Helsedirektoratet

Returadresse: Helsedirektoratet, Postboks 220 Skøyen, 0213 Oslo, Norge

Egenbetaling for trygghetsalarm - Presisering av regelverk

Helsedirektoratet viser til e-post fra landets fylkesleger datert 1. september 2026, der direktoratet bes om å presisere og tydeliggjøre regelverket for landets kommuner når det gjelder kommunens adgang til å kreve egenbetaling for trygghetsalarm som er tildelt fra kommunens helse- og omsorgstjeneste.

Nedenfor vil vi klargjøre reglene om kommunenes adgang til å kreve egenbetaling for helse- og omsorgstjenester utenfor institusjon, med særlig fokus på trygghetsalarm.

Egenbetaling for kommunale helse- og omsorgstjenester utenfor institusjon
Reglene om finansiering av kommunale helse- og omsorgstjenester er gitt i helse- og omsorgstjenesteloven (hol.) kapittel 11. Av hol. § 11-2 første ledd jf. § 11-1, framgår det at kommunen kan kreve egenbetaling for helse- og omsorgstjenester dersom det foreligger hjemmel for dette i lov eller forskrift.

Nærmere regler om kommunens adgang til å kreve egenbetaling for helse- og omsorgstjenester er gitt i forskrift om egenandel for helse- og omsorgstjenester (egenandelsforskriften, FOR-2011-12-16-1349). Av egenandelsforskriften § 8 første ledd følger det at kommunen kan kreve en egenandel for praktisk bistand og opplæring etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b, herunder for brukerstyrt personlig assistanse, som ikke er til "personlig stell og egenomsorg". Av § 8 andre ledd framgår det at med personlig stell og egenomsorg menes "…hjelp til å stå opp og legge seg, personlig hygiene, toalettbesøk, til å kle av og på seg, hjelp til å spise, nødvendig tilsyn og tilsvarende grunnleggende behov." Praktisk bistand til ivaretakelse av slike behov kan det med andre ord ikke kreves egenandel for. Det samme gjelder andre tjenester som gis i hjemmet (helsetjenester og avlastning).

Når det gjelder bredden av kommunale helse- og omsorgstjenester som ytes i og i tilknytning til hjemmet, er det med andre ord kun praktisk bistand og opplæring knyttet til mer praktiske gjøremål i hjemmet, samt til aktiviteter utenfor hjemmet mv., som det kan kreves egenbetaling for. Hvordan egenandelen skal beregnes i slike tilfeller framgår av egenandelsforskriften § 9.

Hvis den kommunale helse- og omsorgstjenesten yter bistand til personer som etter pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl.) § 2-1 ikke har rett til de aktuelle tjenestene, reguleres ikke spørsmålet om egenbetaling av helselovgivningen (se mer om dette nedenfor).

Egenbetaling når tjenester gis ved hjelp av velferdsteknologi
Reglene og prinsippene som beskrives ovenfor gjelder også når kommunale helse- og omsorgstjenester gis helt eller delvis ved hjelp av ulike typer velferdsteknologi, som digitalt tilsyn, elektronisk medisineringsstøtte, lokaliseringsteknologi (GPS), trygghetsalarm mv.

I veiledning som er gitt fra ulike aktører om når det kan kreves egenandel for tjenester gitt helt eller delvis ved hjelp av velferdsteknologi, er det noen ganger formidlet at det avgjørende er hvilke tjenester teknologien erstatter. En mer hensiktsmessig inngang til vurderingen er å stille spørsmål om hvilke behov teknologien benyttes for å dekke. Hvis velferdsteknologi tas i bruk for å dekke et tjenestebehov der kommunen ikke har hjemmel til å kreve egenandel, kan kommunen heller ikke kreve egenandel for den aktuelle tjenesten om velferdsteknologi benyttes. Dette gjelder for eksempel helsetjenester i hjemmet eller annen hjelp til personer som trenger dette for å kunne oppleve trygghet i hverdagen ved f.eks. sykdom, skade eller alderssvekkelse.

Særlig om egenbetaling for trygghetsalarm
En trygghetsalarm er en bærbar alarmknapp som kan brukes til å tilkalle hjelp i helserelaterte situasjoner i hjemmet eller utendørs, som oftest hele døgnet. Alarmen bæres vanligvis som et armbånd eller i et kjede rundt halsen. Når en person trykker på alarmknappen, kobles hen til en alarmsentral eller annen responstjeneste, ev. hjemmetjenesten eller tilsvarende, via toveis tale. Ved behov rykker kvalifisert personell ut for å gi nødvendig hjelp.

Eksempler på situasjoner der trygghetsalarm kan være et relevant hjelpemiddel er sykdom eller annen tilstand som kan medføre et behov for snarlig hjelp, sterk utrygghet eller engstelse, økt fallfare og tilsvarende utfordringer. Tjenester som dekker slike behov kan det iht. det ovenstående ikke kreves egenbetaling for.

Hvis kommunen vurderer at pasient eller bruker har behov for trygghetsalarm for å kunne sikre nødvendig hjelp eller trygghet i hverdagen, kan det derfor ikke kreves egenbetaling for denne tjenesten. Dette gjelder også for kostnader som kommunen har knyttet til installasjon mv. av trygghetsalarmen.

Egenbetaling der trygghetsalarm gis som servicetilbud
I tilfeller der kommunen velger å tilby trygghetsalarm til personer som etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering ikke har behov for dette, reguleres ikke adgangen til å kreve egenbetaling av helselovgivningen. Kommunen bør likevel ikke kreve høyere egenbetaling enn det som er nødvendig for å dekke kommunens kostnader knyttet til tjenesten. I slike tilfeller kan prinsippene i kommuneloven § 15-1 med den tilhørende selvkostforskriften (lovdata.no) legges til grunn.

Helsedirektoratet presiserer at dersom trygghetsalarmen i slike tilfeller er en obligatorisk del av en pakke med funksjoner som det ut fra brukerens behov ikke kan kreves egenandel for, kan kommunen heller ikke kreve egenbetaling for trygghetsalarmen. Trygghetsalarmen må med andre ord kunne velges bort. Videre, hvis trygghetsalarm er gitt som en service og innehaveren derfor betaler en egenandel for denne, må kommunen jevnlig vurdere adgangen til å kreve egenbetaling opp mot utviklingen i den aktuelle personens behov.

Dette for å sikre at kommunen ikke fortsetter å innkreve egenandel etter at det iht. egenandelsforskriften ikke lenger er adgang til dette.

Helsedirektoratet håper at innholdet i dette brevet er klargjørende, og at det gir kommuner og statsforvaltere et grunnlag for å gjøre riktige vurderinger opp mot regelverket.

Vennlig hilsen

Wenche Dahl Elde e.f.
avdelingsdirektør

Ann-Kristin Wassvik
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
STATENS HELSETILSYN;HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET;Landets statsforvaltere;Pasient- og brukerombudet