29.10.15

Statsbudsjettet 2016

FFOs

MERKNADER TIL

STORTINGETS

HELSE- OG OMSORGSKOMITÉ

# Forord

## Samfunnsmessig likestilling og deltagelse

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) er den største interessepolitiske paraplyorganisasjonen i Norge som jobber for velferden og rettighetene til funksjonshemmede og kronisk syke. FFOs viktigste krav til samfunnsutviklingen er rettferdig fordeling av godene og at samfunnet er tilrettelagt og tilgjengelig for mennesker som lever med funksjonshemninger og kronisk sykdom. Dette forutsetter politisk vilje til både endring og handling. Derfor er det viktig for oss å komme med konkrete tilbakemeldinger og endringsforslag i fagkomiteenes høringer i Stortingets arbeid med statsbudsjettet.

Nær en femtedel av befolkningen har funksjonsnedsettelser, mange har kroniske sykdommer eller er pårørende. FFO har 77 medlemsorganisasjoner med over 335 000 enkeltmedlemmer. Derfor blir listen på våre forslag til de ulike komiteene nødvendigvis bredspektret og lang. Hovedmålet med regjeringens statsbudsjett for 2016 er arbeid, aktivitet og omstilling. Det er viktig at alle grupper i det norske samfunnet inkluderes i dette – også personer med funksjonsnedsettelser og kroniske sykdommer. Vi ser dessverre få tegn til det i dette budsjettet. Kommunene står overfor store oppgaver i 2016: Kommunereform og bosetting av flyktninger i tillegg til alle de andre lovpålagte oppgavene. Det er viktig og helt nødvendig at kommunene rustes økonomisk til å møte denne situasjonen og samtidig gir alle som er helt avhengig av det gode velferdstjenester.

Norge ratifiserte FN-konvensjonen for mennesker med nedsatt funksjonsevne i 2013. I år rapporterer myndighetene på om konvensjonen er fulgt opp i det norske samfunnet. FFO har fått ansvaret for å koordinere en skyggerapport, en parallell rapport fra sivilt samfunn, som lanseres 3. desember. Derfor leser vi statsbudsjettet for 2016 spesielt med henblikk på funksjonshemmedes rettigheter og oppfyllelsen av disse. Vi erfarer dessverre altfor ofte at det er én ting å ha rett på papiret, det er noe helt annet å få denne rettigheten i praksis.

 Oslo, 29. oktober 2015



 Knut Magne Ellingsen

 Arbeidende styreleder

 FFO er funksjonshemmedes organisasjoners samarbeidsorgan i Norge

 FFO ble stiftet 21. september 1950

 FFO har 77 medlemsorganisasjoner med over 335.000 medlemmer

 FFO er organisert i 19 fylker

 FFO er organisert i mange av landets kommuner

FFO-dok: SB2016-Merknad-KOM

Trykk: Oktober 2015

Opplag: 40 eksemplarer

# Innhold

[Kap. 733 Habilitering og rehabilitering 4](#_Toc433798449)

[Kap. 761 Omsorgstjeneste 5](#_Toc433798450)

[Kap. 762 Primærhelsetjenester 6](#_Toc433798451)

[Kap. 2711 Spesialisthelsetjenester mv. 8](#_Toc433798452)

# Kap. 733 Habilitering og rehabilitering

**FFOs tilrådning**

* FFO anmoder komiteen om å forplikte regjeringen på å komme med en opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering i 2016.
* FFO ber komiteen om å doble bevilgningen til behandlingsreiser til utlandet, til 246 mill. kroner.

Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering

FFO er svært positiv til at regjeringen tar sikte på å legge frem en helhetlig opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering i 2016. Planen er imidlertid skjøvet på flere ganger, og vi er bekymret for at dette skal skje nok en gang. Vi appellerer til komiteen om å sikre at planen faktisk kommer i 2016, slik det loves i budsjettproposisjonen. Planen må inneholde en satsing på habilitering og rehabilitering i kommunene, den må være tverrsektoriell, og i tillegg må det satses på fagutvikling og forskning innenfor feltet. Planen må følges opp med nødvendige bevilgninger årlig, og for kommunene må disse være øremerkede.

FFO anmoder komiteen om å forplikte regjeringen på å komme med en opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering i 2016.

Post 70 Behandlingsreiser til utlandet

Det bevilges 123 mill. kroner til behandlingsreiser i 2016. Ordningen er et viktig tilbud til mennesker med behov for behandling i varmt klima, sol og sjø, spesielt i den kalde årstiden her hjemme. Ordningen er et supplement til behandlingstilbud i Norge, og det er en forutsetning at det ikke skal kunne erstattes av noe tilsvarende her. Behandlingsreiser har god effekt på helse, funksjon, livsmestring og livskvalitet for de det gjelder.

