



Til: Helse- og omsorgskomiteen

11. oktober 2023

Innspill til forslag til statsbudsjett 2024

Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon som jobber med folkehelse, forskning på hjerte- og karsykdommer og demens, og er en interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende.

Kap. 762, post 60 Forebyggende helsetjenester

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er en grunnpilar i tjenester rettet mot barn, unge og deres familier, og i oppfølging av gravide og barselfamilier. Nasjonalforeningen for folkehelsen støtter styrking av disse tjenestene hvor det stadig er store behov. Dette forslaget til budsjett er dessverre ikke tilstrekkelig for å møte utfordringene vi står overfor.

I Folkehelsemeldingen som regjeringen la frem i slutten av mars 2023 skrives det at det viktigste tiltaket for befolkningens helsetilstand og for utjevningen av sosiale forskjeller ligger i det tverrsektorielle folkehelsearbeidet. Vi vil derfor poengtere noen forslag til tiltak som ligger utenfor budsjettet til Helse- og omsorgsdepartementet, men som vi mener vil ha stor betydning for barns helse.

- Øk barnetrygden for barn over 6 år
- Innfør daglig fysisk aktivitet i skolen (oppstart 100 millioner kroner)
- Innfør et sunt og gratis skolemåltid for alle skolebarn (oppstart 100 millioner kroner)
- Kutt momsen for grønnsaker, frukt og fisk
- Innfør tiltak for inkludering i frivillighetens aktiviteter (50 millioner kroner)
- Innfør mobilfri skole (gratis)

Det er behov for strakstiltak for å beskytte de mest sårbare blant oss. Fattigdommen blant familier i Norge har nesten tredoblet seg de siste 20 årene. Fattigdom påvirker barn og unges helse, og har betydning for en rekke sosiale påvirkningsfaktorer og helseutfall gjennom hele livsløpet. SIFOs siste dyrtid-rapport viste at den økonomiske tryggheten er svekket, og spesielt hos de som stilte svakest i utgangspunktet. SIFO anslår at 458 000 av landets husholdninger i dag har betydelige økonomiske utfordringer og må blant annet kutte ut aktivitet for barn. 151 000 av disse er under kategorien «ille ut», og vill måtte gjøre tøffe økonomiske prioriteringer som å velge mellom mat eller strøm. Nasjonalforeningen for folkehelsen er bekymret for konsekvensene av dette på barns helse, både på kort og lang sikt og ber Helse- og omsorgskomiteens medlemmer om å bidra til å sikre at barn i Norge kan ha en sunn og trygg oppvekst.

Kap. 745, Post 01 Driftsutgifter

Det foreslås å flytte 74,9 mill. kr fra Folkehelseinstituttet til Helsedirektoratet knyttet til overføring av oppgaver innen blant annet smittevern og folkehelse som en del av endringene i den sentrale helseforvaltningen som skal tre i kraft 1.1.24. Nasjonalforeningen er svært bekymret for at endringene som er på vei til å bli gjennomført vil svekke tilgang på faglig uavhengige råd i utvikling av folkehelsepolitikk i Norge. Helse- og omsorgsdepartementet har nylig gjennomført høring på endringer i folkehelseloven for å tilpasse regelverket til ny organisering. Der foreslår departementet at Folkehelseinstituttet ikke lengre skal overvåke utviklingen i folkehelsen, utarbeide oversikt over befolkningens helsetilstand og faktorer som påvirker denne og utføre helseanalyser på folkehelseområdet. Departementet vil legge disse oppgavene til Helsedirektoratet som er myndighetsorgan og ansvarlig for gjennomføring av den til enhver tid sittende regjeringens politikk. Nasjonalforeningen for folkehelsen mener at å legge slike rent faglige oppgaver til et myndighetsorgan som skal gjennomføre statlig politikk, kan svekke tilliten til den uavhengige fagligheten. Pandemiholdningen viste oss hvor viktig det var å ha faglige uavhengige råd for å sikre tillit til kriseholdningen. For at ikke denne tilliten skal forvitne på sikt, må Folkehelseinstituttet beholde sin uavhengige faglige rolle i henhold til folkehelseloven.



