sted eller ikke kommer i rett tid. Ordningen praktiseres på den måten at en før forskuddsutbetaling foretas sjekker om bidraget er betalt.

Etter denne kontrollen vil altså forskudd utbetales kun i de saker der det ikke er betalt bidrag eller det er betalt mindre enn forskuddsbeløpet. I disse sakene vil forskuddet dekke mellomlegget mellom evt. betalt beløp og forskuddsbeløpet.

1997 var første året med helårsvirkning av nettoforskotteringsordningen.

Virkningen i kroner blir like stor på kap. 5701, post 73 Refusjon fra bidragspliktige, som på kap. 2683, post 76 Forskottering av underholdsbidrag.

For 2000 forventes inntektene på kap. 5701, post 73, å bli 1 020 mill. kroner

Post 74 Refusjon medisinsk behandling

Denne posten omfatter refusjon fra utlandet for pasienter som har fått medisinsk behandling i Norge etter EØS - avtalen. For 2000 anslås dette til 2,2 mill. kroner. Anslaget er usikkert.

Post 75 Refusjon overskytende bidrag

Enslige forsørgere som ønsker å motta overgangsstønad fra folketrygden får i tillegg forskuttert barnebidrag etter minstesatsene. Bidragsforskottet utgjør 1 090 kroner per måned/barn (Sats 1. juni 1999)

Dersom den bidragspliktige betaler mer enn minstebidraget på 1 090 kroner, og bidragsmottakeren mottar overgangsstønad, tas 70 pst. av det overskytende bidraget inn som inntekt for trygden.

For 2000 budsjetteres det med 244 mill. kroner.

Post 80 Renter

Posten gjelder vesentlig renteinntekter av bankinnskudd og av lån og innskudd for kontorlokaler og er anslått til 50 mill. kroner for år 2000. Låneordningene er under avvikling og renteinntektene forventes derfor å minske.

Programområde 30 Helsevern**Programkategori 30.10 Diverse tiltak i fylkeshelsetjenesten m.v.**

Utgifter under programkategori 30.10 fordelt på kapitler:

(i 1 000 kr)

Kap	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
2711	Diverse tiltak i fylkeshelsetjenesten m.v.	2 208 426	1 981 300	2 363 800	19,3
	Sum kategori 30.10	2 208 426	1 981 300	2 363 800	19,3

Utgifter under programkategori 30.10 fordelt på postgrupper:

(i 1 000 kr)

Post- gr	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
70-89	Andre overføringer	2 208 426	1 981 300	2 363 800	19,3
	Sum kategori 30.10	2 208 426	1 981 300	2 363 800	19,3

Kap 2711 Diverse tiltak i fylkeshelsetjenesten m.v.

(i 1 000 kr)

Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Refusjon spesialisthjelp	719 046	580 000	770 000
71	Refusjon psykologhjelp	109 945	120 000	132 000
72	Refusjon tannlegehjelp	224 122	235 000	247 000
73	Sykestønadsutgifter i utlandet	121 835	72 000	80 000
74	Tilskudd til Glittreklinikken m.fl.	273 642	118 100	122 000
75	Opptreningsinstitusjoner	416 180	403 600	428 200
76	Private laboratorier og røntgeninstitutt	322 463	325 000	450 000
77	Pasienter fra gjensidighetsland m.v.	21 193	27 000	31 000
78	Tilskudd til Beitostølen m.fl.		100 600	103 600
	Sum kap 2711	2 208 426	1 981 300	2 363 800

Post 70 Refusjon spesialisthjelp

Posten omfatter utgifter til legehjelp utført av privatpraktiserende legespesialister med og uten avtale om driftstilskudd med fylkeskommunene.

Utgiftene dekkes etter regler og takster gitt av Sosial- og helsedepartementet med hjemmel i folketrygdloven § 5-4 (refusjonstariffen). Det vises for øvrig til kommentarene under kap. 2755, post 70 Refusjon allmennlegehjelp.

Leger, spesialister i klinisk psykologi og fysioterapeuter som har etablert privat praksis uten fylkeskommunal eller kommunal driftsavtale etter 10. oktober 1992, har ikke hatt rett til refusjon fra folketrygden. Ved behandlingen av Ot. prp. nr. 47 (1996-97), jf. Innst. O. Nr. 87 (1996-97), vedtok Stortinget endringer i folketrygdloven som innebærer at det samme nå gjelder helsepersonell med praksis uten driftsavtale etablert før dette tidspunktet. Lovendringen trådte i kraft 1. juli 1998. Lovendringen omfatter ikke kommunalt organisert legevakt og øyeblikkelig hjelp. Det er fastsatt overgangsregler som sikrer fortsatt trygderefusjon for yrkesutøvere som var over 62 år pr 1. juli 1998, for allmennleger fram til innføring av fastlegeordningen på landsbasis og for psykologer og psykiatere for en overgangsperiode.

Stortinget sluttet seg også til opprettelsen av en tilskuddsordning for fylkeskommuner og kommuner som fra 1. juli 1998 opprettet driftsavtaler med yrkesutøvere som fram til dette tidspunktet hadde refusjonsberettiget praksis uten driftsavtale. Tilskuddet dekker henholdsvis 80 pst. (for psykiatere, psykologer og fysioterapeuter) og 70 pst. (for andre legespesialister) av fylkeskommunenes og kommunenes utgifter til driftstilskudd i forbindelse med de nye avtalene. Samlet er det inngått om lag 1380 nye driftsavtaler med et omfang på om lag 880 årsverk i forbindelse med reformen, herav 110 årsverk for psykiatere og 260 for andre legespesialister. Så godt som alle psykiatere, psykologer og fysioterapeuter med refusjonsberettiget praksis har fått driftsavtale.

Det er for 1999 bevilget i alt 187 mill. kroner til tilskuddsordningen under kap. 739, post 61. Det vil bli gitt øremerket tilskudd i fem år, deretter blir tilskuddet innlemmet i rammetilskuddene.

Tabell III. 58: Regnskapsførte utgifter til privatpraktiserende spesialister var i 1997 og 1998 (i mill. kr):

	1997	1998	Endring i pst.
Spesialister med avtale, kontorpraksis	325,1	449,2	38,1
Spesialister uten avtale, kontorpraksis	369,5	260,7	-29,4
Legevakt	9,7	9,2	-5,4
Sum kap. 2711, post 70	704,4	719,0	2,1

Sosial- og helsedepartementet

Utviklingen i utgiftene fra 1997 til 1998 for henholdsvis spesialister med og uten driftsavtale har sammenheng med den omtalte reformen pr. 1. juli 1998. Utviklingen har fortsatt i 1999. Refusjonsutgiftene til spesialister uten avtale antas å bli vel 60 mill. kroner i 1999, på grunn av overgangsordningene. Bevilgningen for 1999 tar ikke tilstrekkelig høyde for disse utgiftene, og bl.a. av denne grunn vil bevilningsbehovet for 1999 bli høyere enn vedtatt budsjett. Sosial- og helsedepartementet vil komme tilbake til Stortinget med forslag til økt bevilgning i omgrupperingsproposisjonen for 1999.

Egenandelene for legehjelp ble økt med gjennomsnittlig 7 pst. fra 25. januar 1999.

I forbindelse med takstoppgjøret for leger pr 1. juli 1999 ble bevilgningen for 1999 økt med 26 mill. kroner, jf. St. prp. nr. 86 (1998-99).

Egenandelene foreslås økt med 3,5 pst. fra januar 2000.

For 2000 foreslås bevilget 770 mill. kroner. Midler til takstøkning i 2000 er avsatt under Ymse-posten.

Post 71 Refusjon psykologhjelp

Posten gjelder godtgjøring av utgifter til undersøkelse og behandling hos psykolog som er godkjent spesialist i klinisk psykologi, jf. folketrygdlovens § 5-7.

Leger, psykologer og fysioterapeuter som har etablert privat praksis uten fylkeskommunal eller kommunal driftsavtale etter 10. oktober 1992, har ikke hatt rett til refusjon fra folketrygden. Fra 1. juli 1998 gjelder dette, med visse unntak for en overgangsperiode, også for dem som var etablert før 10. oktober 1992. Ved hjelp av statlige tilskudd til fylkeskommunene har imidlertid så godt som alle aktuelle spesialister i klinisk psykologi fått driftsavtale fra 1. juli 1998, og har dermed beholdt refusjonsretten. Omfanget av fylkeskommunale driftsavtaler for psykologer er økt fra ca 100 til ca 390 årsverk i forbindelse med reformen. Det vises til nærmere omtale av reformen under post 70.

Tabell III. 59 Regnskapsførte utgifter til privatpraktiserende psykologer i 1997 og 1998 (i mill. kr):

	1997	1998	Endring i pst.
Psykologer med avtale	33,5	53,0	58,5
Psykologer uten avtale	71,7	56,0	-21,9
Avsetning til fond	0,8	0,9	4,2
Sum kap. 2711, post 71	106,0	109,9	3,7

Utviklingen i utgiftene for henholdsvis psykologer med og uten driftsavtale fra 1997 til 1998 har sammenheng med den omtalte reformen pr. 1. juli 1998. Utviklingen har fortsatt i 1999, og refusjonsutgiftene til psykologer uten avtale antas å bli ca. 20 mill. kroner i 1999, på grunn av overgangsordningene.

Egenandelene for psykologhjelp ble økt med gjennomsnittlig 7 pst. fra 25. januar 1999.

I forbindelse med takstoppgjøret pr 1. juli 1999 ble bevilgningen for 1999 økt med 3 mill. kroner, jf. St. prp. nr. 86 (1998-99).

Egenandelene foreslås økt med 3,5 pst. fra januar 2000.

For 2000 foreslås bevilget 132 mill. kroner. Midler til takstøkning i 2000 er avsatt under Ymse-posten.

Post 72 Refusjon tannlegehjelp

Posten gjelder stønad til undersøkelse og behandling hos tannlege for tannsykdommer, munnsykdommer og kjevesykdommer, herunder kjeveortopedi (tannregulering), jf. folketrygdloven § 5-6. Det gis ikke refusjon for konserverende behandling.

Folketrygden gir full refusjon etter takster i Den offentlige tannhelsetjeneste for utgifter ved behandling hos tannlege for yrkesskade som går inn under folketrygdloven kap. 13.

For 1999 ble det bevilget 8 mill. kroner til refusjon for grupper med sjeldne sykdommer. Ordningen ble iverksatt fra og med oktober 1998.

Det foreslås bevilget 247 mill. kroner for 2000.

Post 73 Stønad til helsetjenester i utlandet

Posten gjelder stønad til helsetjenester i utlandet for personer som omfattes av bestemmelsene i folketrygdloven § 5-24.

Folketrygdloven § 5-24 tredje ledd omfatter sjøfolk på norske skip i utenriksfart, norske statsborgere som er statens lønte tjenestemenn i utlandet, norske studenter i utlandet og utsendte arbeidstakere m.m. Under opphold utenfor riket gis det full godtgjørelse av nødvendige utgifter til ambulansetransport og til opphold og behandling i helseinstitusjon. Det er egenandel ved legebehandling, tannlegebehandling for sykdom, fysikalsk behandling, behandling hos psykolog og for viktige legemidler.

Utgiftene etter folketrygdloven § 5-24, tredje ledd refunderes i hovedsak av Folketrygdkontoret for utenlandssaker. Folketrygdkontoret for utenlandssaker har inngått avtale med Intercontinental Corporation (ICC) om administrasjon av refusjon for sykebehandling i USA for studenter. ICC utsteder et bevis som studenten legger fram for sykehus/behandler. Sykehus/behandler kontakter ICC som forhandler om pris for behandling av sykdom og/eller skade. Dette vil medføre lavere kostnader for folketrygden, samt at studenter slipper å legge ut for behandling i USA. En foreløpig evaluering våren 2000 vil vise om ordningen bør opphøre, videreføres og/eller utvides til også å omfatte ambassadepersonell og/eller utsendte arbeidstakere.

Folketrygdloven § 5-24 omfatter for øvrig personer som blir syke under midlertidig opphold i utlandet, f.eks. ferie. Stønad ved sykdom og fødsel som inntreffer utenfor riket, gis etter de bestemmelser som gjelder for tilsvarende behandling i Norge, men med de særregler at utgiftene dekkes etter særskilte satser, ambulansetransport dekkes fullt ut og utgiftene til sykehusopphold dekkes med opptil et beløp som fastsettes av Stortinget.

En vesentlig andel av utgiftene er refusjon for opphold i helseinstitusjon. For sykehusopphold i utlandet gir trygden godtgjørelse for de faktiske utgifter som er påløpt, likevel begrenset til et maksimalt beløp, som for 1999 er 2 300 kroner pr. døgn. Beløpet foreslås prisjustert, slik at det fra og med 1. januar 2000 utgjør 2 350 kroner pr. døgn.

