**Merknad til Prop. 1 S (2020-2021) fra Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO)**

**Kap. 2752 Refusjon av egenandeler Post 72 Egenandelstak (ny)**

Regjeringen foreslår å slå sammen egendelstak 1 og 2 til et nytt egenandelstak 1. FFO har forståelse for at regjeringen ønsker å skjerme de med høyest egenandelsutgifter, som er de som når taket i begge ordningene. De utgjør om lag 200 000 personer, og vil med forslaget få en besparelse på 1453 kroner. Vi enige i at det er enklere for brukerne å ha én frikortordning å forholde seg til. Baksiden er imidlertid at det er de brukerne som tidligere bare har kommet inn under tak 1 som betaler regningen for sammenslåingen. Dette er uakseptabelt. Om lag 2,3 millioner brukere får økt sine utgifter til helsetjenester og legemidler med hele 723 kr. Økningen av egenandelstaket innebærer også innsparing på 332 mill. kroner. Dette skal blant benyttes til en skjermingsordning på 50 mill. kroner i tilskudd til kommunene til utsatte grupper. FFO mener at et egenandelstak på 3183 kroner er en betydelig økning med en usolidarisk virkning spesielt overfor de med svak økonomi.

FFO mener at kostnadene ved en sammenslåing av egenandelstak 1 og 2 ikke skal belastes brukerne, men at staten må ta merkostnaden ved sammenslåingen av egenandelstakene. Vi mener justeringen av egendelstaket må tilsvare forventet lønns- og prisvekst.

**Kap. 732 Regionale helseforetak**

Regjeringen har økt basisbevilgningene til RHFene våren 2020 som følge av covid-19, jf. Stortingets behandling av Prop. 117 S (2019–2020) og Prop. 127 S (2019–2020). Der framgår det at midlene blant annet skal benyttes til å etablere regionale barnepalliative team i tråd med oppdragsdokumentet for 2020, der de regionale helseforetakene fikk i oppdrag å etablere regionale barnepalliative team. Det er bedt om at arbeidet med å etablere palliative team prioriteres, slik at det raskt kan etableres et tilbud i regi av de regionale helseforetakene.

I tråd med FNs barnekonvensjon har alvorlig syke barn og unge rett til behandling i spesialisthelsetjenesten, også som er døende eller lever med livstruende lidelser. I 2016 forelå nasjonale retningslinjer fra Helsedirektoratet om hvordan dette tilbudet skulle organiseres. FFO mener at det i 2021 er helt nødvendig å sikre et grunnleggende tilbud om dette i den offentlige helsetjenesten. Beregninger tilsier en kostnadsramme på rundt 50 mill. kroner årlig for organisering av palliative tjenester ved landets 19 barne- og ungdomsklinikker, inkludert et kompetansenettverk. FFO mener at friske og øremerkede midler må bevilges for å få disse tilbudene på plass.

**Kap. 762 Primærhelsetjeneste Post 60 Forebyggende helsetjenester
Helsestasjon og skolehelsetjenesten**

Regjeringen har i mange år bevilget betydelige beløp til styrking av helsestasjoner og skolehelsetjenesten. FFO mener at de skal ha ros for denne satsingen. Dette er lavterskeltilbud som er svært viktig for barn og unge, og for samfunnet som helhet. Men at bevilgningene er gitt over kommunenes rammetilskudd har medført at ikke alle midlene har gått formålet. FFO er derfor svært fornøyd med at regjeringen i budsjettforslaget foreslår å endre innretningen på tilskuddet fra 2021 for å øke måloppnåelsen. Det foreslås å omgjøre tilskuddet til et rent lønnstilskudd til årsverk innen tjenestens kjernekompetanse, definert som lege, jordmor, fysioterapeut, psykolog og helsesykepleier. FFO mener at dette er et glimrende forslag som vi anmoder komiteen om å støtte.

**Frisklivs-, lærings- og mestringstilbud**

Lærings og mestringstilbud er viktig for at mennesker med kroniske sykdommer og funksjonshemninger skal kunne mestre livene sine. Tilbudet kommer ulike sykdomsgrupper i alle aldre til gode. Regjeringen foreslår i budsjettet at bevilgningen til formålet videreføres med 18,9 mill. kroner for 2021. Men innretningen på tilskuddsordningen endres og rettes mot kommuner som omstiller seg i tråd med reformen «Leve hele livet» - som har eldre over 65 og deres pårørende som målgruppe. FFO er kritisk til vridningen av tilskuddet mot denne særskilte aldersgruppen, og anmoder komiteen om å avvise forslaget.

**Kap.701 E-helse, helseregistre**

FFO er svært fornøyd med at regjeringen foreslår å styrke E-helsefeltet i budsjettforslaget. En styrking av bevilgningen til Akson bidrar til framdrift i digitaliseringsarbeidet i kommunene sikres. Vi er også fornøyd med at det bevilges mer penger til samhandlingsløsninger steg 1 slik at dette arbeidet kan styrkes. Det er helt avgjørende for at digitaliseringen i helsetjenesten realiseres, og vi ber komiteen om å støtte dette.

**Kap.733 Habilitering og rehabilitering**

FFO er skuffet over at det heller ikke i år settes inn mer ressurser til habiliteringsfeltet. Vi finner imidlertid følgende tekst, som beskriver behovet for dette:

*Noen 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. (s 148)*

Dette viser at tjenestene ikke holder tritt med utviklingen. De sliter med å nå opp i prioriteringskampen, og pandemien har medført ytterligere økte ventetider. Habiliteringstjenestene trenger å få tilført mer ressurser, blant annet til mer personell. Det er behov for nasjonale retningslinjer, samt utvikling av pakkeforløp og kvalitetsregister. Det er også behov for bedre overganger mellom barn- og voksentilbud. FFO ber komiteen om å be regjeringen styrke habiliteringstjenestene gjennom å igangsette et utviklingsarbeid og styrke personellsiden på feltet med flere spesialister.

**Kap. 2711 Spesialisthelsetjenesten mv. Post 72 Tannbehandling**

FFO var ved budsjettføringene i 2018 og 2019 kritisk til regjeringens kutt i takster og enkelttakster for stønadsberettiget tannbehandling. Kuttene har medført at brukerne har måttet betale en større andel av kostnaden for tannbehandling, fordi mellomlegget mellom refusjonstakstene og tannlegenes pris har økt. I budsjettproposisjonen for 2021 står blant annet;

«*De aller fleste ordningene innenfor stønad til tannbehandling fikk reduserte utgifter i 2019. Dette skyldes trolig en kombinasjon av underreregulering av takstene og nedjustering av enkelttakster.*

FFO oppfatter dette som en innrømmelse om at takstene er kuttet for mye. FFO er fornøyd med at takstene for refusjonsberettigde tannhelsetjenester økes med 3,2 prosent. Dette vil innebære en reduksjon i det pasientene betaler i mellomlegg mellom takst og tannlegens pris.