|  |  |
| --- | --- |
| Statsråd Ingvild Kjerkol |  |
| Helse- og omsorgsdepartementet |  |
| postmottak@hod.dep.no  |  |
|  |  |
|  | B21-AA Krav til SB 2023 |
|  | Saksbehandler: Arnfinn Aarnes |
|  |  |

 Oslo 20. desember 2021

**FFOs krav til statsbudsjettet 2023**

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) er paraplyorganisasjon for 87 organisasjoner av funksjonshemmede og kronisk syke, med til sammen mer enn 340 000 medlemmer. FFOs overordnede mål er samfunnsmessig likestilling og deltakelse for funksjonshemmede.

Ett av FFOs viktigste arbeidsområder er å gi innspill til de årlige statsbudsjettene. 23. november sendte vi over våre hovedkrav til regjeringen knyttet til statsbudsjettet for 2023:

1. **Bærekraft og ressursutnyttelse**
2. **Likestilling av mennesker med funksjonsnedsettelse**
3. **Universell utforming**

Disse tingene henger tett sammen, og må danne grunnlaget for politikken rettet mot mennesker med funksjonsnedsettelse

**Her følger FFOs krav for 2023 på Helse- og omsorgsdepartementets område**

* *FFO ber regjeringen sette i gang arbeidet med å utarbeide en nasjonal plan for habilitering og rehabilitering med klare mål og virkemidler, samt finansiering.*
* *FFO ber regjeringen om å sette inn tiltak for å styrke habiliteringstilbudet i spesialisthelsetjenesten.*
* *FFO ber regjeringen følge opp tiltakene i Nasjonal strategi for sjeldne diagnoser, samt avsette midler i budsjettet til å sikre brukermedvirkning i gjennomføringen.*
* *FFO ber regjeringen om å sette inn tiltak for å forebygge og behandle psykiske helseplager, og utrede langtidskonsekvenser av Covid-19.*
* *FFO ber regjeringen avstå fra å øke egenandelen i statsbudsjettet for 2023.*
* *FFO ber regjeringen sørge for at Nye metoder og spesialisthelsetjenesten sikrer retten til individuell vurdering og klageadgang når det gjelder potensielt livreddende sykdom som gir betydelig helsegevinst. Vi ber også om at denne retten tydeliggjøres i forskrift, samt at finansieringen styrkes for formålet.*
* *FFO ber regjeringen om å opprette et kompetansesenter for BPA.*
* *FFO ber om at dagens tilbud om behandlingsreiser til utlandet opprettholdes og utvides blant annet til voksne med atopisk eksem.*

**Behov for en nasjonal plan for habilitering og rehabilitering**Rehabiliteringstilbudet i kommunene dekker på langt nær behovet pasienter og brukere har. Opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering skulle ta tak i dette, men sluttevalueringen av denne viser nedslående resultater. Den viser til systematiske svakheter gjennom de siste tiår, som manglende kunnskap om kapasitet og behov for habiliterings- og rehabiliteringstjenester, manglende avklaring av ansvarsforhold mellom primær- og spesialisthelsetjenesten, svikt i koordineringen av tjenester, og behov for bedre kvalitetsindikatorer.

Andre områder som påpekes i rapporten er manglende tilrettelegging og insentiver for en mer enhetlig nasjonal tilnærming, lite hensiktsmessig og uklar fordeling av ansvar, dagens lovfestede ordning med individuell plan og koordinator fungerer dårlig og budsjett og ansvarsfordeling legger ikke til rette for kosteffektiv oppgaveløsning. Evalueringsrapporten viser at habiliterings- og rehabiliteringsfeltet fungerer alt for dårlig og at mange pasienter ikke får et adekvat tilbud om rehabilitering når behovet melder seg. Dokumentasjonen når det gjelder tilstanden på feltet er tydelig, også gjennom flere tilsyn utført de senere årene. Det er et klart behov for nye tiltak.

FFO mener det er behov for å utarbeide en ny nasjonal plan for habilitering og rehabilitering med klare mål og virkemidler samt finansiering for å kunne gi en tydelig retning for rehabiliteringsfeltet, slik at alle som har et behov kan få et adekvat tilbud om habilitering og rehabilitering.

