Merknad til Prop. 1 S 2021–2022 Helse- og omsorgsdepartementet

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO)

FFO leverer med dette våre merknader til Helse- og omsorgskomiteen knyttet til deres behandling av statsbudsjettet for 2022 og ovennevnte proposisjon.

**Kap. 733 Habilitering og rehabilitering**

**Behov for en nasjonal plan for habilitering og rehabilitering**

FFO mener at regjeringen har en lite ambisiøs politikk for å løfte habilitering og rehabilitering. Riktignok ga regjeringen Helsedirektoratet et oppdrag om å etablere en opptrappingsplan for dette feltet, men uten særlig kraftfulle mål, virkemidler eller resultat.

Evaluering av opptrappingsplanen (2020) viste en viss styrking av levering av rehabiliteringstjenester i kommunene, men lite tyder på at habiliteringsfeltet har blitt styrket. Det har kommet helt i skyggen. Dette stemmer med vår erfaring. For å styrke habiliteringsprosessene er det nødvendig å få til en god samhandling mellom habiliteringstjenestene og kommunene. Forutsetningene for å lykkes i kommunene, er at spesialisthelsetjenesten har god tverrfaglig utredningskapasitet og har kunnskap om forløp. I dagens system/tilbud til habilitering, er det store barnegrupper som faller utenfor og som ikke har noe tilbud gjennom habiliteringstjenestene. Blant annet med bakgrunn i flere nylige rapporter om manglende oppfølging av alvorlig syke barn

Å følge opp pasienter medisinsk i et livsløp krever en systematisk tilnærming. Tre forhold er viktige: Tilstrekkelig tverrfaglig personell og kapasitet, registerdata for hele livsforløpet og forskningsbaserte protokoller for livslang og systematisk oppfølging. I voksenhabiliteringen svikter det på alle de tre områdene. I barnehabiliteringene er det gode eksempler å støtte seg på, og jobbe videre med. Funn i evalueringen viser «*systematiske svakheter som manglende kunnskap om kapasitet og behov for habiliterings- og rehabiliteringstjenester, manglende avklaring av ansvarsforhold mellom primær- og spesialisthelsetjenesten, svikt i koordinering av tjenester og et behov for bedre kvalitetsindikatorer*».

Etter evaluators (KMPG) vurdering er det «*lite som tyder på at disse svakhetene vil bedres i årene som kommer, med mindre det gjennomføres en mer fundamental endring i tilnærming til reform. Opptrappingsplanen var i bunn og grunn en tilskuddsordning, og ikke endringsplan med konkrete eller tallfestede mål mener evaluator.»*

FFO mener at evalueringen av opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering tydelig viser at det er et behov mer kraftfulle virkemidler for å sikre pasienter og bruker med behov

I budsjettproposisjonen skriver regjeringen at Helse- og omsorgsdepartementet vil følge opp evalueringen i samarbeid med Helsedirektoratet. Dette er i og for seg positive signaler, men det trengs klare forpliktende grep dersom habilitering og rehabilitering skal bli en prioritert oppgave både i spesialisthelsetjenesten og i kommunene. FFO mener at tiden er inne for å lage en nasjonal plan for organisering og finansiering av habiliterings- og rehabiliteringsfeltet. Vi mener at en slik plan må ledsages av finansiering, klare mål og virkemidler som kan bidra til at pasienter og brukere med behov for habilitering og rehabilitering får et adekvat tjenestetilbud.

*FFO ber komiteen om å vedta at det skal utarbeides en nasjonal plan for habilitering og rehabilitering, med klare mål og virkemidler.*

**Kap. 2752 Refusjon av egenbetaling**

**Stopp den kraftige økningen av egenandelstaket**

Regjeringen foreslår å øke egenandelene betydelig i budsjettet for 2022, fra 2460 til 2921 kroner. Det er en økning på 416 kr. Fra 2021 ble det vedtatt å slå sammen tak 1 og 2, som FFO støttet, men forslaget til taket på den sammenslåtte egenandelen ble lagt uakseptabelt høyt - på 3183 kr. Forslaget ble da også nedstemt av Stortinget. Men nå prøver altså regjeringen seg på nytt med en kraftig økning egenandelene.

Regjeringen forsøker å sukre pillen ved å foreslå en fjerning av bagatellgrensen på 200 kr, men det betyr lite når alle får økte egenandeler med 416 kr. Regjeringen skriver i budsjettproposisjonen om bagatellgrensen at: *Grensen kan ikke lenger begrunnes i administrasjonskostnader, og dagens systemer kan ikke oppfylle bestemmelsen i folketrygden om samordning. Merutgiftene på 52 mill. kroner foreslås dekket inn ved å øke egenandelstaket med 35 kroner.*

Selv om de som har betalt inntil 200 kroner for mye i egendeler får tilbake penger fra første krone, oppveier dette ikke for den belastningen mange vil oppleve ved å få en ekstrakostnad på 416 kroner. Det har vært en god praksis de senere årene å kun øke egenandelene tilsvarende prisstigningen. Denne praksisen har hatt bred tilslutning blant annet i pasient og brukerorganisasjonene.

*FFO ber komiteen om å avvise den forrige regjeringens forslag til økning av egenandelene, samt sørge for at egenandelene ikke økes mer enn konsumprisindeksen.*

**Kap. 765 Psykisk helse, rus og vold**

For 2022 foreslås 200 mill. kroner til oppfølging av opptrappingsplanen for barn og unges psykiske helse, samt forslag fra ekspertgruppen som i mars 2021 ble satt ned for å se på konsekvenser koronapandemien for psykisk helse. I tillegg foreslås det å styrke kommunenes frie inntekter med 100 mill. kroner, begrunnet i tiltak for barn og unges psykiske helse.

Det er positivt at regjeringen følger opp barn og unges psykiske helse, og konsekvensene covid-19 har hatt på denne. Samtidig vet vi at organisasjoner som har hatt stor pågang på sine lavterskeltilbud under pandemien fikk en ekstrabevilging i 2021, som ikke blir gitt i 2022. Vi vet også at ventetiden på å få behandling for psykiske plager har vært for lang allerede før pandemien. Det er for tidlig å si noe om de langsiktige konsekvensene av pandemien. Derfor er det viktig å følge med på situasjonen og sørge for at alle som har behov for ekstra oppfølging får hjelpen de trenger. Det må stilles tydelige forventninger til at kommunale tilbud for psykisk helse styrkes.

*FFO ber komiteen sikre at støtten til kommuner til tiltak i opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse, og til tiltak foreslått av ekspertgruppen, brukes til formålet, og at langtidskonsekvenser av covid-19 utredes.*