

Oslo, 1. februar 2017

Statsråd Bent Høie

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep.  
0030 OSLO

## INNSPILL TIL STATSBUDSJETTET 2018

Unge funksjonshemmede er en uavhengig interesseorganisasjon for 35 frivillige ungdomsorganisasjoner, som til sammen har over 25 000 medlemmer. Vi er en sentral kunnskapsleverandør og samarbeidspartner for alle som jobber med inkluderende arbeidsliv, helse og organisasjonsutvikling for unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer.

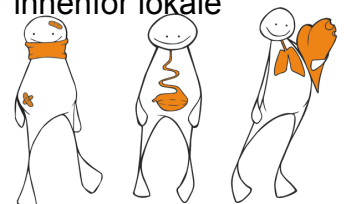
Med dette tillater vi oss å komme med våre innspill til statsbudsjettet for 2018.

## OPPFØLGING AV NASJONAL STRATEGI FOR UNGDOMSHELSE

Unge funksjonshemmede vil nok en gang rose regjeringen for å ha levert Norges første ungdomshelsestrategi, og for å ha løftet Unge funksjonshemmede som en viktig aktør i dette arbeidet. Som statsråden er kjent med, ønsket likevel Unge funksjonshemmede en tydeligere satsning på tiltak for de ungdommene som bruker helsetjenestene mest; unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer.

*Unge funksjonshemmede vil oppfordre regjeringen til å sette av budsjettmidler til å finansiere tiltak på ungdomshelse for å sikre at strategien blir et konkret verktøy i arbeidet med ungdomshelse.*

Som statsråden er vel kjent med, viste en rapport i 2012, bestilt av Helsedirektoratet, at ungdom i Norge i dag møter et helsevesen som ofte ikke er tilpasset behovene og livssituasjonen som unge mennesker har. Unge funksjonshemmede mener det er viktig at konkrete tiltak settes i verk for å bedre dette så raskt som mulig, og at disse ikke blir avhengige av prioriteringer innenfor det enkelte helseforetak eller den enkelte kommune. Som det går fram nedenfor, mener vi det er særlig viktig med raske forbedringer innenfor lokale

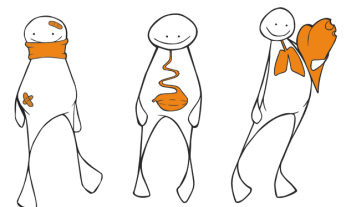


lavterskeltilbud og habilitering/rehabilitering. Likevel er vil Unge funksjonshemmede presisere at en reell satsning på ungdomshelse må gå bredt ut, og sikre tiltak innen primær- og spesialisthelsetjenesten, somatikk og psykiatri, og forebygging og rehabilitering. Vi mener også det er nødvendig med en konsolidering og tydeliggjøring av ungdomskompetansen i Helse-Norge, for eksempel gjennom en nasjonal kompetansetjeneste slik Akershus universitetssykehus (Ahus) søkte om i 2015. I avslaget til Ahus blir det vist til den kommende ungdomshelsestrategien, men vi kan ikke se at denne skisserer tiltak for en slik kompetansekonsolidering. Sett i sammenheng med nedleggelsen av det frivillige faglige nettverket Norsk nettverk for unges helse, er det et svært stort behov for kompetansekonsolidering innen ungdomshelse. Slike tiltak bør synliggjøres og sikres gjennom omtale i statsbudsjettet.

## **SKOLEHELSETJENESTEN OG HELSESTASJON FOR UNGDOM** **(Kap. 762/post 60, jf. kap. 571)**

Unge funksjonshemmede setter stor pris på at regjeringen har økt bevilgningene til skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom fire år på rad. Det er likevel fortsatt behov for økninger for å nå bemanningsnormen som ble skissert i Helsedirektoratets utviklingsstrategi for helsestasjon og skolehelsetjeneste (2010). Unge funksjonshemmede mener det er behov for at departementet på egnet måte legger fram en oversikt over endringene i helsestasjons- og skolehelsetjenesten i den enkelte kommune. Unge funksjonshemmede følger spent med på en eventuell ny prosess knyttet til bemanningsnormer i skolehelsetjenesten. Som statsråden er kjent med, viste en undersøkelse i regi av tidskriftet *Sykepleien* at 2014-bevilgningene i svært mange kommuner ikke ble brukt til formålet. For eksempel meldte hele 23 kommuner meldte om en nedgang (!) i budsjetterte helsesøsterårsverk fra 2013 til 2014. En studie gjort i samarbeid med Norsk sykepleierforbund i 2015 bekrefter at underbemanning fortsatt dominerer bildet. Denne viste at kun 1,4 prosent av landets skoler hadde helsesøster til stede hver dag. Videre viser undersøkelsen at det er store variasjoner i bemanning mellom kommunene. Dette fører til at barn og unge ikke har et reelt tilgjengelig og likeverdig lavterskeltilbud i helsetjenesten.