*FFO ber regjeringen om å sette i gang et arbeid med å utarbeide en nasjonal plan for habilitering og rehabilitering med klare mål og virkemidler, samt finansiering.*

**Styrke habiliteringstilbudet i spesialisthelsetjenesten**
I statsbudsjettet for 2021 kunne vi lese at:

*«Helseforetak har udekkede behov i habiliteringstjenestene for barn og voksne med sammensatte funksjonsnedsettelser, for eksempel bistand til barn med kroniske sykdommer og funksjonshemninger, og det er behov for å styrke den medisinske kompetansen i tjenestene.»[[1]](#footnote-2)*

Dette viser at tjenestene ikke holder tritt med utviklingen. Det er behov for mer personell og kvalitetsutvikling i form av nasjonale retningslinjer og pakkeforløp, kvalitetsregister, samt en organisering som gjør overgangen mellom barne- og voksentilbud bedre for pasienter og pårørende. At tjenestene er ulikt organisert i helseforetakene, samt at det mangler en tydelig nasjonal kompetanstjeneste, kan etter vår oppfatning forklare vansker med å nå fram i prioriteringskampen innad i helseforetakene.

Mens antall henvisninger har økt, har personellressursene vært holdt på samme nivå. I tillegg har pandemien også ført til økte ventetider, og Koronakommisjonen løftet spesielt frem behovet for å sette inn økt innsats for å motvirke konsekvensene av pandemien innen habilitering av barn.

FFO mener habiliteringstjenestene må tildeles midler til å starte utviklingen av nasjonale retningslinjer og pakkeforløp slik at det kan tilbys kunnskapsbasert oppfølging gjennom hele forløpet og intensivtilbud for de med alvorligste utfall. Det handler om å etablere en kunnskapsbasert, likeverdig helsetjeneste og likestilling med andre pasientgrupper. Mange med behov for habilitering har dette gjennom hele livsløpet, og trenger tverrfaglig kompetanse fra både kommune og spesialisthelsetjenester*.*

*FFO ber regjeringen om å sette inn tiltak for å styrke habiliteringstilbudet i spesialisthelsetjenesten*

**Oppfølging av strategi for sjeldne diagnoser**

I august 2021 lanserte Helse- og omsorgsdepartementet Norges første strategi for sjeldne diagnoser. Hovedmålet for strategien er at alle med en sjelden diagnose eller tilstand får likeverdig tilgang til utredning, diagnostisering, behandling og oppfølging av god kvalitet. Strategien inneholder ti viktige og omfattende tiltak som bør igangsettes så snart som mulig. Vi vil spesielt trekke frem tiltak tre om organisering av utredning og behandling, og tiltak syv om et nasjonalt register for sjeldne diagnoser. Det er viktig at ressursene på feltet ikke reduseres, og at det gis bevilgninger til å få gjennomført strategien.

FFO ønsker å bidra inn i oppfølgingen av strategien, men vi har begrensede ressurser til dette. Det samme gjelder våre medlemsorganisasjoner på feltet, som er små og ikke har egne ansatte som kan følge opp. I noen av tiltakene er organisasjonenes medvirkning forutsatt, som i tiltak tre hvor helseforetakene har fått i oppdrag å samarbeide med brukerorganisasjonene om å utrede hvordan tjenestene bør organiseres. Det samme gjelder tiltak åtte, hvor Helsedirektoratet har fått i oppdrag å samarbeide med brukerorganisasjonene om å utrede mestring i et livsløpsperspektiv. I tillegg er FFO blitt invitert med i fagrådet for arbeidet med å etablere et nasjonalt register for sjeldne diagnoser.

*FFO ber regjeringen følge opp tiltakene i Nasjonal strategi for sjeldne diagnoser. Vi ber videre om at det avsettes 500.000 kroner i budsjettet til en halv stilling for å følge opp dette arbeidet i FFO.*

**Psykisk helse**

I Hurdalsplattformen lover regjeringen flere punkter psykisk helse som vi håper å finne igjen i budsjettet for 2023, blant annet å:

* *Bevilge penger til lavterskel psykisk helsehjelp*
* *Lage en ny opptrappingsplan for psykisk helse, med øremerkede midler.*
* *Utrede en sterkere tematisk organisering av den psykiske helsetjenesten for å forbedre kvaliteten og få ned ventetidene.*
* *Evaluere endringen i psykisk helsevernloven om innføring av krav til samtykke ved innleggelse i tvungent psykisk helsevern.*

FFO er opptatt av at lavterskeltilbud så vel som organiseringen av den psykiske helsetjenesten ivaretar personer med kronisk somatisk sykdom og funksjonsnedsettelser, fordi vi vet at det er en tett kobling mellom psykisk og somatisk helse. Både tjenester som skal forebygge og de som behandler psykiske plager må sørge for universell utforming og tilpassing til behovene blant personer med nedsatt funksjonsevne. I tillegg er det behov for økt kompetanse om sammenhengene mellom ulike somatiske helseplager og økt forekomst av psykiske plager som depresjon og angst.