Med hjemmel i folketrygdloven § 5-24 åttende ledd har departementet gitt forskrift som avskjærer retten til medisinsk stønad fra trygden til personer som er sikret rett etter gjensidighetsavtale med annet land. Denne ordningen har gitt en betydelig reduksjon i folketrygdens utgifter til helsetjenester i utlandet.

Utgiftene i 1998 var på 122 mill. kroner, mens det ble bevilget 72 mill. kroner for 1999. Utgiftene i 1998 var ekstraordinært høye fordi Rikstrygdeverket gjorde opp utestående fordringer overfor Spania for perioden 1994 til 1996. En stor del av disse utgiftene gjaldt refusjon for behandling av norske pensjonister som er bosatt i Spania.

Det foreslås bevilget 80 mill. kroner for 2000.

Post 74 Tilskudd til Glittreklinikken m.fl.

Posten omfatter mindre ikke-regionaliserte institusjoner som er godkjent etter bestemmelsene i sykehuslovens § 1, annet ledd.

Følgende institusjoner blir finansiert over posten:

Landsbystiftelsens steder:

- Almgrenda landsby, Buskerud
- Vidaråsen landsby, Vestfold
- Hogganvik landsby, Rogaland
- Jøssåsen landsby, Sør-Trøndelag
- Kristoffertunet, Sør-Trøndelag
- Solberg, Oppland
- Vallersund landsby, Sør-Trøndelag
- Ølen Safteri, Hordaland
- (Landsbyene gir bo- og aktivitetstilbud for "faste" beboere)
- Glittreklinikken, Akershus. Behandling av pasienter med kronisk lungesykdom
- Granheim lungesenter, Oppland. Behandling av pasienter med kronisk lungesykdom

Ved de to sistnevnte institusjonene dekkes 90 pst. av driftsutgiftene over folketrygdens budsjett, mens den enkelte pasients bostedsfylke dekker de resterende 10 pst. Ved de øvrige institusjonene dekkes 100 pst. av driftsutgiftene over folketrygdens budsjett.

Samlet tilskudd for 2000 foreslås ført opp med 122 mill. kroner. Det er regnet med en lønns- og prisstigning på 2,8 pst. fra 1999 til 2000.

Tilskuddet til Landsbystiftelsens institusjoner foreslås videreført på dagens nivå. Midlene stilles til rådighet for Landsbystiftelsen, som fordeler midlene på samtlige landsbyer. Plassene brukes etter avtale mellom kommunene og landsbyene. De aller fleste av beboerne er psykisk utviklingshemmede. Plassene er i utgangspunktet fullfinansiert over folketrygdens budsjett.

I forbindelse med behandlingen av statsbudsjettet for 1999 fattet Stortinget følgende romertallsvedtak (X):

"Stortinget ber regjeringen vurdere om det ikke er rimelig med en viss tilnærming i det offentlige tilskudd til driften av Landsbystiftelsens steder og tilsvarende offentlige tiltak."

Finansieringsopplegget er under vurdering i Sosial- og helsedepartementet med sikte på at eventuelle forslag til endringer kan legges fram i budsjettproposisjonen for 2001.

Det er heller ikke foreslått reell økning for de to andre institusjonene under denne posten.

Tabell III. 60 Utgiftene for 1998 var følgende:

	I alt Kroner	Tilskudd fra folketrygden
Glittreklinikken	59 396 160	53 456 500 (90 pst.)
Granheim lungesenter	20 439 600	18 395 600 (90 pst.)
Landsbystiftelsen	41 903 700	41 903 700 (100 pst.)
		113 755 800

Resultatrapport:	Resultat 1998	Mål 1999	Mål 2000
Glittreklinikken, antall kurdøgn:	22 523	23 360	23 360
Granheim lungesenter, antall kurdøgn:	12 795	12 800	12 800
Landsbystiftelsen, antall plasser i bruk *	153	170	170

* I alt 8 institusjoner.

Post 75 Opptreningsinstitusjoner

Posten omfatter oppholdsutgifter i opptreningsinstitusjoner, institusjoner for blinde og svaksynte samt Montebellosenteret, opplæringssenter for kreftpasienter. Utgifter til opphold på opptreningsinstitusjoner er ingen pliktmessig yttelse etter folketrygdloven, men dekkes i henhold til forskrifter gitt av departementet i henhold til folketrygdlovens § 5-22. Bidragssatsen pr. døgn fastsettes av departementet og er bl.a. avhengig av den behandling og annen service den enkelte institusjon kan yte. I de senere år har Stortinget fastsatt satsene.

Bidrag fra trygden er ikke ment å dekke pasientens totale utgifter ved opphold i institusjonen. Institusjonen fastsetter selv døgnprisen og pasienter må betale en egenandel. Egenandelen (e) fastsettes av institusjonen selv på grunnlag av driftsbudsjettet og utgjør differansen mellom bidragssatsen fra staten og institusjonens døgnpris. For visse pasientgrupper ytes det imidlertid bidrag til dekning av egenandel. Pasienter som har gjennomgått større ortopediske operasjoner får dekket egenandelen av folketrygden. For at egenandelen skal dekkes må pasienten komme direkte fra sykehus. Når opphold i opptreningsinstitusjon skyldes yrkesskade eller dersom pasienten er krigspensjonist, dekkes også egenandelen. I tillegg dekker trygden egenandel for pasienter med dårlig betalingsevne nærmere spesifisert i det nye regelverket. Pasienter med en annen bakgrunn får i dag ikke dekket egenandelen av folketrygden. Nærmere regler er gitt av Rikstrygdeverket. Det ble i 1999 innført egenandel for ortopediske pasienter på 100 kroner pr. oppholdsdøgn.

Med gyldighet fra 1. februar 1999 har departementet utarbeidet nytt regelverk for opptreningsinstitusjonene som følge av det nye økonomireglementet for staten.

Utgiftene på kap. 2711, post 75 var i 1998 på 416,2 mill. kroner, mens det er bevilget til sammen 412,3 mill. kroner for 1999. I 1998/99 ble opptreningsinstitusjonene i Skibotn og Alta godkjent som opptreningsinstitusjoner i henholdsvis gruppe II og gruppe I. Disse institusjonene er forventet å ha full drift i år 2000.

Totalt hadde de 40 opptreningsinstitusjonene til sammen 2 144 godkjente sengeplasser. Med en gjennomsnittlig beleggsprosent på ca. 84 pst. representerer dette ca. 660 000 oppholdsdøgn i 1998.

Departementet vil som oppfølging av Stortingets behandling av St. meld. nr. 21 *Ansvar og meistring* komme tilbake til Stortinget med nytt forslag til finansieringsordning for opptreningsinstitusjonene. Forslaget vil ta utgangspunkt i de hensyn som ble formulert i Stortingets vedtak. Det tas sikte på å fremlegge forslag til ny finansieringsordning som også vil gi grunnlag for ny godkjenningsordning for disse institusjonene i forslaget til statsbudsjettet for 2001.

Stortinget vedtok i 1999 en ekstrabevilgning på 1,5 mill. kroner til Haugland rehabiliteringssenter i Sogn og Fjordane, jf. Innst. S. nr. 236 (1998-99) fra finanskomiteen. Dette vedtaket – med de forutsetninger som lå til grunn fra Stortinget side – er fulgt opp av departementet overfor Haugland rehabiliteringssenter. Det foreslås bevilget 428,2 mill. kroner inkludert helårsvirkning av full drift ved opptreningsinstitusjonene i Alta og Skibotn.

Post 76 Private laboratorier og røntgeninstitutt

Private laboratorier og røntgeninstitutt inngår i det samlede tilbudet av spesialisthelsetjenester som et supplement til det fylkeskommunale tilbudet.

Utgiftene dekkes etter forskrift fastsatt av departementet med hjemmel i folketrygdlovens § 5-3, § 5-5, fjerde ledd og § 22-2, andre ledd.

Ved behandlingen av St. meld. nr. 50 (1993-1994), samarbeid og styring, mål og virkemidler for en bedre helsetjeneste, fikk regjeringen tilslutning til (jf. Innst. S. nr. 165 (1994-95)) forslaget om omleggingen av finansieringsordningen for private laboratorier og røntgeninstitutt med virkning fra 1. juli 1996.

Sosial- og helsedepartementet

Bakgrunnen for omleggingen var ønsket om å få til en bedre styring med folketrygdens og fylkeskommunenes utgifter. Fylkeskommunene fikk nå anledning til å inngå avtaler med det enkelte laboratorium og røntgeninstitutt, både når det gjelder hvilke analyser og undersøkelser de ønsker utført og omfang og pris for dette. Tidligere ble de fylkeskommunale refusjonssatsene fastsatt sentralt i forbindelse med forhandlinger med Legeforeningen om normaltariiffen, slik at fylkeskommunene ikke hadde noen mulighet til å påvirke sine utgifter. Folketrygdens refusjonssatser ble redusert fra rundt 60 til 50 prosent av summen av tidligere fylkestakst og trygdetakst

Stortinget bad regjeringen gjennomføre en evaluering av den nye finansieringsordningen etter første hele regnskapsår (jf. Innst. O. nr. 24 (1995-96)). På oppdrag fra Sosial- og helsedepartementet evaluerte ECON Senter for økonomisk analyse den nye finansieringsordningen høsten 1998.

Hovedfunn var:

- For fylkeskommunene har nyordningen ført til en bedre styring med utgiftene.
- For Rikstrygdeverkets del har nyordningen hatt liten betydning for volumet. Virkningen har først og fremst kommet gjennom reduserte refusjonssatser.
- Nyordningen har så langt ikke hatt effekt på kapasitetsutnyttelsen i de offentlige laboratoriene og røntgenavdelingene. Den har heller ikke gitt incentiv som kanaliserer etterspørselen mot de offentlige tilbyderne.
- For de private laboratoriene og røntgeninstituttene har nyordningen foreløpig ikke hatt store konsekvenser for økonomien. De nye rammebetingelsene innebærer imidlertid en økt usikkerhet knyttet til inntjenings- mulighetene fremover.
- Omleggingen synes ikke å ha fått følger for omfang, tilgjengelighet og kvalitet ved tjenestetilbudene.

Evalueringen viser at reformen har virket etter hensikten. Fra 1. juli 2000 kan fylkeskommunen selv velge hvilke laboratorier/institutt den vil inngå avtale med.

Utgiftene i 1998 var 322 mill. kroner. Det foreslås bevilget 450 mill. kroner for 2000.

Post 77 Pasienter fra gjensidighetsland m.v.

Posten dekker utgifter for utenlandske pasienter som behandles i Norge og som kommer fra EØS-land og land vi har gjensidig avtale med om dekning av utgifter. Posten dekker også utgifter til behandling i Norge av stønadsberettigede nordmenn bosatt i utlandet.

Utgiftene var 21 mill. kroner i 1998, mens det ble bevilget 27 mill. kroner for 1999.

Det foreslås bevilget 31 mill. kroner for 2000.

Post 78 Tilskudd til Beitostølen helsesportsenter m.fl.

Posten omfatter tilskudd til følgende ikke-regionaliserte institusjoner som er godkjent etter bestemmelsene i sykehuslovens § 1, annet ledd.

- Attføringscenteret i Rauland, institusjon for medisinsk rehabilitering (AIR)
- Beitostølen helsesportsenter, Oppland. Medisinsk rehabilitering av pasienter med somatiske (herunder sansetap) og psykiske lidelser (BHSS)
- Hernes Institutt, Hedmark. Medisinsk rehabilitering av somatiske lidelser (HI).
- Valnesfjord helsesportsenter, Nordland, Medisinsk rehabilitering av somatiske lidelser (VHSS).

Attføringscenteret i Rauland ble i kongelig resolusjon av juni 1999 godkjent som helseinstitusjon etter sykehusloven av 19. juni 1969. Som en oppfølging av St. meld. nr. 21 (1998-99) Ansvar og meistring, vil departementet i samarbeid med institusjonene foreta en gjennomgang av institusjonene. I sammenheng med dette vil departementet også foreta en vurdering av behovet for eventuelt nye institusjoner av samme type.

Det foreslås bevilget 103,6 mill. kroner for 2000.

Programkategori 30.50 Legehjelp, medisin m.v.*Utgifter under programkategori 30.50 fordelt på kapitler:*

(i 1 000 kr)

Kap	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
2750	Syketransport m.v.	1 668 595	1 786 000	1 785 000	-0,1
2751	Medisiner m.v.	6 386 214	6 177 000	6 801 000	10,1
2752	Refusjon av egenbetaling	753 261	1 095 000	1 400 000	27,9
2755	Helsetjeneste i kommunene	2 466 730	2 455 000	2 617 000	6,6
	Sum kategori 30.50	11 274 800	11 513 000	12 603 000	9,5

Utgifter under programkategori 30.50 fordelt på postgrupper:

(i 1 000 kr)

Post- gr	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
60-69	Overføringer til kommuneforvaltningen	350 481	340 000	342 000	0,6
70-89	Andre overføringer	10 924 319	11 173 000	12 261 000	9,7
	Sum kategori 30.50	11 274 800	11 513 000	12 603 000	9,5

Kap 2750 Syketransport m.v.