Antall plasser i ordningen har nærmest stått stille siden ordningen ble permanent i 1997, og behovet er dobbelt så stort som tilbudet[[1]](#footnote-1). Regjeringen sier i sin plattform at den vil styrke og utvide ordningen. FFO deltar i 2015 i et arbeid i Helsedirektoratet med å utvikle en ny forskrift til ordningen. Det understrekes der at en utviding økonomisk eller med nye grupper ikke er del av dette arbeidet, men skal skje i forbindelse med de årlige budsjettfremleggene. Dette følges dessverre ikke opp i budsjettforslaget for 2016.

Stortingets helse- og omsorgskomite har ved flere anledninger støttet ordningen, og i tillegg har komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti uttalt følgende:

"Mange pasienter får avslag på søknad om behandlingsreiser til utlandet. Dette er uheldig, siden mange har svært god effekt av slike behandlingsreiser, blant annet kan flere stå i jobb og medisinbruk reduseres."

FFO ber komiteen om å doble bevilgningen til behandlingsreiser til utlandet, til 246 mill. kroner.

# Kap. 761 Omsorgstjeneste

**FFOs tilrådning**

* FFO ber komiteen om å understreke at brukerorganisasjonene må involveres på overordnet nivå i Pårørendeprogrammet 2020.

Pårørendeprogrammet 2020

Pårørendeprogrammet 2020 skal bidra til at pårørende blir verdsatt og synliggjort, og gi økt likestilling og mer fleksibilitet. Programmet har mange gode mål og tiltak, som bedre avlastningstjenester, bedre veiledning av pårørende og forbedring av omsorgslønnsordningen. Dette er svært viktige tiltak for mange av de gruppene FFO representerer.

Programmet har også en tilskuddsordning rettet mot kommunene, med mål om å "utvikle kommunale modeller som skal bidra til å forbedre pårørendes situasjon, synliggjøre, anerkjenne og støtte pårørende som står i krevende omsorgsoppgaver gjennom

f.eks. fleksibel avlastning, opplæring, råd og tilpasset veiledning, sosiale nettverk, omsorgslønn mv". 23 kommuner har prosjekter under denne tilskuddsordningen i 2015.

Departementet omtaler i budsjettproposisjonen at Helsedirektoratet er "i dialog med organisasjoner for å utvikle tiltak for en aktiv og framtidsrettet pårørendepolitikk". FFO kjenner seg ikke igjen i dette. På forespørsel har Helsedirektoratet orientert oss om at de ikke er i dialog med organisasjoner annet enn rundt utvikling av en veileder til kommunene og rundt de kommunale prosjektene under tilskuddsordningen. Det er altså feil det som står i proposisjonen om dette.

FFO mener brukermedvirkningen på overordnet nivå i Pårørendeprogrammet har vært kritikkverdig. Vi ber komiteen om å understreke at brukerorganisasjonene må involveres i programmet på overordnet nivå.

# Kap. 762 Primærhelsetjenester

**FFOs tilrådning**

* FFO ber komiteen om å øremerke bevilgningen på 667 mill. kroner til helsestasjoner og skolehelsetjeneste.

Skolehelsetjeneste og helsestasjoner

Regjeringen foreslår en samlet satsing på nye stillinger i skolehelsetjenesten og helsestasjoner for 2016 på 667 mill. kroner, noe som er svært bra. FFO er imidlertid bekymret for at midlene heller ikke dette året skal brukes slik de er tiltenkt.

Skolehelsetjenesten er et unikt og viktig lavterskeltilbud for skoleelever. Tidlig innsats kan forebygge alvorlige helseproblemer, spesielt innen psykisk helse. I følge tall fra folkehelseinstituttet sliter én av fem unge med psykiske helseproblemer, en av tre dropper ut av videregående skole. Mange av disse går inn i statistikken over unge uføre.

Undersøkelser initiert av Sykepleierforbundet har avdekket alvorlige forhold. 23 kommuner hadde en nedgang på helsesøsterårsverk i 2014, til tross for regjeringens satsing. Et flertall av helsesøstre rapporterte at det ikke ble satset på skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom i 2014. Og bare 23 prosent av ordførere og rådmenn vil ansette flere helsesøstre, til tross for økte bevilgninger på 200 mill. kroner til formålet. I tillegg vet vi at 70 prosent av midlene går til andre formål i kommunene.

FFO mener regjeringen må ta ansvar for at midlene de bevilger kommer frem dit de skal. Når regjeringen ikke tar dette ansvaret, appellerer vi til Stortinget om å gjøre det. FFO ber komiteen om å øremerke bevilgningen på 667 mill. kroner til helsestasjoner og skolehelsetjeneste.