I tillegg håper vi den nye regjeringen vil følge opp konsekvensene covid-19 har hatt på barn og unges psykiske helse, og iverksette forslag fra ekspertgruppen som i mars 2021 ble satt ned for å se på konsekvenser koronapandemien for psykisk helse. Vi vet at organisasjoner som har hatt stor pågang på sine lavterskeltilbud under pandemien fikk en ekstrabevilging i 2021, som kan bli nødvendig i flere år framover. 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 regjeringen om å sette inn tiltak for å forebygge og behandle psykiske helseplager, og at langtidskonsekvenser av covid-19 utredes.*

 **Egenandeler på helsetjenester**

Det ble i statsbudsjettet for 2022 lagt inn en økning i egenandelen på 416 kroner, fra 2 460 til 2 921 kroner. Det er en betydelig økning, som vil svi for mange. Solbergregjeringen foreslo i tillegg en fjerning av bagatellgrensen på 200 kr, men det vil få liten betydning når egenandelen økes så mye for alle. De skriver i budsjettproposisjonen 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 i mange år fra Stortingets side å kun øke egenandelene tilsvarende prisstigningen for å kunne holde egenbetalingen på et akseptabelt nivå. Denne praksisen har hatt bred tilslutning blant annet i pasient og brukerorganisasjonene.

Mange som lever med sykdom har svak økonomi, og vil kjenne økningen i egenandelen på kroppen. Det er viktig å holde egenandelstaket lavt. FFO er skuffet over at Støreregjeringen ikke fant plass i sitt tilleggsbudsjett til å redusere den foreslåtte økningen. For å kompensere noe for den merutgiften som er lagt på pasientene fra 2022, ber FFO regjeringen om ikke å øke egenandelene ytterligere i budsjettet for 2023.

*FFO ber regjeringen om ikke å øke egenandelen i statsbudsjettet for 2023.*

**Øke satsingen på læring og mestring**

FFO har deltatt i Helsedirektoratets arbeidsgruppe for kartlegging av lærings- og mestringstilbudet i kommunene, som både har sett på kommuner som har en frisklivssentral og kommuner som ikke har dette. Resultatene av kartleggingen viser at lærings- og mestringstilbudene er begrensede. Med noen unntak, som Bergen og Sandefjord der tilbudene er veldig gode, er tilbudet mangelfullt og lavt prioritert. Læring og mestringstilbud, samt og pasient/pårørendeopplæring, er svært viktig. Studier har vist god effekt av dette, som redusert behov for legetjenester, mindre bruk av sykemelding og færre fraværsdager.

Også i spesialisthelsetjenesten ser vi at lærings- og mestringstilbudet er begrenset og har lav prioritet, til tross for at det er lovpålagt. Utviklingen i lærings- og mestringstilbudet har hatt en nedadgående trend, og stadig mindre ressurser brukes til dette. Samarbeidsavtalene mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene på feltet er også uforpliktende og for lite konkrete rundt samhandling, oppgavedeling og ansvarsplassering.

Det er et stort behov for å løfte lærings- og mestringsfeltet, slik at det blir et tilbud til alle de som trenger det. Spesialisthelsetjenesten og kommunene må prioritere det, og samarbeide om det gjennom de nye Helsefelleskapene. I tillegg må læring og mestring, samt pasient- og pårørendeopplæring, tas inn i helhetlige pasientforløp.

*FFO ber regjeringen om å sikre at læring, mestring og pasient/pårørendeopplæring blir en del av samarbeidsavtalene knyttet til Helsefelleskapene, og inkluderes i helhetlige pasientforløp.*

**Retten til individuell vurdering må styrkes**

Alle pasienter har rett til en individuell vurdering av sin tilstand i spesialisthelsetjenesten. Innst.93 L (*2019-2020) s. 6 fremholder dette;*

*«Komiteen legger til grunn at overordnede beslutninger om metoder ikke skal påvirke retten til individuelle vurderinger og rettigheter til nødvendig og forsvarlig medisinsk behandling. De individuelle vurderingene skal ta utgangspunkt i den enkeltes behov og faktiske muligheter for å diagnostisere og behandle sykdom. Komiteen legger til grunn at den individuelle rettigheten til nødvendig helsehjelp skal være i samsvar med internasjonale forpliktelser»*

For at pasienter med alvorlige lidelser skal få retten til individuell vurdering når det gjelder potensielt livreddende behandling som gir betydelig helsegevinst, er det behov for både styrking av retten til individuell vurdering og klageadgang, samt å styrke finansieringen av dette. Det er også behov for å forskriftsfeste Nye metoder og spesialisthelsetjenestens forpliktelser til å sikre at retten til individuell vurdering og klageadgang ved potensielt livreddende behandling som gir betydelig helsegevinst.