(i 1 000 kr)

Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
71	Skyssvederlag for leger m.v.	309 830	321 000	320 000
72	Luftambulansetransport	221 242	223 000	224 000
73	Kiropraktorbehandling	8 701	9 000	11 000
75	Logopedisk behandling	14 271	16 000	18 000
77	Syketransport	1 081 386	1 180 000	1 173 000
78	Oppholdsutgifter	33 165	37 000	39 000
	Sum kap 2750	1 668 595	1 786 000	1 785 000

Post 71 Skyssvederlag for leger m.v.

Posten omfatter utgifter til skyss etter § 5-19 i folketrygdloven, jf. forskrift om stønad til dekning av utgifter til skyss i forbindelse med reise for å foreta undersøkelse eller behandling, fastsatt av Sosial- og helsedepartementet 11. mars 1997. Godtgjørelsen beregnes som hovedregel etter "Regulativ for reiser innenlands for statens regning". I byer og tettbygde strøk kan det ytes et fast skyssstillegg.

Formålet med bestemmelsen er å dekke helsepersonellens utgifter til skyss ved reise for å foreta undersøkelse eller behandling.

Budsjettposten omfatter skyssutgifter for helsepersonell som leger, fysioterapeuter, hjemmesykepleiere m.m. Den dekker også utgifter til kommunelegenes reiser i forbindelse med utekontordager.

Sosial- og helsedepartementet har fastsatt forskrift om organisering og finansiering av ambulansebåttjenesten og skyssbåttjenesten for helsepersonell med virkning fra 1. januar 1997.

Det ble i 1998 satt i verk et prøveprosjekt i Finnmark der helsepersonell (kiropraktor og fysioterapeut) kan reise og behandle pasienter i nærheten av deres hjemsted i stedet for at hver enkelt pasient skal reise lange avstander til nærmeste behandler. Intensjonen med prøveprosjektet var å få dokumentert besparelser i form av reduserte reiseutgifter og antall dager med sykepenge. Prosjektet er evaluert i 1999. Konklusjonen i evalueringen er at ordningen er godt mottatt hos behandlere, pasienter, henvisende lege mv. Prosjektet kan vise til relativt store innsparinger samtidig som ekstraavgiftene til reiser og administrasjon har vært beskjedne. Departementet foreslår å gjøre ordningen permanent fra 2000.

Utgiftene i 1998 var på 310 mill. kroner, mens det er bevilget 321 mill. kroner for 1999. Nye anslag tilsier et forbruk på 316 mill. kroner i 1999.

Det foreslås bevilget 320 mill. kroner for 2000.

Post 72 Luftambulansetransport

Stønad ved bruk av luftambulansene er hjemlet i folketrygdloven § 5-16.

Formålet med stønaden er å dekke utgifter til transport til sykehus mv. med ambulansefly eller helikopter. Helsetjenesten av luftambulansetjenesten er omtalt under Sosial- og helsedepartementets budsjett kap. 739, andre utgifter.

Luftambulansetjenesten skal være en integrert del av den samlede ambulansetjeneste og den øvrige helsetjeneste og skal bidra til å realisere helsetjenestens samlede målsettinger. Luftambulansetjenestens primære og prioriterte oppgave er å bidra til at befolkningen får nødvendig akuttmedisinsk behandling.

Fra 1988 ble det etablert en landsdekkende luftambulansetjeneste. Luftambulansen er lege-/sykepleierbemannet med beredskap hele døgnet.

Staten har planleggings-, utbyggings- og driftsansvaret for luftambulansetjenesten. Planleggingsansvaret for luftambulansetjenesten skal utøves i samarbeid med fylkene og tjenesten skal inngå i det respektive fylkes helseplan, jf. sykehusloven § 2.

I 1998 ble det fløyet ca. 5 800 timer med ambulanshelikopter og ca. 7 200 timer med ambulansefly. I overkant av 10 500 pasienter ble behandlet/transportert i 1998.

Antall baser og lokalisering av baser bestemmes bl.a. ut fra følgende hovedmål:

- Tjenesten skal være organisatorisk og faglig integrert med den øvrige ambulansetjeneste og spesialisthelsetjeneste
- Tilpasning til brukernes behov
- Effektiv ressursutnyttelse
- Rimelig geografisk fordeling

Luftambulansetjenesten består av 11 ambulanshelikoptere og 8 ambulansefly (hvorav ett reservefly). I tillegg flyr redningstjenesten også ambulanseoppdrag.

Helikoptrene er stasjonert ved følgende baser:

- Tromsø, Brønnøysund, Trondheim, Ålesund, Førde, Bergen, Stavanger, Arendal, Lørenskog, Ål og Dombås.

Ambulanseflyene er stasjonert ved:

- Kirkenes, Alta (2 fly), Tromsø, Bodø, Brønnøysund og Ålesund.

Ambulansetjeneste med redningshelikoptere drives fra basene Banak, Bodø, Ørland og Sola. Rikstrygdeverket betaler redningstjenesten for ca. 1000 timer ambulansflyging pr. år.

Statens luftambulanse spenner over mange ulike typer funksjoner og typer oppdrag. Det har vært en aktivitetsøkning fra år til år. Spesielt på flysiden har økningen vært stor. Det

Sosial- og helsedepartementet

er spesielt transporten av pasienter som allerede er innlagt på sykehus, de såkalte overføringstransportene, som står for aktivitetsøkningen. Dette gjelder også flytransportene av pasienter tilbake til sykehus med lavere omsorgs- eller spesialiseringsnivå. Det har vært en vesentlig økning i antall flytimer fra 1997 til 1998. Økningen for ambulansflyene har vært ca. 200 timer. Ambulansehelikoptrene har fløyet ca. 300 timer mer i 1998 enn i 1997.

Det ble i 1997 opprettet et Luftambulanseutvalg for å gjennomføre en evaluering av luftambulansetjenesten fram til i dag. Utvalget skulle se på nytteverdien av tjenesten, dens ressurser og økonomi. Rapport ble fremlagt 12. juni 1998. Utvalget konkluderte med at Norge har en av verdens best utbygde og medisinskfaglig utrustede luftambulansetjeneste. Integreringen med den øvrige akuttmedisinske behandlingsskjede bør imidlertid bli bedre, og de mange ulykkene utgjør et alvorlig problem for tjenesten. Rapporten er sendt på høring til fylkeskommunene mv. Departementet tar sikte på å legge fram en stortingsmelding om tjenesten og akuttberedskapen i løpet av 2000.

Kontrakten med luftambulanseoperatørene gikk ut 31. desember 1998. Disse er imidlertid blitt prolongert som følge av innstillingen fra Luftambulanseutvalget. Ambulansflykontraktene er forlenget frem til 30. juni 2001. Luftambulanseselskapene Airlift A/S, Lufttransport A/S og Norsk Luftambulanse A/S har forlenget helikopteravtalen fram til 31. desember 2000.

Det er fra 1995 inngått en to års avtale mellom Landstinget i Värmland og Rikstrygdeverket om luftambulansetjeneste i Värmlandslän, i Sverige, med helikopteret stasjonert på Lørenskog. Ny avtale ble inngått 1. januar 1997, og gjelder for tre år. Man flyr ca. 15 oppdrag per år i forbindelse med denne avtalen.

Den departementsoppnevnte arbeidsgruppen som vurderte spørsmål knyttet til flysikkerheten i Statens luftambulanse, fremsatte et forslag om et felles reservehelikopter som bl.a. tilfredsstiller Luftfartsverkets krav. Det ble avsatt midler til et to-motors reservehelikopter i statsbudsjettet for 1999 som vil bedre sikkerheten i luftambulansetjenesten. Avtale om bruk av reservehelikopter i tjenesten er inngått sommeren 1999. Avtale er videre inngått med SAS Flight Academy AB om simulator- og CRM (Crew Resource Management) trening for helikopterpiloter og medisinsk personell. EuroAvionics er valgt som leverandør av "Helicopter Ambulance Electronic Map and Navigation System". De tre første av 12 systemer blir levert høsten 1999. RTVs kartdatabase blir levert høsten 1999. NVE-nattlysbriller er anskaffet til Tromsø-basen. Trening og utprøving av utstyret forventes gjennomført i løpet av 1999. Kvalitetsrevisjoner og kostnadskontroller av luftambulanseoperatørene fortsetter.

Den internasjonale maritime organisasjon (IMO) har besluttet at ambulansoppdrag til sjøs skal defineres som søk- og redningsoppdrag fra 1. januar 2000. Departementet vil i Revidert nasjonalbudsjett 2000 eller i Statsbudsjettet for 2001 komme tilbake til spørsmålet om midler skal overføres til Justisdepartementet og/eller Forsvarsdepartementet.

Det er opprettet et forum for utprøving og valg av ny teknologi i luftfartøyene.

Etter forskrift om dekning av utgifter til luftambulansetransport, dekker ikke folketrygden utgifter ved overføring av pasienter mellom helseinstitusjoner, med mindre overføringen skjer av akuttmedisinske grunner. Denne bestemmelsen er ikke blitt fulgt opp av trygdeetaten i praksis. Fylkeskommunen har dermed kostnadsfritt kunne bruke en ambulansetjeneste de var forutsatt å skulle betale for. NOU 1998:8, Luftambulansetjenesten i Norge, anbefaler en innskjerping av bestemmelsen i forskriften. Departementet foreslår at fylkeskommuner som ønsker å benytte flyene til tilbakeføringer må dekke kostnadene selv. Innsparingene er anslått til 5 mill. kroner.

Utgiftene i 1998 var på 221 mill. kroner, mens det ble bevilget 223 mill. kroner for 1999.

Det foreslås bevilget 224 mill. kroner for 2000.

Post 73 Kiropraktorbehandling

Med hjemmel i folketrygdloven § 5-9 ytes det stønad til dekning av utgifter til behandling hos kiropraktor når behandlingen er gitt etter henvisning fra lege.

Kiropraktorene har adgang til selv å rekvirere røntgen ved offentlig sykehus eller godkjent røntgeninstitutt, også når pasienten ikke er henvist fra lege.

Det gis stønad for maksimalt 10 behandlinger pr. 12 måneder (med mulighet for ytterligere 4 i særlige tilfeller). Stønaden er 40 kroner pr. behandling.

Det forutsettes innført takst for første gangs undersøkelse og behandling på 80 kroner fra 1. januar 2000.

Det føres opp 11,0 mill. kroner for 2000.

Stortinget har ved behandlingen av Dok. nr. 8:34 (1998-99), jf. Innst. S. nr. 202 (1998-99), vedtatt at det skal gjennomføres et forsøk i et begrenset antall fylker der henvisningskravet for trygderefusjon avvikles. I forsøket vil kiropraktorene også få anledning til å sykemelde pasienter for en kortere periode og til å henvise pasienter til legespesialist og fysioterapeut. Departementet forbereder nå forsøket, som også vil omfatte fysioterapeuter med videreutdanning i manuell terapi.

Post 75 Logopedisk behandling

Posten gjelder utgifter til logopedisk behandling hos privatpraktiserende logoped som dekkes med hjemmel i folketrygdloven § 5-10.

Kommunen og fylkeskommunen har etter skolelovgivningen ansvar for å gi spesialundervisning, herunder logopedisk hjelp, til alle aldersgrupper.

Etter opplæringsloven § 5-2 har voksne en individuell rett til spesialundervisning etter en sakkyndig vurdering. Kommunene har plikt til å gi slik opplæring. Voksne som har vært utsatt for skade eller sykdom som gjør at de har behov for ny opplæring, for eksempel personer med afasi, faller inn under denne bestemmelsen.

Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet vil i samråd med Sosial- og helsedepartementet nedsette en arbeidsgruppe som skal se nærmere på tilbudet og ansvarsfordelingen knyttet til logopedtjenester.

Utgiftene ble 14,3 mill. kroner i 1998, mens bevilget beløp for 1999 er 16,0 mill. kroner. Det føres opp 18 mill. kroner for 2000.

Post 77 Syketransport

Utgiftene til syketransport dekkes etter folketrygdloven § 5-16 til og med § 5-18 og etter forskrift om stønad til dekning av utgifter ved reise for undersøkelse og behandling, fastsatt av Sosial- og helsedepartementet. Hovedvilkåret for at utgiftene skal kunne dekkes er at det dreier seg om nødvendig reise eller opphold i forbindelse med undersøkelse eller behandling. Dette gjelder også reiseutgifter ved behandling ved godkjent familievernkontor.

Formålet med stønaden er å gi hel eller delvis kompensasjon for medlemmers nødvendige utgifter til reise til lege eller sykehus o.l.

