

# Høringsnotat fra Unge funksjonshemmede

Statsbudsjettet 2019

Helse- og omsorgskomiteen

Unge  
funksjonshemmede

*Unge funksjonshemmede er en paraplyorganisasjon for 36 frivillige ungdomsorganisasjoner på diagnosefeltet. Vi kjemper for deltakelse og likestilling for unge funksjonshemmede, og jobber med utdanning, arbeidsliv, ungdomshelse og organisasjonsutvikling.*

## Generelle bemerkninger til budsjettet

Unge funksjonshemmede har lenge jobbet for en ungdomsvennlig helsetjeneste, noe som skulle ivaretas ved ungdomshelsestrategien som kom i 2016. Strategier må følges opp med handling. Dessverre ser vi heller ikke i årets statsbudsjett store tegn til at regjeringen følger opp med konkrete tiltak for å bedre ungdoms helsetjeneste. 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.

I 2015 ble ordningen brukerstyrt personlig assistanse (BPA) rettighetsfestet, og kommunene fikk millioner i ekstra bevilgninger for å følge opp og realisere rettigheten. Tre år etter konkluderer en rapport fra Uloba at rettighetsfestingen ikke har hatt tilstrekkelig innvirkning på praksis i kommunene. Mange kommuner bevilger kun BPA til basisbehov, og antallet påbud fra Fylkesmannen om omgjøring av vedtak i kommunene er høyere når det gjelder BPA enn andre rettighetsområder. Dette viser at vi har en lang vei å gå før vi oppfyller intensjonen om BPA som likestillingsverktøy. Likevel omtales ordningen som relativt uproblematisk av regjeringen i budsjettproposisjonen, og adresserer ikke de store utfordringene med oppfølging av rettigheten i kommunene. Vi ønsker å gjøre komiteen oppmerksom på dette, og ber dere følge utviklingen tett.

## Kapittel 575, post 70: Ressurskrevende tjenester

Omfattende helse- og omsorgstjenester finansieres hovedsakelig av kommunene selv, men når det gjelder særskilt ressurskrevende tjenester har kommunene mulighet til å få refundert deler av utgiftene gjennom en tilskuddsordning. Det foreslås nå kutt i ordningen i statsbudsjettet for 2019, som innebærer ca. 300 millioner kroner i økte utgifter til kommunene. Det vil i så fall kunne få alvorlige konsekvenser for tjenestemottakerne og kommunenes økonomi.

Det er viktig å påpeke at dette dreier seg om omfattende og ressurskrevende helse- og omsorgstjenester. Dette betyr at mottakerne også har omfattende behov knyttet til egen helsesituasjon. Toppfinansierungsordningen er en utgiftskompensasjon kommunene må søke på, og dokumentere behov for. Ordningen har utarbeidede kriterier og rapporteringsrutiner, og kommunene får kun refundert faktiske utgifter i forbindelse med tjenesteleveransen. Dette dreier seg altså om høyst reelle og godt dokumenterte behov for mottakerne. På bakgrunn av dette er det ikke hensiktsmessig at kutt i ordningen begrunnes i floskler om effektivisering og at ordningen gir insentiver til kommunene til å gi dyrere tjenester enn behovet til brukerne tilsier. Kommunene pålegges stadig nye oppgaver innenfor sine frie midler, samtidig som det økonomiske handlingsrommet snevres inn. Utsatte grupper blir ofte skadelidende i konkurransen om en begrenset pott med kommunale midler.

Enkelte representanter for regjeringspartiene har uttalt at brukerne ikke vil merke noe til kuttet, og at kommunene har det økonomiske handlingsrommet til selv å finansiere tilbudet. Unge funksjonshemmede merker seg at kommunene selv er sterkt uenige. KS varsler at de forventer at kuttet reverseres i de kommende budsjettforhandlingene. Unge funksjonshemmede vet hvor sårbare mottakere av disse tjenestene er for slike kutt, og støtter deres krav.

**Unge funksjonshemmede ber komiteen vedta følgende merknad:** *Komiteen ber Regjeringen gjøre kommunene i stand til å ivareta behovene til mottakere av ressurskrevende helse- og omsorgstjenester ved å reversere det foreslåtte kuttet i kapittel 575, post 60.*

## Kap. 2752 Egenandel

Unge funksjonshemmede var for budsjettet i 2017 svært kritiske til en avvikling av diagnoselisten. Avviklingen har blitt opprettholdt tross stor motstand. De siste årene har Unge

funksjonshemmede mottatt tilbakemeldinger fra flere unge funksjonshemmede og kronisk syke 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 nok en gang 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 og andre helsetjenester.

Unge funksjonshemmede ber komiteen lytte til brukernes erfaringer etter 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 Forebyggende helsetjenester**

Unge funksjonshemmede vil rose Regjeringen for å styrke tilbudet med kommunepsykolog. Vi ser på de foreslåtte 50 mill. som en god start for å kunne tilby pasienter rask behandling for psykiske helseplager, og oppfordrer til en fortsatt opptrapping med friske midler på kommende budsjett.

Unge funksjonshemmede setter stor pris på Regjeringens jevne økning i midlene til skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom i sin periode. Vi støtter initiativet med å utarbeide en veiledende bemanningsnorm, og forventer at denne følges opp. Tross satsning, er det fortsatt stort behov for midler til tjenestene for å sikre at ingen unge opplever en lukket dør når de ønsker å oppsøke lavterskel helsetilbud. En ny rapport fra Barneombudet viser at 30 pst. av elevene opplever helsesøster som utilgjengelig. Respons Analyses undersøkelse fra i år viser også at 29 pst. av helsesøstre ofte eller hele tiden må avvise unge i døren pga. tids- og arbeidspress. Dette er alvorlig etter flere år med storstilt satsning.

Det er ikke nok å videreføre de frie midlene til kommunene, som generelt har mange viktige lovpålagte og andre oppgaver. Unge funksjonshemmede mener det øremerkede tilskuddet til skolehelsetjenesten og helsestasjonene må økes for å kunne oppfylle behovene i tjenesten. Vi ønsker særlig at det nå satses på helsestasjoner for ungdom, som også treffer de ungdommene som har falt ut av et skoleløp, eller er studenter.

#### **Unge funksjonshemmede ber komiteen om å vedta følgende merknad:**

*Komiteen støtter regjeringens intensjon om å styrke et viktig område, og mener på denne bakgrunn det er nødvendig å benytte sterkere virkemidler for å sørge for et forsvarlig tilbud innen skolehelsetjenesten og helsestasjoner for ungdom, herunder øremerkede midler. Komiteen mener de øremerkede midlene bør økes ved saldert statsbudsjett.*

#### **Kapittel 762 post 73 Seksuell helse**

Strategien "Snakk om det!" slår fast at seksuell helse er mye mer enn seksuelt overførbare infeksjoner og uønskede graviditeter. Vi må gi unge opplæring om identitet, kjønn, funksjonsevne, psykisk helse, og relasjoner. Unge funksjonshemmede registrerer at det meste av midlene som er satt av til følge opp strategien for seksuell helse går til utdeling av kondomer. Det er et stort behov for kompetanseheving på feltet i helsevesenet, og behov for mer kunnskap om grupper som har behov for tilpasset veiledning for personer med ulike funksjonsnedsettelse, informasjon om kombinasjon av medisiner og prevensjonsmidler, og tilgang på seksualtekniske hjelpemidler. Vi stiller oss derfor undrende til regjeringens prioriteringer, og oppfordrer komiteen til å støtte kompetansehevende tiltak for helsepersonell.