Læring- og mestringstilbudet

For kronikergruppene er det å mestre hverdagen og unngå forverring av sykdom helt avgjørende. Lærings- og mestringskurs er viktig i dette, og gis blant annet i lærings- og mestringssentre i sykehus. Organisasjonene spiller en viktig rolle i dette. Men tilbudet dekker ikke behovet, og slike aktiviteter må styrkes i sykehusene og i kommunene.

Samhandlingsreformen hadde mål om lærings- og mestringstilbud i alle kommuner, men dette er i liten grad fulgt opp. Det er satt av midler til en tilskuddsordning på 23 mill. kroner til forebyggende tiltak i kommunene, som skal gå til friskliv, læring og mestring og trening. 43 kommuner har fått tilskudd fra denne posten, som fra 2014 av forvaltes av fylkesmannsembetene. Nytt av året er at de stiller krav om at tiltaket skal være knyttet til frisklivssentralen. Det vil gå ut over satsingen på lærings- og mestringstiltak.

Et eksempel fra Nord-Trøndelag synliggjør dette. Her gikk syv kommuner sammen og søkte om tilskudd til etablering av et lærings- og mestringssenter. De fikk avslag, og ble i stedet oppfordret til å søke om midler til frisklivssenter. Den ble innvilget. Når regjeringen i budsjettforslaget også fjerner tre millioner kroner til tiltak for lærings- og mestringsfunksjoner for voksne med diabetes, bygger dette opp under samme bilde. Siden slike tiltak gir innsparinger gjennom at flere klarer å stå i jobb og ute av helse- og omsorgstjenester og uføretrygd, må de ses som en langsiktig investering med positiv samfunnsøkonomisk effekt.

I St. meld.26 (2015-2015) om fremtidens primærhelsetjeneste, slås det også fast at mange kronisk syke ikke får den pasientopplæringen de har krav på. Dette kan regjeringen endre gjennom å sikre at det etableres kommunale lærings- og mestringssentre.

FFO mener det er behov for en mer offensiv satsing på lærings- og mestringssentre i kommunene enn en utydelig tilskuddsordning. FFO ber derfor komiteen om å gi tydelige føringer til kommunene om å etablere lærings- og mestringssentre, og å opprette en egen finansieringsordning som motiverer kommunene til å etablere slike tilbud.

# Kap. 2711 Spesialisthelsetjenester mv.

**FFOs tilrådning**

* FFO ber komiteen bidra til at takstene til refusjonsberettigede tannhelsetjenester justeres i tråd med prisstigningen.

Post 70 Tannbehandling

Med bakgrunn i at trygdens utgifter til stønad til tannbehandling har økt mer enn forutsatt, foreslår regjeringen for andre år på rad at tannbehandlingstakstene ikke skal prisjusteres. I tillegg skal takster for særskilte behandlinger nedjusteres. Det gir dyrere tannhelsetjenester, noe som særlig vil gå ut over de aller svakeste. Selv om deler av midlene omdisponeres til andre formål, er det etter vårt syn ikke riktig at pasientene skal ta regningen.

I 2012 ble det vedtatt å starte en treårig utfasing av særfradragsordningen for høye sykdomsutgifter. Solbergregjeringen stoppet utfasingen på 2013-nivå, men det meste av utfasingen på tannhelseområdet skjedde i 2012. Siden tannbehandling var den desidert største fradragsposten i særfradragsordningen, ble det som kompenserende tiltak overført 137 mill. kroner til folketrygdens refusjonstakster til dette området. FFO stiller seg kritisk til at målrettede tiltak for å kompensere for bortfall av muligheten for en særfradragsordning i skattesystemet svekkes i form av reduserte takster.

FFO mener at takstene til refusjonsberettiget tannbehandling er for lave. De dekker ikke de reelle kostnadene brukerne har, og ofte ser vi høye mellomlegg mellom det trygden yter og det tannlegene forlanger. Det utgjør en merkostnad for brukerne som kan være betydelig. Manglende prisjustering og kutt i takstene vil gi brukerne økte utgifter til refusjonsberettigede tannhelsetjenester. Tannlegene vil antagelig fortsette å øke sine takster med prisjusteringen, slik at gapet mellom takstene og tannlegens pris blir enda større.

FFO ber komiteen bidra til at takstene til refusjonsberettigede tannhelsetjenester ikke kuttes, og at de justeres i samsvar med prisstigningen.

1. Behovet blant de gruppene som er inne i ordningen er beregnet til 6000, mens i underkant av 3000 får tilbudet. [↑](#footnote-ref-1)