Reisegodtgjørelse ytes som hovedregel med det beløp billigste forsvarlige skyss ville ha kostet. For 1999 betales en egenandel på 55 kroner for hver reise (110 kroner for reiser tur/retur). Fritt sykehusvalg skal innføres i løpet av 2000. Det er lagt til grunn at ordningen samlet sett ikke skal få økonomiske konsekvenser for utgiftene til syketransport. Det foreslås derfor at egenandelen ved bruk av fritt sykehusvalg settes til 200 kroner pr. reise (400 kroner ved reise tur/retur). Merutgiftene foreslås dekket inn ved en økning av alminnelige egenandeler ved syketransport med 5 kroner. Fra 1. januar 2000 foreslås det derfor at den alminnelige egenandelen ved reise settes til 60 kroner for hver reise (120 kroner for reise tur/retur). Det foreslås for øvrig at egenandelen for de som benytter fritt sykehusvalg ikke kan tas med under utgiftstak- og

Sosial- og helsedepartementet

frikortordningen, jf. omtale under kategori 10.30 (Sosial- og helsedepartementets proposisjon). Utgifter til syketransport som er lavere enn den fastsatte egenandelen kan føres på kvitteringskortet og refunderes for personer med frikort. Det er en forutsetning av utgiftene overstiger lokal minstetakst med rutegående transportmiddel.

Fra 1. januar 1999 er godtgjørelsen ved bruk av eget transportmiddel 1,55 kroner pr. km. Det gis et tillegg på 0,25 kroner dersom passasjer med rett til refusjon tas med på reisen. Fra 1. januar 2000 foreslås det at godtgjørelsen ved bruk av eget transportmiddel økes til kr. 1,60 pr. km.

Rikstrygdeverket har inngått avtale med NSB om rabatter på syketransport og skyss av helsepersonell. Statens forvaltningstjeneste har inngått nye avtaler med flyselskapene om rabattordninger for flyreiser. Avtalen omfatter, i likhet med tidligere, også syketransport og skyss av helsepersonell.

Rikstrygdeverket har fra 1. mars 1997 inngått avtale om syketransport i Sør-Norge med eget dedikert fly. Operatør av flyet er Nor Aviation AS. Medisinsk ansvar og koordinering av flyet er lagt til Sentralsykehuset i Akershus. Syketransportflyet skal i første rekke overta de pasienter som i dag fraktes med rutefly. Flyet er ment som en ren transporttjeneste og har ikke medisinsk teknisk utstyr av særlig grad. Ordningen er et prøveprosjekt som vil bli fortløpende evaluert. Avtalen er forlenget frem til 31. desember 2000.

Transportøkonomisk institutt (TØI) gjennomførte i 1997/98 en utredning på oppdrag fra departementet om samordning av syketransport.

Transportøkonomisk institutt konkluderte med at tiltak for økt samordning av syketransport med drosje vil kunne gi betydelig reduksjon i reiseutgiftene.

Konkurransetilsynet har på oppdrag fra Arbeids- og administrasjonsdepartementet foretatt en bredere gjennomgang og vurdering av organiseringen av det offentliges innkjøp av drosjetjenester med sikte på å utrede nærmere hvilke effektivitetsgevinster ulike organisasjonsmodeller vil kunne gi.

Konkurransetilsynet anbefaler følgende tiltak iverksatt:

- Fylkestyrekontoret bør innføre anbudskonkurranse mellom drosjesentraler og bopelsløyveinnehavere om syketransportoppdrag
- Fylkestyrekontoret bør opprette kjørekontorer for samordning av syketransport i de fylker der dette ikke er etablert
- Samferdselsmyndighetene i hvert fylke bør fastsette at hele fylket er et løyvedistrikt for syketransport med drosje. Samferdselsdepartementet bør videre vurdere om løyvedistriktet for syketransport skal utvides ytterligere til å omfatte en helseregion.

På bakgrunn av utredningen fra TØI og den kraftige utgiftsveksten på området har departementet initiert en gjennomgang av hele syketransportområdet. Gjennomgangen er et ledd i arbeidet med forbedret styring og resultatoppnåelse av statlige tilskuddsordninger. Siktemålet er å oppnå større grad av formåls- og kostnadseffektivitet i tråd med kravene som stilles i nytt økonomireglement for staten. Rikstrygdeverket har gjennomført arbeidet, organisert som et prosjekt. Rikstrygdeverket har vurdert følgende tiltak innenfor dagens ordning:

- Målsetting og oppfølgingskriterier for stønadsordningen. Stønadsordningen skal gi hel eller delvis dekning av nødvendige utgifter til syketransport på billigste forsvarlige måte. Som oppfølgingskriterier foreslås brukertilfredshet, korrekt ytelse, utgiftsutviklingen, samordningsgrad for drosjetransport og utgiftsandel for rutegående transport.
- Det opprettes kjørekontorer i offentlig regi i de resterende fire fylker hvor drosjenæringen utfører samordningsarbeidet. Videre iverksettes det ytterligere samordningstiltak i Nordland og Akershus.
- Retningslinjer for hva som er helsemessige grunner for å benytte dyrere transport (drosje m v) og utvidelser når det gjelder hvem som kan utstede rekvisisjon for syketransport.

Sosial- og helsedepartementet

- Endring av løyvebestemmelsene i samferdselslovgivningen.
- Muligheter for konkurranseutsetting av syketransporten.
- Effektivisering av kjørekontorene (felles EDB-program, felles mal for registrering av statistikk, felles telefonnummer for kjørekontorene, instruks for kjørekontorenes virksomhet m.v.).
- Nært samarbeid mellom trygdeetaten og fylkeskommunen.

Departementet og Rikstrygdeverket vil gjennomgå og eventuelt følge opp forslagene i løpet av 1999/2000. Det er budsjettert med at tiltakene vil gi en innsparing i 2000 på 8 mill. kroner.

I Budsjett-Innst. S. nr. 11 for 1998-99 uttaler flertallet i komiteen at det i departementets arbeid også bør inngå en vurdering av virkningen av å knytte det økonomiske ansvaret for transport til det nivå som behandler pasienten. Dette vil i så fall innebære at kommuner og fylkeskommuner får statlige overføringer i samsvar med dagens kostnader til transport.

Spørsmålet om overføring av ansvar for syketransport og reiseutgifter for behandlingspersonell til kommunesektoren blir nå vurdert i områdegjennomgangen. Rikstrygdeverket har fått frist til 1. januar 2000 med å avgi rapport til alternativ modell.

Kommunes sentralforbund deltar i styringsgruppen for prosjektet. Når rapporten foreligger vil kommuner og fylkeskommuner få nødvendig tid til å uttale seg til rapporten. Departementet vil legge saken fram for Stortinget.

For 1999 ble det bevilget 5 mill. kroner på trygdeetatens driftsbudsjett (kap. 2600, post 01) til utarbeiding av et felles opplegg for registrering av statistikk, et felles EDB-system for alle kjørekontorene, etablering av offentlige kjørekontor i ett eventuelt to fylker samt dekning av utgifter i forbindelse med områdegjennomgangen. For 2000 foreslås det bevilget 1,5 mill. kroner til etablering av nye kjørekontorer i offentlig regi.

Den økte satsingen på telemedisin (jf. omtale bl.a. under kap. 730, post 66 i Sosial- og helsedepartementets proposisjon) med videreutvikling av nasjonal kompetansesenter for telemedisin og telemedisinsk nett, forventes å føre til reduserte utgifter til syketransport på 7 mill. kroner i 2000.

Utgiftene i 1998 var 1 081 mill. kroner. Det er bevilget 1 180 mill. kroner for 1999.

Det foreslås bevilget 1 173 mill. kroner for 2000.

Post 78 Oppholdsutgifter

Stønad til dekning av oppholdsutgifter er omtalt i folketrygdloven § 5-17. Formålet er å gi delvis kompensasjon for medlemmets nødvendige utgifter til opphold i forbindelse med reise til lege eller sykehus o.l.

Kostgodtgjørelsen er 135 kroner pr. døgn når det effektive fravær fra hjemstedet overstiger tolv timer. Fra 1. januar 2000 foreslås det at kostgodtgjørelsen økes til 140 kroner pr. døgn.

Losjigodtgjørelse for overnatting i hotell o.l. er på 190 kroner pr. døgn. Fra 1. januar 2000 foreslås det at losjigodtgjørelsen økes til 195 kroner pr. døgn.

Reise- og oppholdsgodtgjørelse til nødvendig ledsager ytes som hovedregel etter de regler og takster som er referert under post 77. Til nødvendig ledsager ytes også arbeidsgodtgjørelse i form av erstatning for legitimert tapt arbeidsinntekt. Godtgjørelsen er på 80 kroner pr. time i 1999.

Pasienten selv har ikke krav på erstatning for tapt arbeidsfortjeneste ved fravær fra arbeidsplassen som følge av reise til lege, sykehus o.l. Ved yrkesskade ytes godtgjørelse for tapt arbeidsinntekt hvis fraværet har vart i minst to timer.

Posten omfatter ikke utgifter til opphold i sykehotell. Utgiftene i 1998 var 33 mill. kroner. Det ble bevilget 37 mill. kroner for 1999.

Det foreslås bevilget 39 mill. kroner for 2000.

Kap 2751 Medisiner m.v.

(i 1 000 kr)

Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Legemidler	5 015 254	5 025 000	5 515 000
71	Høreapparater	209 002		
72	Sykepleieartikler	786 441	758 000	863 000
73	Ortopediske hjelpemidler m.v.	375 517	394 000	423 000
	Sum kap 2751	6 386 214	6 177 000	6 801 000

Post 70 Legemidler

Utgifter til legemidler dekkes etter forskrift fastsatt av Sosial- og helsedepartementet i medhold av folketrygdloven § 5-14.

Stønadsplikten er som hovedregel begrenset til å gjelde utgifter til medisiner til bruk ved nærmere angitte sykdommer. Hvilke sykdommer det gjelder er angitt i forskriftens § 9 (jf. § 1), som også inneholder en korresponderende preparatliste.

Det generelle vilkår for refusjon er at sykdommen er gått inn i en langvarig fase, dvs av minst 3 måneders varighet. Preparatlisten ajourføres kvartalsvis med nye godkjente preparater eller ved at tidligere oppførte preparater går ut.

For utgifter til legemidler ved sjeldne kroniske sykdommer som ikke er tatt med under forskriftens § 9, kan det unntaksvis ytes refusjon når det dreier seg om kostbare legemidler som må brukes gjennom lengre tid (forskriftens § 2). Som hovedregel er det da en forutsetning at behandlingen er instituert i spesialavdeling ved sykehus eller hos spesialist i vedkommende sykdom, og at den fortsetter under kontroll av vedkommende som har instituert behandlingen eller av annen spesialist i vedkommende disiplin. Rikstrygdeverket kan også, når særlige grunner taler for det, godkjenne at det ytes godtgjørelse for et legemiddel som ikke er oppført i preparatlisten, for behandling av sykdom oppført i sykdomslisten (forskriftens § 10).

Fra 1. januar 1999 er egenandelen den samme for alle pasienter - 36 pst. av reseptbeløpet, maksimalt 330 kroner. Før dette hadde alders- og uførepensjonister og barn mellom 7 og 16 år en lavere egenandel. Barn under 7 år betaler ikke egenandel.

Folketrygdens utgifter til legemidler på blå resept har økt sterkt de siste årene. I 1993 var utgiftene 3 035 mill. kroner og i 1998 5 015 mill. kroner, det vil si en økning på 65 pst. på fem år. De viktigste faktorene bak kostnadsveksten er økt forbruk og overgang til nye og dyrere legemidler.

Det ble i 1993 innført et referanseprissystem for legemidler. Ordningen omfatter preparatgrupper der det foreligger flere preparater med samme generiske virkestoff, såkalte synonympreparater. Ordningen innebærer at trygdens refusjon baseres på en referansepris fastsatt med utgangspunkt i billigste synonympreparat. Hvis legen/pasienten velger et dyrere preparat, må pasienten selv dekke det overskytende beløp. Differansen mellom faktisk pris og referanseprisen faller ikke inn under frikortordningen. For å sikre en bedre utnyttelse av folketrygdens ressurser ble referanseprisordningen for synonympreparater fra 15. mars 1998 utvidet til også å gjelde legemidler som parallellimporteres i konkurranse med det direkteimporterte legemidlet. Systemet fører til økt konkurranse mellom legemiddelleverandørene slik at referansetilleggene ofte faller bort eller begrenses sterkt.

Fra 15. juli 1999 er referanseprissystemet ytterligere utvidet. Utvidelsen gjelder både nye sykdomsgrupper, herunder astma, og at det ikke lenger stilles krav om at legemidler skal ha samme farmasøytiske form (tabletter, pulver m. v.) ved gruppering under samme referansepris. Det er imidlertid fortsatt krav om at legemidlene skal ha samme generiske virkestoff i samme mengde.