Kap. 701, post 21 Digitalisering i helse- og omsorgstjenesten

Nasjonalforeningen for folkehelsen er glade for forslag om 1,25 milliarder kroner over seks år til digital samhandling og 150 millioner kroner til en ny helseteknologiordning. Vi mener det haster med å innføre velferdsteknologiske løsninger, tiltak som sikrer at de ulike helsetjenestene har god informasjonsutveksling om pasienten og personellbesparende teknologiske løsninger i helse- og omsorgstjenesten.

Kapittel 761, post 63 Investeringsstilskudd til heldøgns omsorgsplasser

Antallet sykehjemsplasser har stått på stedet hvil de siste tjue årene. Den forventede veksten i antall eldre er allerede i gang. Nylig bikket 1 million pensjonister i Norge, og mange av disse vil ha behov for sykehjemsplasser i løpet av overskuelig fremtid. I dag er det over 100 000 personer med demens i Norge. Dette er forventet nær doblet innen 2040. Rundt 84 prosent av dem som har langtidsplass i sykehjem i dag, har demens. Det er en politisk målsetning at eldre skal bo hjemme så lenge som mulig, men for personer med demens er det ofte ikke et alternativ å bli boende hjemme til livets slutt. Det er heller ikke forsvarlig overfor de pårørende fordi omsorgsbehovet er for omfattende. I perioden før sykehjemsinleggelse mottar denne gruppa hele 160 timer bistand fra pårørende, i tillegg til hjelpen de får fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Tidligere i sykdomsforløpet er gjennomsnittet til sammenlikning 60-85 timer pårørendebistand. Det er derfor behov for oppskalering av sykehjemskapasiteten, ikke minst av hensynet til pårørendes situasjon. De bidrar med like mange timer innsats som det offentlige.

Nasjonalforeningen for folkehelsen er glade for at det er foreslått 3 milliarder kroner i tilsagnsramme, men vi er bekymret for hvor mange sykehjemsplasser dette i realiteten vil bidra til. Tilskuddsordningen kan nyttes til sykehjemsplasser, omsorgsboliger og dagsenter. Fordelingen av hva det gis tilskudd til varierer, men andelen som har gått til å bygge sykehjemsplasser har i perioden 2018-2022 variert fra 35 prosent til 61 prosent. Byggekostnadene har også økt betraktelig, uten at maksimal anleggskostnad har blitt tilsvarende justert. Dette medfører at kommunenes andel av byggekostnadene i realiteten blir langt høyere enn 45 prosent. Det er behov for å øke kommunenes inntekter, slik at de har råd til sin andel av regningen i en tid med stadig høyere kostnader.

Bo trygt hjemme, Kap. 761, post 21 og 68

Det er foreslått 75 millioner kroner til oppfølging av Bo trygt hjemme-reformen, hvorav mesteparten er satt av til en utvidelse av arbeidet med å se på bedre organisering og oppgavedeling gjennom TØRN. Vi støtter tiltak som bedrer høyst nødvendig oppgavedeling i helse- og omsorgssektoren, men synes ambisjonsnivået til reformen ikke gjenspeiles i bevilgningene. Vi etterlyser blant annet en sterkere satsing på eldreboligprogrammet, sosiale boformer som er egnet for personer med kognitiv, tiltak for pårørende og tiltak som sikrer at personer med demens og deres pårørende får én dør inn til kommunale helse- og omsorgstjenestetilbud og framdrift i arbeidet med en aktivitetsgaranti.

Demensplan 2025, Kap. 761, post 21.

Vi er glade for at det gjennom demensplan 2025 er bevilget 1 million kroner til arbeidet med kampanjen demensvennlig samfunn, og 1 million kroner i tilskudd til lokalt informasjons- og veiledningsarbeid. Samtidig ønsker vi å påpeke at nivået på sistnevnte tilskudd har vært uforandret siden 2015. Det innebærer at det i praksis har vært en årlig reduksjon i snart ti år på et område der behovet øker år for år, med økt antall pasienter. Vi ber derfor om at dette tilskuddet økes til 1,5 millioner kroner for 2024.

Andre saker

Til slutt vil vi minne om at Nasjonalforeningen for folkehelsen er den eneste pasient- og brukerorganisasjonen for personer med demens og deres pårørende, og at vi fortsatt ikke mottar driftsstøtte. Saken ligger hos Arbeids- og sosialkomiteen, men vi vil oppfordre Helse- og omsorgskomiteen til å løfte denne saken i budsjettdialogen Arbeids- og sosialkomiteen.