*FFO ber regjeringen om å sørge for at Nye metoder og spesialisthelsetjenesten sikrer retten til individuell vurdering og klageadgang når det gjelder potensielt livreddende sykdom som gir betydelig helsegevinst. Vi ber også om at denne retten tydeliggjøres i forskrift, samt at finansieringen styrkes for formålet.*

**Opprette kompetansesenter for BPA**

I desember 2021 ble NOU 2021:11 *Selvstyrt er velstyrt - Forslag til forbedringer i ordningen med brukerstyrt personlig assistanse* overlevert til statsråd Ingvild Kjerkol. Utvalget har sett på hvordan BPA kan utformes slik at personer med nedsatt funksjonsevne kan leve mest mulige aktive og selvstendige liv.

Selv om utvalgets 13 medlemmer er delt i synet på grunnleggende spørsmål knyttet til fremtidig organisering og regulering av ordningen, er det også flere ting utvalget er enige i.

Det er et ønske fra hele utvalget å styrke ordningen. Det fremkommer i NOUen at BPA må ha et omfang og en individuell innretning som medfører at den enkelte kan leve et mest mulig selvvalgt og selvstendig liv med mulighet for stor grad av deltakelse i samfunnet, for eksempel ut fra livsfase og aktivitetsnivå.

Vi vet at det per i dag er store kommunale forskjeller når det gjelder tildeling og praktisering av BPA. Det gjør at mange funksjonshemmede og kronisk syke ikke får BPA som det likestillingsverktøyet det er ment å være. Regjeringen har i Hurdalsplattformen sagt at den vil «Vidareutvikle brukarstyrt personleg assistanse (BPA) som eit viktig verktøy for å sikre alle menneske deltaking og likestilling i samfunnet.»

Uavhengig av det videre arbeidet med NOUen mener FFO at det snarest bør opprettes et kompetansesenter for BPA. Et slikt kompetansesenter vil kunne være til stor hjelp både for kommuner som per i dag forvalter ordningen med BPA, men også for andre aktører som arbeider med BPA. For eksempel vil kommuner kunne ha et sted å henvende seg for å få veiledning om BPA. Offentlige myndigheter som jobber med BPA på et politisk plan vil også kunne ha et nøytralt sted å henvende seg for å få informasjon og veiledning om BPA som kan være viktig i arbeidet med politiske beslutninger på området.

*FFO ber derfor regjeringen om å sette av midler i statsbudsjettet for 2023 til opprettelse av et kompetansesenter for BPA.*

**Opprettholde og utvide dagens ordning om behandlingsreiser til utlandet**

FFO ber om at dagens tilbud om behandlingsreiser til utlandet opprettholdes, Behandlingsreiser til utlandet er et viktig medisinsk behandlingstilbud for en rekke brukergrupper. Ordningen er et supplement til behandlingstilbud i Norge, og en forutsetning for å motta tilbudet er at det ikke skal kunne erstattes av noe tilsvarende tilbud i Norge. Behandlingsreiser har god effekt på helse, funksjon, livsmestring og livskvalitet for de pasientgruppene det gjelder. Det er viktig at tilbudet om behandlingsreiser opprettholdes og at dagens ordning om behandlingsreiser til utlandet utvides til eventuelle nye grupper med stort behov, som for eksempel voksne med atopisk eksem, som har dokumentert effekt av behandling i varmt klima. Dette støttes av det norske fagmiljøet på feltet.

*FFO ber om at dagens tilbud om behandlingsreiser til utlandet opprettholdes og utvides blant annet til voksne med atopisk eksem*

**FFO ser frem til møtet med statsråden om våre budsjettkrav 19. januar.**

Med vennlig hilsen

**FUNKSJONSHEMMEDES FELLESORGANISASJON**

Styreleder Generalsekretær

 

Eva Buschmann Lilly Ann Elvestad

Kopi: Kontaktutvalget med regjeringen v/ Kultur- og likestillingsminister Anette Trettebergstuen.

1. Prop. 1 S (2020 - 2021) [↑](#footnote-ref-2)