

Høringsnotat fra Unge funksjonshemmede

Statsbudsjettet 2018

Helse- og omsorgskomiteen

Unge
funksjonshemmede

Ungdomshelse

Unge funksjonshemmede har lenge jobbet for en nasjonal ungdomshelsestrategi, og hadde høye forhåpninger til lanseringen i fjor. Dessverre ser vi heller ikke i år store tegn til at regjeringen følger opp med konkrete tiltak for å bedre ungdoms helsetjeneste i årets statsbudsjett. I den grad Ungdomshelsestrategien nevnes er fokuset primært på overgrep, rus, kroppspress og folkehelse. Med dette viser regjeringen at de ikke satser på konkrete tiltak for de unge som bruker helsetjenestene mest, nemlig unge med nedsatt funksjonsevne og kronisk sykdom. Unge funksjonshemmede mener statsbudsjettet må avsette midler til en betydelig større satsning på ungdomshelse, med midler for å sikre tilpassede habiliterings- og rehabiliteringstilbud, samt midler for å øke kompetansen om ungdomshelse blant helsepersonell.

Unge funksjonshemmede ber komiteen vedta følgende merknad:

Komiteen viser til strategien for ungdomshelse som ble presentert sommeren 2016, og ber regjeringen sette av midler til å gjennomføre konkrete tiltak for ungdomshelse og implementere strategien bredt for å bygge ut et godt tilpasset ungdomshelsetilbud nasjonalt i primær- og spesialisthelsetjenesten.

Kap. 762 post 64 Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering

Unge funksjonshemmede reagerer på at lite er gjort for å svare på brukerorganisasjonenes samlede kritikk mot en svak opptrappingsplan.

Unge funksjonshemmede savner større omtale av ungdom i opptrappingsplanen. Det heter at "[p]lanen retter seg i hovedsak mot brukere med funksjonsnedsettelse som følge av fysisk sykdom, uavhengig av alder, diagnose og bosted". Da opptrappingsplanen ble lagt frem ble det vist til ungdomshelsestrategien, men det er lite å spore av konkrete satsninger på ungdoms rehabiliteringstilbud. Mange unge får ikke det tilpassede rehabiliteringstilbudet de skal, og bør, ha etter fylte 18 år. Barrierer er blant annet endring eller bortfall av gode tilbud som følge av at prosjektfinansiering opphører, manglende skoletilbud ved rehabiliteringsinstitusjonen, eller vanskeligheter med å få nødvendig assistanse.

Unge funksjonshemmede ber komiteen vedta følgende merknader:

Komiteen mener at barn og unge må sikres et likeverdig habiliterings- og rehabiliteringstilbud som andre grupper og tilrettelagt informasjon om hvilke tilbud som finnes, uavhengig av hvilken kommune eller helseregion de bor i.

Komiteen ber om at ungdom prioriteres inn i opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering. Komiteen ber videre om at regjeringen utarbeider en samlet oversikt over habiliterings- og rehabiliteringstilbudet til barn og unge for å bedre beslutningsgrunnlaget knyttet til et helhetlig tilbud for gruppen.

Kap. 2752 Egenandel

Unge funksjonshemmede var i fjor i høring svært kritiske til en avvikling av diagnoselisten. Avviklingen ble opprettholdt i saldert budsjett. Det siste året har Unge funksjonshemmede mottatt tilbakemeldinger fra flere unge uføre som nå ikke tar seg råd til nødvendig fysioterapi.

Unge funksjonshemmede mener den samlede egenandelsbyrden er for stor for våre grupper. Mange kronikere har trangt økonomisk spillerom, og i mange tilfeller, store

utgifter til helsetjenester og medisiner. Dette gjelder særlig ungdom og unge voksne som i tillegg er i en ekstra sårbar økonomisk fase i overgang til studier og arbeidsliv. Regjeringen viser med sine prioriteringer i dette budsjettet at de ikke vil senke den samlede egenandelsbyrden til kronikere, men øker den i tråd med prisvekst. Dette har alvorlige konsekvenser for unge funksjonshemmede og kronisk syke som har behov for fysioterapi.

Unge funksjonshemmede ber komiteen lytte til brukernes erfaringer etter fjorårets endringer av egenandelstakene. Om ikke diagnoselisten gjeninnføres, er det avgjørende at egenandelstak 2 senkes ytterligere, ikke øker slik det er foreslått.

Unge funksjonshemmede ber komiteen vedta følgende merknad:

Komiteen mener Regjeringen må senke egenandelstak 2 for å sikre at funksjonshemmede og kronisk syke har råd til å benytte seg av nødvendig helsetilbud.

Kap. 762 post 60 Skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom

Unge funksjonshemmede støtter Regjeringens initiativ til å få oversikt over personellsituasjonen i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Vi setter stor pris på regjeringens jevne økning i midlene til skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom i sin periode. Likevel er det fortsatt stort behov for midler til tjenestene for å nå bemanningsnormene fra Helsedirektoratet.

En undersøkelse i regi av tidsskriftet Sykepleien viste at under halvparten av beløpet som ble bevilget i 2014 faktisk gikk til flere helsesøsterårsverk¹. Hele 23 kommuner meldte om en nedgang i budsjetterte helsesøsterårsverk fra 2013 til 2014 (!). Helse- og omsorgsdepartementet forventet rundt 300 nye årsverk for midlene som ble bevilget i 2014 alene. KOSTRA-tallene for 2014 viser at det bare kom 157 nye helsesøsterårsverk. Mange av disse ble "finansiert" gjennom kutt i andre typer stillinger, slik at tjenesten totalt bare ble styrket med 112 årsverk i 2014. Dette viser at det ikke er nok å kun øke de frie midlene til kommunene, som generelt har mange viktige lovpålagte og andre oppgaver. Vi er glade for at de fremforhandlede øremerkede midlene foreslås videreført, men Unge funksjonshemmede mener det øremerkede tilskuddet til skolehelsetjenesten og helsestasjonene må økes for å kunne oppfylle bemanningsnormen i tjenesten.

Unge funksjonshemmede ber komiteen om å vedta følgende merknad:

Komiteen viser til at regjeringen gir 200 mill. kroner av veksten i frie inntekter til kommunene til styrking av helsestasjon- og skolehelsetjenesten. Komiteen viser til at en rekke kommuner i 2014 reduserte tilbudet eller videreførte det på samme nivå i forhold til 2013, tross i at rammetilskuddet ble styrket med 180 mill. kroner til formålet. Komiteen støtter regjeringens intensjon om å styrke et viktig område, men mener på denne bakgrunn det er nødvendig å benytte sterkere virkemidler for å sørge for et forsvarlig tilbud, herunder øremerkede midler. Komiteen mener de øremerkede midlene bør økes ved saldert statsbudsjett.

¹ <https://sykepleien.no/2014/01/halvparten-gikk-til-helsesostre>