Sosial- og helsedepartementet

Høsten 1998 la Regjeringen fram Ot. prp. nr. 29 (1998-99) Om lov om apotek (apotekloven). Proposisjonen er en oppfølging av de to utredningene om legemiddelpolitikken som ble lagt fram tidlig i 1997 (NOU 1997:6 og 1997:7), og inneholder i tillegg til forslaget til ny apoteklov også enkelte andre forslag innenfor legemiddelfeltet. Det er her blant annet presentert forslag til å forbedre statens arbeid når det gjelder håndtering av blåreseptordningen, samt forslag om mindre endringer i ordningen.

Maksimal egenandel pr. resept foreslås økt fra 330 til 340 kroner fra 1. januar 2000. Apotekenes maksimale avansesatser vil bli redusert i 2000. Samlet innsparing på denne posten er anslått til 60 mill kroner, hvorav 45 mill kroner gjelder avansenedsettelsen.

Det foreslås bevilget 5 515 mill. kroner for 2000.

Det ligger for tiden flere søknader om pliktmessig refusjon over blåreseptordningen til behandling i departementet og Rikstrygdeverket, og det kan bli aktuelt å fremme disse for Stortinget på et senere tidspunkt.

Evaluering av referanseprissystemet

Rikstrygdeverket har foretatt en evaluering av de økonomiske effektene av utvidelsen av referanseprissystemet som fant sted 15. mars 1998. Tiltaket var forutsatt å gi en innsparing for folketrygden på 150 mill. kroner på årsbasis. Departementet la til grunn at innsparingen skulle komme som følge av en vridning av etterspørselen mot de billigste legemidlene, som i de fleste tilfellene ble antatt å være parallellimporterte. Denne etterspørselsvridningen ble ventet i tiltakende grad å resultere i prisreduksjoner spesielt på de dyreste legemidlene, men også betydelig skjerpet priskonkurranse generelt.

Rikstrygdeverket har foretatt en evaluering av de budsjettmessige virkninger av utvidelsen. Evalueringen ble foretatt på basis av et datamateriale fra 22 apotek. Disse apotekene står for 7 pst. av samlet legemiddelomsetning, og antas langt på vei å gi et representativt bilde av legemiddelomsetningen. I evalueringen ble innsparingen for folketrygden knyttet til tre forhold:

- Innsparing som følge av prisnedgang
- Innsparing som følge av forbruksvridning
- Innsparing som følge av at folketrygden ikke betaler referansepristillegg

Innsparing som følge av prisnedgang

For legemidler omfattet av referanseprissystemet ble det observert en prisreduksjon på 1,9 prosent umiddelbart etter utvidelsen 15. mars 1998. Prisene falt ytterligere 1,2 prosent i løpet av året, totalt 3,1 prosent. Det ble også observert en viss prisnedgang for øvrige blåreseptmedisiner, men denne prisreduksjonen var vesentlig lavere, ca 1,6 prosent. Folketrygdens innsparing som følge av prisnedgang, beregnet som differansen mellom prisreduksjonsratene, anslås i 1998 å utgjøre 28 mill kroner. Helårsvirkningen anslås til 36 mill kroner.

Innsparing som følge av forbruksvridning

Blant preparater omfattet av referanseprissystemet er det observert en forbruksvridning i retning av billigere medisiner. Datamaterialet indikerer at denne effekten har gitt en innsparing i 1998 på 7 mill kroner. På basis av dette kan helårseffekten anslås til 9 mill kroner.

Innsparing som følge av at folketrygden ikke betaler referansepristillegg

Umiddelbart etter utvidelsen av referanseprissystemet ble det observert en økning i avkrevd betaling av referansepristillegg, fra 0,2 mill kroner i februar 1998 til 5,5 mill kroner i april 1998. Faktisk betalt referansepristillegg sank deretter gradvis fram til august 1998, for deretter å øke igjen i september 1998 til 7,1 mill kroner. Denne økningen må ses i sammenheng med oppdatering av referanseprislisten 1. september.

Sosial- og helsedepartementet

Tendensen synes å være at omfanget av avkrevde referansepristillegg tiltar umiddelbart etter oppdateringene av referanseprissystemet, for deretter å synke noe.

Rikstrygdeverket anslår samlet innsparing for folketrygden i 1998 under dette punktet til 55 mill. kroner. Helsårsvirkningen anslås til 65 mill. kroner.

Oppsummering

Samlet innsparing i 1998 anslås til ca 90 mill. kroner. Helårseffekten anslås til ca 110 mill. kroner. Økning i egenbetaling (betalt referansepristillegg) står for om lag 60 pst. av innsparingen, prisnedgang om lag 30 pst. og overgang til billigere legemidler nær 8 pst.

Departementets vurdering

Før utvidelsen av referanseprissystemet ble prisene på preparatene som var omfattet av listen, inkl referanseprisene i seg selv, oppfattet som stabile. Dette har sammenheng med manglende oppdatering av referanseprislisten. Det er derfor naturlig å anta at legene kan ha hatt en for lav bevissthet i forhold til at referanseprisene kan endres, og dermed har kommet i skade for å forskrive preparater dyrere enn referanseprisen, særlig den første tiden etter hver oppdatering. Tendensen man ser for når avkrevde referansepristillegg tiltar, understøtter denne antakelsen. Når legene etter hvert blir mer bevisste på viktigheten av å holde seg løpende orientert om hvilke referansepriser som gjelder, antas forskrivningen å endres i retning av billigere preparater. Dette vil redusere omfanget av betalt referansepristillegg, og gi økt overgang til billigere preparater. Dette antas på sikt å medvirke til ytterligere prisnedgang.

Referanseprissystemet har med denne utvidelsen utviklet seg fra å være et statisk system til å bli et mer dynamisk system. Referanseprislisten oppdateres nå to ganger pr år, 1. mars og 1. september, i motsetning til tidligere, da ingen oppdatering fant sted. Systemet har etter utvidelsen blitt oppdatert fire ganger.

Det dynamiske elementet ligger i at legemiddelleverandørene ved hver oppdatering er nødt til å gjøre antakelser om konkurrentenes fremtidige prissetting. Etter hvert som aktørene blir kjent med hverandres prissettingsmønster, forventer departementet at en prisharmonisering vil finne sted. Antall produkter med referansepristillegg ventes på denne bakgrunn å gå ned, eventuelt kombinert med lavere referansepristillegg på de produkter som fortsatt vil være belagt med referansepristillegg. Departementet setter det høye omfanget av avkrevd referansepristillegg og lave omfanget av overgang til billigere preparater i sammenheng med at aktørene ennå ikke er tilstrekkelig kjent med hverandres prissettingsmønstre. På denne bakgrunn forventer departementet at omfanget av avkrevd referansepristillegg over tid reduseres.

I tiden etter utvidelsen av systemet har det vært satt fokus på parallellimportørenes leveringsdyktighet. Med leveringsdyktighet forstås i denne sammenheng apotekenes tilgang til parallellimporterte preparater. Det antas at leveringsgraden er svakere for parallellimporterte preparater enn for direkteimporterte.

Graden av leveringsdyktighet påvirker utslagene av referanseprissystemet for de preparater som alene definerer referansepris, dvs er billigste preparat innen sin referanseprisgruppe. Dersom preparatet som definerer referansepris - referansepreparatet - ikke er tilgjengelig, vil det i prinsippet ikke være noe preparat tilgjengelig uten referansepristillegg. Dette strider mot den grunnleggende forutsetningen om at det alltid skal være minst ett preparat tilgjengelig uten referansetillegg. Av den grunn finnes en unntaksordning som innebærer at apoteket i slike tilfeller kan utlevere nest billigste preparat uten å avkreve referansetillegg av pasienten. Referansetillegget betales i disse tilfellene av folketrygden.

Lav leveringsdyktighet kan gjennom denne unntaksbestemmelsen redusere folketrygdens innsparing. Det er ikke gjort forsøk på å beregne effekten av dette i Rikstrygdeverkets evaluering. Isolert sett betyr dette at Rikstrygdeverkets beregninger overvurderer innsparingen i noen grad.

Tall fra Norsk Medisinaldepot viser at leveringsdyktigheten til parallellimportørene som gruppe har ligget mellom 66 og 85 pst. Lavest leveringsdyktighet ble observert umiddelbart etter utvidelsen. Dette må antas å skyldes at parallellimportørene ikke var godt nok forberedt på den betydelige økningen i etterspørselen for deres produkter som utvidelsen av referanseprissystemet førte med seg. Parallellimportørenes markedsandel steg fra 2-3 pst i 1997 til ca. 7 pst. i 1998. Tallene antyder at leveringsdyktigheten i 1999 har stabilisert seg i området 80 – 85 pst. Gjennomsnittlig leveringsdyktighet for parallellimportørene de seks første månedene i 1999 var 83,8 pst.

Direkteimportørenes produkter definerer referansepris i flere tilfeller. Gjennomsnittlig leveringsdyktighet for direkteimportørene de seks første månedene i 1999 var 96,5 pst. Dette innebærer at samlet leveringsdyktighet for referansepreparatene er høyere enn leveringsdyktigheten til parallellimportørene alene. Det er imidlertid tvilsomt om samlet leveringsdyktighet kan komme opp mot 100 pst. Også dette taler i retning av at Rikstrygdeverkets vurdering av faktisk innsparing er noe høyt.

Konklusjon

Overgang til billigere preparater har skjedd i et lavere tempo enn tidligere antatt. Dette har ført til at avkreving av referansepristillegg skjer oftere enn forutsatt. Ut fra de vurderingene som er gjort over, legger departementet til grunn at det fortsatt vil foregå en overgang til billigere preparater, med lavere priser og/eller færre avkrevde referansetillegg som resultat.

Rikstrygdeverkets har i sin evaluering sett på referanseprissystemets innsparingseffekt for folketrygden. Ut fra tilbakemeldinger departementet har fått fra apotek, leger, pasienter og industri, ser departementet et behov for å få foretatt en bredere evaluering, der også andre aspekter blir evaluert. Departementet vil redegjøre for dette arbeidet for Stortinget ved framleggelse av statsbudsjettet for 2001.

Post 72 Sykepleieartikler

Posten omfatter utgifter til spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell som dekkes med hjemmel i folketrygdloven § 5-14.

Det kan ytes stønad til sykepleieartikler ved en rekke ulike sykdommer. De dominerende pasientgruppene er diabetikere (sukkersyke), stomipasienter (framlagt tarm) og pasienter med urininkontinens (urinlekkasje).

Sykepleieartikler forskrives av lege på blå resept på samme måte som legemidler. Pasientene betaler også egenandel etter samme regler som for legemidler, se omtale under post 70. Sykepleieartikler blir levert av apotek, bandasjister, forhandlere av sykepleieartikler og i noen tilfeller direkte fra produsent.

Utgiftene til sykepleieartikler var ca. 690,9 mill. kroner i 1997 og ca. 788,4 mill. kroner i 1998. Dette gir en vekst på ca. 13,8 pst. Til grunn for utgiftsveksten ligger i første rekke økt forbruk og en viss vridning mot bedre og mer kostbart utstyr. Veksten i 1998 skyldes spesielt et merforbruk av diabetesutstyr, som følge av at mengdebegrensninger på teststrimler og injeksjonsutstyr ble opphevet, og at allmennleger fikk forskrivningsrett på dette utstyret.

I de senere år er det iverksatt tiltak for å bremse utgiftsveksten. Tiltakene gjelder innføring av referansepriser på deler av produktområdene inkontinens, stomi og diabetes og strammere prisforhandlinger. Det er videre opprettet rådgivende faggrupper som skal vurdere hvilke produkter som bør refunderes av trygden. Mønsteravtalen for direkte oppgjør mellom trygdekontor og leverandør er forbedret, bl.a. skal bare ett trygdekontor foreta oppgjør med leverandør.

Astmatikere bruker inhalasjonskamre i forbindelse med inntak av astmamedisin. Fra 1997 dekker folketrygden utgifter til slike nødvendige hjelpemidler også for barn.

SINTEF Unimed har på oppdrag fra departementet gjennomført et prosjekt for å kartlegge nytteverdi og kostnadseffektivitet av dagens system for formidling og

distribusjon av diabetesutstyr, sett i forhold til alternative formidlings- og distribusjonsmåter. Det vil nå bli utprøvet en modell som tar utgangspunkt i det distribusjonssystem som brukes i Danmark, der det offentlige, på grunnlag av anbud, velger en grossist (eneforhandler) som står for det direkte salget til sluttbrukeren. En omlegging etter denne modellen vil kunne ha et betydelig innsparingspotensiale. I tillegg vil det bli utarbeidet nøytral og objektiv informasjon om alle diabetesprodukter i form av en "felleskatalog" som vil bli regelmessig oppdatert. En slik katalog vil kunne bidra til å gjøre brukerne mindre avhengige av produsentene og leverandørene.