*Unge funksjonshemmede ber om at regjeringen øker bevilgningene til skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom, og om at økningen, slik som deler av 2016- og 2017-midlene, øremerkes for eksempel via kapittel 762, post 60 - framfor å være en del av kommunenes frie inntekter over kapittel 571.*



## HABILITERING OG REHABILITERING

### (Kap. 733, post 21 og 79)

Ansvar for habiliterings- og rehabiliteringstilbudet til barn og unge ligger hos kommunene, men for barn og unge med funksjonsnedsettelse eller kroniske sykdommer ligger ansvaret hos spesialisthelsetjenesten. Postene 21 og 79 går til utvikling av disse tjenestene. En rapport bestilt av Helsedirektoratet slo i desember 2012 fast at "rehabiliterings-tilbud til ungdom i spesialisthelsetjenesten synes å være lite utbygd. De fleste rehabiliterings-institusjoner har ikke tilbud tilpasset ungdom." En undersøkelse SINTEF Helse gjennomførte i 2007, viste at mange unge opplever dårlig informasjon om rehabiliteringstilbud. I en undersøkelse blant fastleger i 2010 oppgav en fjerdedel å ha meget eller ganske dårlig kjennskap til tilbudet for ungdom og unge voksne. Forskning tyder også på at mange unge en problematisk overgang fra barnehabilitering til voksentilbudet.

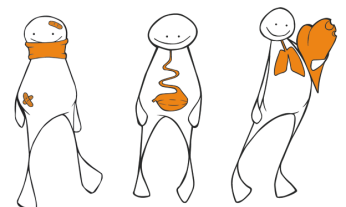
*Unge funksjonshemmede ber om at regjeringen, som oppfølging til opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering, også øker bevilgningene til habilitering og rehabilitering av personer med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer, og om at ungdom og unge voksne defineres som en prioritert målgruppe.*

*Unge funksjonshemmede ber om at regjeringen på egnet måte legger fram en samlet oversikt over dagens habiliterings- og rehabiliteringstilbud til barn og unge, og videre om at regjeringen setter av øremerkede midler til å bedre informasjonen til målgruppa.*

## OPPFØLGING AV STRATEGI FOR SEKSUELL HELSE (2017-2022)

### (Kap 762, post 73)

Unge funksjonshemmede vil rose regjeringen for å ha lagt frem en omfattende strategi for seksuell helse som har et bredt og positivt syn på seksualitet, og for å ha inkludert organisasjonene i arbeidet med strategien. Mange med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer i Norge opplever å bli avseksualisert av omgivelsene, også i helsevesenet. Vi får tilbakemeldinger om at fagpersonell ikke kan eller vil være behjelpelige med å svare på spørsmål om seksuelle hjelpemidler eller annen informasjon. Det finnes i liten grad diagnosespesifikt informasjonsmaterieell ungdom knyttet til seksualitet, funksjonsevne og kroniske sykdommer. Det er stort behov for bedre informasjon, økt kompetanse hos helsepersonell og ressurser i kommunene og spesialisthelsetjenesten på dette feltet. Styrking av organisasjonene og en bredere undervisning om temaet i skolen vil være et godt utgangspunkt for videre arbeid, men sivilsamfunnet kan ikke dra dette lasset alene.



*Unge funksjonshemmede ber regjeringen prioritere styrking av kompetansen i helsevesenet og ressursene til informasjon og kunnskapsformidling om seksuell helse for ungdom med nedsatt funksjonsevne.*

Med hilsen



Camilla Lyngen  
styreleder



Synne Lerhol  
generalsekretær