Prisavtalene for sykepleieartikler er i 1997 og 1998 reforhandlet etter et strammere opplegg enn tidligere. Det legges videre opp til eneleveranser innenfor utvalgte produktområder. I 1998 er forhandleravansen for katetere og diabetesmaterieell redusert. For 1999 er forhandleravansen for inkontinens- og stomiprodukter redusert. Pr. 1. halvår 1999 er utgiftene til inkontinensprodukter redusert med 5,4 pst. i forhold til samme periode i 1998. For stomi- og diabetesprodukter har det vært en beskjeden utgiftsøkning på 3,2 pst. tilsvarende periode.

Det føres opp 863 mill. kroner for 2000.

Post 73 Ortopediske hjelpemidler m.v.

Posten omfatter utgifter til ortopediske hjelpemidler, brystportese, øyeprotese, ansiktsdefektprotese og parykk som dekkes med hjemmel i folketrygdloven § 5-15. Ortopediske hjelpemidler omfatter ortopediske proteser, ortopediske bandasjer og ortopedisk skotøy.

Ved kjøp av ortopediske sko er det en egenbetaling på 600 kroner pr. par. For barn under 10 år er egenbetalingen 350 kroner pr. par. Det er en egenbetaling på 150 kroner for fotsenger (300 kroner pr. par). Diabetespasienter kan ha behov for hyppig utskifting av fotsenger i forbindelse med forebygging og behandling av sår på føttene. For denne gruppa vil det bli innført en ordning med egenbetaling for kun ett par fotsenger i året. Øvrige anskaffelser samme år vil dekkes fullt ut. Det tas sikte på inndekning av merutgiftene ved at personer som bruker skotøy fast montert på protese eller ortose, og som hittil har hatt gratis skotøy, kommer inn under de vanlige egenbetalingsreglene for ortopediske skotøy.

Utgifter til nødvendig vedlikehold av ortopediske hjelpemidler dekkes fullt ut.

Trygden yter bare godtgjørelse for ortopediske hjelpemidler som er levert fra ortopediske verksteder og forhandlere som Rikstrygdeverket har inngått leverings- og prisavtale med. De offentlige verkstedene er unntatt fra bestemmelsene om leverings- og prisavtaler.

Det ytes full godtgjørelse for utgifter til brystprotese, ansiktsdefektprotese og øyeprotese.

Det ytes godtgjørelse for utgifter til anskaffelse og gjenanskaffelse av parykk til den som på grunn av sykdom eller behandling for sykdom har mistet så mye hår at det er nødvendig å bruke parykk. Det kan som hovedregel ytes stønad med inntil 3 000 kroner pr. kalenderår. Stønadssatsen har stått uendret siden 1988. Det foreslås å heve stønadssatsen til 4 250 kroner med virkning fra 1. januar 2000. Dette er beregnet å gi en merutgift på 3,9 mill. kroner.

Det har vært en betydelig volumøkning i bruken av ortopediske hjelpemidler de senere år. Som følge av tiltak som har blitt iverksatt for å begrense trygdens utgifter, har utgiftsveksten likevel vært moderat. Det arbeides fortsatt med å få bedre kontroll med utgiftene på denne posten, bl.a. ved å avtale faste priser, fastsette standard tid for tilvirkning av enkelte hjelpemidler og kontrollere for eventuell overdekning på direkte materialbruk og kjøpte tjenester i produktene.

Rikstrygdeverket har oppnådd å få redusert prisene på fabrikkmessig framstilt ortopedisk skotøy (spesialsko).

Sosial- og helsedepartementet

Statskonsult har utarbeidet en rapport hvor det er vurdert bruk av anbudsordning for ortopediske hjelpemidler. Rapporten har vært på høring. Bl.a. på bakgrunn av høringsuttalelsene har Rehab-Nor foretatt en nærmere analyse av konsekvensene av en eventuell anbudsordning for brukerne, bransjen og folketrygden.

Rapporten fra Rehab-Nor anfører at anbudsordning ikke er egnet som generelt prinsipp for kjøp av løsninger og tjenester på dette området. Dette skyldes fagfeltets sårbarhet og behovet for desentraliserte tjenester, og at det i Norge bare er en kjøper av ortopediske hjelpemidler (folketrygden). Rehab-Nor har lagt fram forslag til en rekke andre effektiviserende og kostnadsreducerende tiltak. Rapporten har vært på høring. På bakgrunn av Rehab-Nors rapport og høringsuttalelsene foreslår departementet at det gjennomføres følgende tiltak i år 2000:

- Anbud på produksjonsdelen av spesialsydd ortopedisk skotøy.
- Fastpriser på proteser og ortoser

I tillegg vil en vurdere endringer i det nåværende søknadssystemet for ortopediske hjelpemidler. Rikstrygdeverket er ansvarlig for å gjennomføre disse tiltakene. Det legges inn 500 000 kroner på trygdeetatens budsjett til nytt edb-system ved de ortopediske verkstedene. Jf. kap. 2600 Trygdeetaten.

Den budsjettmessige innsparingen som følge av disse tiltakene er anslått til om lag 5 mill. kroner for 2000.

I 1998 var utgiftene 375,5 mill. kroner, dvs en økning på 7,2 pst. i forhold til 1997.

Det føres opp 423 mill. kroner for 2000.

Kap 2752 Refusjon av egenbetaling

		(i 1 000 kr)		
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Refusjon av egenbetaling	753 261	1 095 000	1 400 000
	Sum kap 2752	753 261	1 095 000	1 400 000

Post 70 Refusjon av egenbetaling

Ordningen med et årlig utgiftstak for egenandeler gjelder utgifter til legehjelp, psykologhjelp, viktige legemidler og reiser som folketrygden betaler for. Når utgiftstaket er nådd, får den trygdede et frikort som innebærer at folketrygden gir full refusjon for utgiftene resten av kalenderåret.

Tabell III. 61. Utgifter til refusjon av egenandeler i 1997 og 1998 (mill. kroner):

	1997	1998	Endring, pst
Legehjelp	258,3	355,2	37,5
Psykologhjelp	23,6	34,1	44,1
Legemidler	197,5	249,4	26,3
Syketransport	88,7	114,6	29,1
I alt	568,2	753,3	32,6

For 1999 var utgiftstaket 1 320 kroner.

Som følge av økning i egenandelene i 1997, 1998 og 1999 har utgiftene til frikortordningen økt sterkt de siste årene. Det antas at det vil bli utstedt mer enn 700 000 frikort i 1999, mot 290 000 i 1992 og 140 000 i 1986.

Utgiftstaket foreslås økt til 1370 kroner for 2000.

Det føres opp 1 400 mill. kroner for 2000.

Det vil i 2000 bli iverksatt forsøk hvor brukere av helsetjenester skal kunne forhåndsbetale egenandeler. Formålet er å forenkle betalingsordningen for personer som vet de vil nå opp i egenandelstaket og få frikort.

Vurdering av skjermingsordninger for egenbetaling

Ved behandlingen av statsbudsjettet for 1999 ba sosialkomiteen om en gjennomgang av de samlede utgifter til egenandeler for brukere som pga. sin helsesituasjon har stort behov for varer og tjenester som er belagt med egenandeler. Dette gjelder særlig funksjonshemmede og kronikere. Komiteen ønsket en slik kartlegging før det eventuelt ble foreslått nye økninger/utvidelser i ordningen med egenbetaling i helse- og omsorgssektoren. I forbindelse med dette ble det bedt om en vurdering av en ordning for å skjerme brukere av helsetjenester som har høye utgifter på egenbetalinger som ikke dekkes av frikortordningen (tak 2-ordning).

Med bakgrunn i romertallsvedtaket har Regjeringen igangsatt et arbeid for å se nærmere på egenandelsproblematikken. Siktemålet er å komme fram til en bedre skjerming av grupper som har de største utgiftene til egenbetaling. I den forbindelse har Statistisk Sentralbyrå (SSB) på oppdrag av departementet startet forberedelsene til en kartlegging av brukernes samlede egenbetaling gjennom en intervjuundersøkelse. Undersøkelsen vil foretas blant et utvalg av storforbrukere av ulike helsetjenester. Den samme kartlegging foretas i tillegg for et utvalg av resten av befolkningen. Undersøkelsen baseres på at den enkelte bes om å registrere de samlede utgifter til ulike helsetjenester som de er blitt påført i en viss periode. Dette er utgifter ut over dem som inngår i frikortordningen. Intervjuundersøkelsen vil bli gjennomført i begynnelsen av 2000. Resultater av kartleggingen presenteres i St. prp. nr. 1 (2000-01).

For de fleste helsetjenestene hvor det er egenbetaling, er det betydelig grad av offentlig finansiering som skjermer pasienten/den enkelte fra for store utgifter til ulike helsetjenester. Der det offentlige ikke dekker kostnadene fullt ut, kan den offentlige finansieringen være utformet som en prosentvis andel av kostnadene (legemidler på blå resept m.v.), som et bestemt beløp (de fleste av trygdens refusjonsordninger bl.a. for legehjelp og fysioterapi), som full utgiftsdekning over et visst nivå eller ved ulike kombinasjoner av dette. Nedenfor skisseres ulike utforminger av skjermingstiltak innenfor dagens ordninger.

- *Gratis tjenester/hjelpemidler.* Inneliggende behandling på sykehus, personrettede tjenester i hjemmebasert omsorg ("hjemmesykepleie") og tekniske hjelpemidler.
- *Utgifter som kompenseres ved grunnstønad.* Det er 6 forskjellige satser for grunnstønad, som ligger i intervallet fra 6000 til 30 000 kroner. Grunnstønnen dekker bl.a. ekstra transportutgifter, herunder til egen bil, nødvendig telefon, fordyret kosthold.
- *Tjenester der visse diagnoser gir gratis behandling.*
 - Fysioterapi: Om lag halvparten av folketrygdens refusjonsutgifter går til å dekke gratis behandling.
 - Legetjenester i forbindelse med allmennfarlige smittsomme sykdommer og graviditet/fødsel.
- *Skjerming av grupper på grunnlag av alder eller annet.* Generelt er barn under 7 år unntatt for egenbetaling knyttet til legetjenester, fysioterapi og medisiner på blå resept. Barn opp til 18 år er fritatt for betaling hos psykolog og innen barne- og ungdomspsykiatrien. Tannhelsetjenester er gratis for barn opp til 18 år og det er redusert betaling for 19- og 20-åringer. Det er i tillegg unntak i forbindelse med yrkesskader og krigsskader.
- *Full skjerming over et visst forbruksnivå.* Utgiftstakordningen fra 1984 setter et årlig tak for utgifter til legehjelp, psykologhjelp, legemidler på blå resept og reiser som trygden betaler for. I 1999 er utgiftstaket på 1320 kroner. Når taket er nådd, får pasienten et frikort som medfører full dekning av utgifter resten av kalenderåret. Abonnementsordninger for hjemmebaserte tjenester, som det er et visst omfang av innen kommunesektoren, kan sies å fungere på samme måte. Uavhengig av det spesifikke forbruket betales et visst beløp. Slik sett skjermes storforbrukere i forhold til forbrukere med mindre behov.

Sosial- og helsedepartementet

- *Skjerming etter inntekt.* I alders- og sykehjem settes betalingen lik en andel av inntekt. Personer med høy inntekt vil måtte betale en forholdsvis høyere andel. For øvrig er det vanlig med inntektsgradering for hjemmebaserte tjenester i kommunesektoren, og personer med inntekt under 2G skal uansett ikke betale mer enn 50 kroner pr måned.
- *En viss dekning av utgifter over et visst nivå.* Ordningen med bidrag gir generelt en dekning med 2/3 av utgifter over 900 kroner (hevet fra juli 1999). Dette gjelder blant annet bidrag til utgifter til legemidler som ikke er på blå resept.

En vurdering av behovet for ytterligere skjerming må baseres på hva storbrukere av helsetjenester har i samlet egenbetaling. Bare en egen undersøkelse slik SSB har fått i oppdrag å utføre, kan gi et godt nok grunnlag for en slik samlet vurdering. Kartleggingen bør også kunne gi kunnskap om hvilke ordninger det er mest behov for å se nærmere på, hvis en ytterligere skal skjerme de mest utsatte gruppene. I tillegg må en også drøfte hvordan en eventuell ny skjermingsordning som omfatter både kommunale og statlige tjenester kan utformes. Departementet vil komme tilbake med en samlet vurdering av egenandelsspørsmålet i statsbudsjettet for 2001. På denne bakgrunn foreslås en justering av egenandelene om lag på linje med forventet lønnsutvikling fra 1999 til 2000.

Kap 2755 Helsetjeneste i kommunene

		(i 1 000 kr)		
Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
61	Tilskudd til fastlønnsordning allmennleger, <i>kan nyttes under post 70</i>	216 902	200 000	193 000
62	Tilskudd til fastlønnsordning fysioterapeuter, <i>kan nyttes under post 71</i>	133 579	140 000	149 000
70	Refusjon allmennlegehjelp, <i>kan nyttes under post 61</i>	1 464 491	1 450 000	1 542 000
71	Refusjon fysioterapi, <i>kan nyttes under post 62</i>	651 758	665 000	733 000
	Sum kap 2755	2 466 730	2 455 000	2 617 000

Post 61 Tilskudd til fastlønnsordning allmennleger, kan nyttes under post 70

Bevilgningen gjelder tilskudd til fastlønte legestillinger i kommunene. Bevilgningen kan nyttes under post 70 og må sees i sammenheng med denne, jf. omtale under post 70. De siste årene har det skjedd en viss vridning fra fastlønnsstillinger til driftsavtalehjemler i kommunene. Fastlønnsstilskudd gis i stedet for stykkprisrefusjoner.

Egenandelene for legehjelp ble økt med 7 pst. fra 25. januar 1999. I forbindelse med takstoppgjøret pr. 1. juli 1999 ble bevilgningen for 1999 økt med 8 mill. kroner, jf. St. prp. nr. 68 for 1998-99.

Egenandelene foreslås økt med 3,5 pst. for januar 2000.

Det føres opp 193 mill. kroner for 2000. Det er avsatt midler under Ymse-posten til takstøkning i 2000.

Post 62 Tilskudd til fastlønsordning fysioterapeuter, kan nyttes under post 71

Bevilgningen gjelder tilskudd til fastlønte fysioterapeuter i kommunene. Bevilgningen kan nyttes under post 71 og må ses i sammenheng med denne, jf. omtale under post 71. Fastlønnstilskudd gis i stedet for stykkprisrefusjoner.

Egenandelene for fysioterapi ble økt med 7 pst. fra 25. januar 1999. I forbindelse med takstoppgjøret pr. 1. juli 1999 ble bevilgningen økt med 4 mill. kroner, jf. St. prp. nr. 86 for 1998-99.

Egenandelene foreslås økt med 3,5 pst. fra januar 2000.

For 2000 foreslås 149 mill. kroner. Det er avsatt midler på Ymse-posten til takstøkning i 2000.

Post 70 Refusjon allmennlegehjelp, kan nyttes under post 61

Kommunene skal sørge for nødvendig helsetjeneste, herunder allmennlegehjelp for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen.

Etter folketrygdloven kapittel 5 ytes godtgjørelse ved sykdom, skade, lyte, svangerskap, fødsel og ved avbrudd av svangerskap. Utgiftene dekkes etter forskrifter gitt av Sosial- og helsedepartementet i medhold av folketrygdlovens § 5-4 (refusjonstariffen).

Hovedregelen er at den trygdede selv, som egenandel, skal betale differansen mellom legens honorar og trygdens refusjonsbeløp.

I visse tilfeller skal det ikke betales egenandel ved behandling. Dette gjelder bl.a.:

- ved fødsel og ved behandling for sykdom i forbindelse med fødsel,
- for skader eller sykdom som skyldes yrkesskade eller krigsskade
- ved behandling av barn under 7 år
- ved undersøkelse, behandling og kontroll for allmennfarlige smittsomme sykdommer.

Refusjonstariffen følger det samme system som normaltariffen for Den norske lægeforening. Normaltariffen fastsettes etter forhandlinger mellom staten ved Arbeids- og administrasjonsdepartementet, Kommunenes Sentralforbund og Den norske lægeforening.

Post 70 dekker også refusjon for trygdeerklæringer og tilskudd til legers fellesformål (fondsavsetninger).

Tabell III. 62. Utgifter til privatpraktiserende allmennleger i 1997 og 1998(mill. kroner):

	1997	1998	Endring, pst.
Allmennleger m/avtale, kontorpraksis	873,5	948,0	8,5
Allmennleger u/avtale, kontorpraksis	86,5	93,1	7,6
Allmennleger, legevakt	385,4	333,4	-13,5
Avsetning til pensjonsordning og fonds	86,6	89,9	3,9
Sum kap. 2755 post 70	1 432,0	1 464,5	2,3

Folketrygdens tilskudd til fastlønte legestillinger føres opp under post 61. De to postene henger nært sammen fordi utgiftsutviklingen under hver av postene vil avhenge av kommunenes valg mellom fastlønsstillinger og avtalehjemler. De siste årene har det skjedd en viss vridning i retning av avtalehjemler.

Fra 1993 ble det gjennomført forsøk med fastlegeordning i Tromsø, Trondheim, Lillehammer og Åsnes. En antar at god tilgjengelighet til en fast lege vil kunne gi økt trygghet for pasientene og mer effektiv ressursutnyttelse for samfunnet. Forsøket ble avsluttet i mai 1996, men ordningen er videreført inntil videre i forsøkskommunene. Ved behandlingen av St. meld. nr. 23 for 1996-97, jf. Innst. S. nr. 215 for 1996-97, har

Sosial- og helsedepartementet

Stortinget gitt sin tilslutning til at det innføres en fastlegeordning på landsbasis. Det tas sikte på at reformen gjennomføres fra 1. januar 2001. Det vises til forslag under kap. 2600 Trygdeetaten til forberedelse av reformen.

Lege som etter 10. oktober 1992 har etablert privat praksis uten driftsavtale med fylkeskommune eller kommune, har ikke rett til trygderefusjon. Med virkning fra 1. juli 1998 gjelder dette også for dem som var etablert før 10. oktober 1992. På grunn av den forestående fastlegereformen vil lovendringen inntil videre ikke berøre allmennleger uten driftsavtale. Det vises til omtale under kap. 2711, post 70.

Egenandelene for legehjelp ble økt med 7 pst. fra 25. januar 1999.

I forbindelse med takstoppgjøret for leger pr. 1. juli 1999 ble bevilgningen for 1999 økt med 47 mill. kroner, jf. St. prp. nr. 86 for 1998-99.

Egenandelene foreslås økt med 3,5 pst. fra januar 2000.

For 2000 foreslås 1 542 mill. kroner. Midler til takstøkning i 2000 er avsatt under Ymse-posten.

Post 71 Refusjon fysioterapi, kan nyttes under post 62

Kommunene skal sørge for nødvendig helsetjeneste, herunder bl.a. fysioterapitjeneste, for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen.

Folketrygden skal i tillegg refundere en del av fysioterapeutenes honorarer.

Utgiftene dekkes etter forskrifter fastsatt av Sosial- og helsedepartementet med hjemmel i folketrygdloven § 5-8. Forskriftene angir bl.a. hvilke former for fysikalsk behandling det kan gis stønad til, og de medisinske vilkår for stønad.

Honorartariffen fastsettes etter forhandlinger mellom staten ved Arbeids- og administrasjonsdepartementet, Kommunenes Sentralforbund og Norske Fysioterapeuters Forbund. Hovedregelen er at pasienten selv skal betale differansen mellom fysioterapeutens honorar og trygdens refusjonsbeløp (egenandeler).

Enkelte pasienter betaler ikke egenandeler. Det gis godtgjørelse etter honorartakst for fysikalsk behandling ved nærmere angitte diagnoser (diagnoselista) og for barn opp til 7 år, ved yrkesskade og for militærpersoner.

Tilskudd til fastlønnstillinger for fysioterapeuter føres opp under post 62. Dersom kommunene velger å ansette fysioterapeuter i fastlønte stillinger i stedet for å inngå avtaler, vil dette i utgangspunktet resultere i en reduksjon i utgiftene på post 71, mot en økning på post 62. Bevilgningene kan derfor benyttes gjensidig under den andre posten.

Tabell III. 63. Utgifter til privatpraktiserende fysioterapeuter i 1997 og 1998 (mill. kroner):

	1997	1998	Endring, pst.
Refusjon til fysioterapeuter med avtale	520,2	603,9	16,1
Refusjon til fysioterapeuter uten avtale	53,0	36,4	-31,4
Annet	10,5	11,5	9,8
Sum kap. 2755 post 71	583,7	651,8	11,7

Fysioterapeuter som etter 10. oktober 1992 har etablert privat praksis uten driftsavtale med kommune, har ikke hatt rett til refusjon fra folketrygden. Fra 1. juli 1998 gjelder dette, med unntak for yrkesutøvere som var over 62 år pr. 1. juli 1998, også for fysioterapeuter som var etablert før 10. oktober 1992. Kommunene har imidlertid inngått nye driftsavtaler med fysioterapeuter tilsvarende ca. 220 årsverk fra 1. juli 1998. Det innebærer at svært få fysioterapeuter har mistet refusjonsretten. Det vises til omtale av ny avtalepolitikk for privatpraktiserende helsepersonell under kap. 2711, post 70.

Egenandelene for fysioterapi ble økt med 7 pst. fra 25. januar 1999.

Sosial- og helsedepartementet

I forbindelse med takstoppgjøret pr 1. juli 1999 ble bevilgningen for 1999 økt med 21 mill. kroner, jf. St. prp. nr. 86 for 1998-99.

Egenandelene foreslås økt med 3,5 pst. fra januar 2000.

Det foreslås 733 mill. kroner for 2000. Midler til takstøkning i 2000 er avsatt under Ymse-posten.

Programkategori 30.90 Andre helsetiltak

Utgifter under programkategori 30.90 fordelt på kapitler:

(i 1 000 kr)

Kap	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
2790	Andre helsetiltak	311 919	358 000	360 000	0,6
	Sum kategori 30.90	311 919	358 000	360 000	0,6

Utgifter under programkategori 30.90 fordelt på postgrupper:

(i 1 000 kr)

Post- gr	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000	Pst endr 99/00
70-89	Andre overføringer	311 919	358 000	360 000	0,6
	Sum kategori 30.90	311 919	358 000	360 000	0,6

Kap 2790 Andre helsetiltak

(i 1 000 kr)

Post	Betegnelse	Regnskap 1998	Vedtatt budsjett 1999	Forslag 2000
70	Bidrag, lokalt	280 980	358 000	333 000
71	Bidrag til tannbehandling m.v.	30 939		
72	Sykebehandling i utlandet			27 000
	Sum kap 2790	311 919	358 000	360 000

Post 70 Bidrag, lokalt

Med hjemmel i folketrygdloven § 5-22 kan det ytes bidrag til dekning av utgifter til helsetjenester når utgiftene ikke ellers dekkes etter folketrygdloven eller andre lover. Posten inkluderer fra 1999 også bidrag til tannbehandling (tidl. post 71).

Rikstrygdeverket fastsetter retningslinjer for ytelse av bidrag.

Det kan ikke ytes bidrag dersom engangsutgiftene eller de samlede utgifter i kalenderåret er mindre enn 900 kroner. Overstiger utgiftene 900 kroner, kan det som hovedregel ytes bidrag med 2/3 av de overskytende utgifter. Minstebeløpet foreslås økt fra 900 til 1 000 kroner fra 1. januar 2000 (jf. omtale under). Visse utgifter, bl.a. til oksygen, dekkes imidlertid fullt ut.

Ved utlån av hjelpemidler som er finansiert ved bidrag etter § 5-22, kreves en pant på 400 kroner som utbetales ved tilbakelevering av hjelpemidlet.

Når det ytes bidrag til behandling eller til anskaffelse av hjelpemidler, kan det samtidig ytes bidrag til eventuelle nødvendige reise- og oppholdsutgifter. Disse kan dekkes etter

samme regler og takster som gjelder for reise- og oppholdsutgifter ved pliktmessige ytelser.

Fra 1998 får også voksne diabetikere bidrag til nålefri insulininjektor. Bidrag til forbruksmateriell til insulinpumpe er fra 1998 hevet fra 5 000 kroner til 7 000 kroner.

Fra 1998 er bidragsordningen for tannbehandling utvidet til å omfatte utskifting av tannrestaurering ved fjernreaksjoner og full dekning av tannbehandling for pasienter med kreft i munnhulen.

Fra 1999 er utgiftene til bidrag til sykebehandling i utlandet, som er anslått til 24 mill. kroner i 1999, skilt ut fra post 70 og bevilges under ny post 72 Sykebehandling i utlandet.

Foreldre med barn som har sjeldne sykdommer får tilbud om kurs med informasjon om sykdommen og opplæring i hvordan barnet skal behandles i dagliglivet ved ulike kompetansesentra i Norge. Det finnes imidlertid ikke kompetansesenter eller fagmiljøer med spesiell erfaring for alle sjeldne sykdommer i Norge. For svært sjeldne sykdommer vil det dessuten være aktuelt å etablere et samarbeid innen Norden.

Det foreslås at foreldre med barn som har sjeldne sykdommer etter nærmere retningslinjer får dekket utgifter til reise og opphold ved kurs i et annet nordisk land, eller i land utenom Norden, dersom det ikke finnes et tilbud i Norge. Utgiftene anslås til 500 000 kroner. Ordningen vil bli evaluert etter noen år.

Det foreslås videre at minstegrensen for utgifter pr. kalenderår for at det skal kunne ytes bidrag fra folketrygden, økes fra 900 til 1 000 kroner fra 1. januar 2000.

Utgiftene i 1998 var 312 mill. kroner mens det ble bevilget 348 mill. kroner for 1999. Det føres opp 333 mill. kroner for 2000.

Post 71 Bidrag til tannbehandling m.v.

Bevilgningen er fra 1999 flyttet til post 70.

Ny post 72 Sykebehandling utlandet

I henhold til *Forskrift om bidrag til behandling i utlandet og om klagenemnd for bidrag til behandling i utlandet*, fastsatt av Sosial- og helsedepartementet 14. januar 1999 med hjemmel i folketrygdloven §§ 5-22,20-9 og 21-17, kan det ytes bidrag til behandling i sykehus i utlandet. Hovedvilkåret er at behandling i Norge ikke kan gis på grunn av manglende medisinsk kompetanse. 1. januar 1999 ble det opprettet en egen klagenemnd for bidrag til behandling i utlandet som behandler klager på vedtak truffet av Rikstrygdeverket i første instans. Bevilgningen til klagenemnda er ført under kap 2603 Trygderetten.

Det foreslås bevilget 27 mill. kroner i 2000.

Sosial- og helsedepartementet

tilråd:

1. I proposisjonen om statsbudsjettet for 2000 føres de summene opp som er nevnt i et framlagt forslag:

Sum utgifter under kap 2600-2790.....	Kr	150 959 950 000
Sum inntekter under kap 5701	Kr	2 871 700 000

2. Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak som nevnt under II – IV i forslaget.

**Forslag
til vedtak om bevilgning for budsjetterminen 2000,
kapitlene 2600-2790, 5701**

I

Utgifter:

Kap	Post		Kr	Kr	Kr
Administrasjon					
2600	Trygdeetaten				
	01 Driftsutgifter		3 463 400 000		
	21 Spesielle driftsutgifter		38 400 000		
	45 Større utstyrsanskaffelser og vedlikehold, <i>kan overføres</i>		136 300 000		
	50 Norges forskningsråd		4 500 000		
	70 Tilskudd til Nasjonalhjelpens kuratorvirksomhet m.v.		8 200 000	3 650 800 000	
2603	Trygderetten				
	01 Driftsutgifter		35 600 000		
	21 Klagenemnd for utenlandsbehandling		1 750 000	37 350 000	
	Sum Administrasjon				3 688 150 000
Stønad under sykdom					
2650	Sykepenger				
	70 Sykepenger for arbeidstakere m.v., <i>overslagsbevilgning</i>		16 901 000 000		
	71 Sykepenger for selvstendige, <i>overslagsbevilgning</i>		1 368 000 000		
	72 Sykepenger for statsansatte, <i>overslagsbevilgning</i>		728 000 000		
	75 Feriepenger av sykepenger, <i>overslagsbevilgning</i>		980 000 000	19 977 000 000	
	Sum Stønad under sykdom				19 977 000 000
Uførhet og medisinsk rehabilitering m.m.					
2660	Uførhet				
	70 Grunnpensjon, <i>overslagsbevilgning</i>		12 155 000 000		
	71 Tilleggpensjon, <i>overslagsbevilgning</i>		17 153 000 000		
	72 Særtilllegg, <i>overslagsbevilgning</i>		1 290 000 000		
	74 Grunnstønad, <i>overslagsbevilgning</i>		1 193 000 000		
	75 Hjelpstønad, <i>overslagsbevilgning</i>		1 342 000 000		
	76 Menerstatning ved yrkesskade, <i>overslagsbevilgning</i>		123 000 000	33 256 000 000	
2662	Yrkesskadetrygd, gml. lovgivning				
	70 Pensjoner, <i>overslagsbevilgning</i>		83 000 000	83 000 000	

Kap	Post	Kr	Kr	Kr
2663	Medisinsk rehabilitering m.v.			
	70 Rehabiliteringspenger, <i>overslagsbevilgning</i>	3 690 000 000		
	71 Rehabiliteringspenger i påvente av attføring, <i>overslagsbevilgning</i>	1 000 000		
	72 Foreløpig uførestønad, <i>overslagsbevilgning</i>	357 000 000		
	73 Attføringshjelp	59 000 000		
	74 Tilskudd til biler	632 500 000		
	75 Bedring av funksjonsevnen, tekniske hjelpemidler	2 634 000 000		
	76 Bedring av funksjonsevnen, andre formål	36 000 000		
	79 Høreapparater	276 500 000	7 686 000 000	
	Sum Uførhet og medisinsk rehabilitering m.m.		41 025 000 000	
Alderdom				
2670	Alderdom			
	70 Grunnpensjon, <i>overslagsbevilgning</i>	25 895 000 000		
	71 Tilleggs pensjon, <i>overslagsbevilgning</i>	31 830 000 000		
	72 Ventetilllegg, <i>overslagsbevilgning</i>	205 000 000		
	73 Særtilllegg, <i>overslagsbevilgning</i>	5 470 000 000	63 400 000 000	
	Sum Alderdom		63 400 000 000	
Forsørgertap og eneomsorg for barn m.v.				
2680	Etterlattepensjonister			
	70 Grunnpensjon, <i>overslagsbevilgning</i>	1 140 000 000		
	71 Tilleggs pensjon, <i>overslagsbevilgning</i>	975 000 000		
	72 Særtilllegg, <i>overslagsbevilgning</i>	63 000 000		
	74 Utdanningsstønad	2 000 000		
	75 Stønad til barnetilsyn, <i>overslagsbevilgning</i>	13 500 000	2 193 500 000	
2683	Stønad til enslig mor eller far (jfr. kap. 5701)			
	70 Overgangsstønad, <i>overslagsbevilgning</i>	2 650 000 000		
	72 Stønad til barnetilsyn, <i>overslagsbevilgning</i>	740 000 000		
	73 Utdanningsstønad	146 000 000		
	75 Stønad til flytting for å komme i arbeid	500 000		
	76 Forskuttering av underholdsbidrag	1 540 000 000	5 076 500 000	
2686	Gravferdsstønad			
	70 Gravferdsstønad, <i>overslagsbevilgning</i>	230 000 000	230 000 000	
	Sum Forsørgertap og eneomsorg for barn m.v.		7 500 000 000	
Diverse utgifter				
2691	Diverse overføringer m.v.			
	72 Andre utgifter	38 000 000		
	73 Refundert avgift m.v.	5 000 000	43 000 000	
	Sum Diverse utgifter		43 000 000	

Sosial- og helsedepartementet

Kap	Post	Kr	Kr	Kr
Diverse tiltak i fylkeshelsetjenesten m.v.				
2711	Diverse tiltak i fylkeshelsetjenesten m.v.			
	70 Refusjon spesialisthjelp	770 000 000		
	71 Refusjon psykologhjelp	132 000 000		
	72 Refusjon tannlegehjelp	247 000 000		
	73 Sykestønadsutgifter i utlandet	80 000 000		
	74 Tilskudd til Glittreklubben m.fl.	122 000 000		
	75 Opptreningsinstitusjoner	428 200 000		
	76 Private laboratorier og røntgeninstitut	450 000 000		
	77 Pasienter fra gjensidighetsland m.v.	31 000 000		
	78 Tilskudd til Beitostølen m.fl.	103 600 000	2 363 800 000	
	Sum Diverse tiltak i fylkeshelsetjenesten m.v.		2 363 800 000	
Legehjelp, medisin m.v.				
2750	Syketransport m.v.			
	71 Skyssvederlag for leger m.v.	320 000 000		
	72 Luftambulansetransport	224 000 000		
	73 Kiropraktorbehandling	11 000 000		
	75 Logopedisk behandling	18 000 000		
	77 Syketransport	1 173 000 000		
	78 Oppholdsutgifter	39 000 000	1 785 000 000	
2751	Medisiner m.v.			
	70 Legemidler	5 515 000 000		
	72 Sykepleieartikler	863 000 000		
	73 Ortopediske hjelpemidler m.v.	423 000 000	6 801 000 000	
2752	Refusjon av egenbetaling			
	70 Refusjon av egenbetaling	1 400 000 000	1 400 000 000	
2755	Helsetjeneste i kommunene			
	61 Tilskudd til fastlønnsordning allmennleger, <i>kan nyttes under post 70</i>	193 000 000		
	62 Tilskudd til fastlønnsordning fysioterapeuter, <i>kan nyttes under post 71</i>	149 000 000		
	70 Refusjon allmennlegehjelp, <i>kan nyttes under post 61</i>	1 542 000 000		
	71 Refusjon fysioterapi, <i>kan nyttes under post 62</i>	733 000 000	2 617 000 000	
	Sum Legehjelp, medisin m.v.		12 603 000 000	
Andre helsetiltak				
2790	Andre helsetiltak			
	70 Bidrag, lokalt	333 000 000		
	72 Sykebehandling i utlandet	27 000 000	360 000 000	
	Sum Andre helsetiltak		360 000 000	
Sum departementets utgifter			150 959 950 000	

Sosial- og helsedepartementet

Inntekter:

Kap	Post	Kr	Kr	Kr
Diverse inntekter				
5701	Diverse inntekter			
	01 Administrasjonsvederlag	4 500 000		
	02 Diverse inntekter	170 000 000		
	03 Hjelpemiddelsentraler m.m.	45 000 000		
	70 Refusjon ved trafikkskade	761 000 000		
	71 Refusjon ved yrkesskade	575 000 000		
	73 Refusjon fra bidragspliktige	1 020 000 000		
	74 Refusjon medisinsk behandling	2 200 000		
	75 Refusjon overskytende bidrag	244 000 000		
	80 Renter	50 000 000	2 871 700 000	
	Sum Diverse inntekter		2 871 700 000	
	Sum departementets inntekter		2 871 700 000	

II

Merinntektsfullmakt

Stortinget samtykker i at Sosial- og helsedepartementet i 2000 kan overskride bevilgningen under kap. 2600 Trygdeetaten, post 01 Driftsutgifter mot tilsvarende merinntekter under kap. 5701 Diverse inntekter post 04 Tolketjenester og post 05 Oppdragsinntekter.

III

Andre fullmakter

Stortinget samtykker i at Sosial- og helsedepartementet med bakgrunn i økningen av egenandelene for legehjelp, psykologhjelp og fysioterapi reduserer trygderefusjonene for leger, psykologer og fysioterapeuter tilsvarende med virkning fra 15. januar 2000.

IV

Folketrygdytelser

Stortinget samtykker i at med virkning fra 1. januar 2000 skal følgende ytelser etter folketrygdloven utgjøre¹⁾:

	Kroner
1a. Grunnstønad for ekstraavgifter ved uførhet etter lovens § 6-3 (laveste sats).....	6 156
1b. Ved ekstraavgifter utover laveste sats, kan grunnstønaden forhøyes til	9 384
1c. eller til	12 336
1d. eller til	18 168
1e. eller til	24 624
1f. eller til (ny sats)	30 780
2a-1. Hjelpstønad til uføre som må ha hjelp i huset ^{2) 3)}	10 248
2a-2. Hjelpstønad etter lovens § 6-4 til uføre under 18 år som må ha tilsyn og pleie ³⁾	11 016
2b. Forhøyet hjelpstønad etter lovens § 6-5 til uføre som under 18 år må ha særskilt tilsyn og pleie ⁴⁾	22 032
f	
2c. eller til	44 064
2d. eller til	66 096
3a. Gravferdsstønad etter lovens § 7-2 (ordinær sats)	4 000
3b. Behovsprøvet gravferdstillegg (utover ordinær sats) inntil ⁵⁾	8 000
4. Stønad til barnetilsyn etter lovens §§ 15-11 og 17-9 (ordinære satser)	
for første barn.....	29 076
for hvert av de øvrige barn ⁶⁾	-
for to barn	37 932
for tre og flere barn.....	42 996

1) Henvisningene er til folketrygdloven av 1. mai 1997. Satsene under pkt. 1, 2 og 4 er årsbeløp for ytelsene.

2) Stønad til hjelp i huset gjelder tilfeller før 1. januar 1992.

3) Fra 1. januar 1997 skilles det mellom stønad til hjelp i huset og stønad til særskilt tilsyn og pleie.

4) Gjelder også ved uførhet som skyldes yrkesskade, jf. lovens § 12-18.

5) Gjelder fra 1. september 1997.

6) Til og med 1997. Fra 1. januar 1998 dekkes 70 prosent av dokumenterte utgifter til barnetilsyn. Beløpene i tabellen er maksimale refusjonssatser. Stønaden inntektsprøvet.

