

Statsbudsjettet for 2022

NFFs kommentarer til regjeringens forslag til statsbudsjett for 2022, med hovedvekt på budsjettproposisjonene fra Helse- og omsorgsdepartementet og Arbeids- og sosialdepartementet.

Kommuneøkonomien blir strammere. Justert for demografi, merkostnader til pensjon og regjeringens satsinger innenfor de frie inntektene vil det, slik regjeringen Solberg ser det, være et økt handlingsrom for kommuneøkonomien i 2022 på 0,5 mrd. kroner. Regjeringen tar derimot ikke høyde for alle de andre tjenestene som spiser av de frie inntektene (som regjeringen ikke nevner). Det gjelder for det første bemannings- og pedagognormen i barnehagene, som KS har anslått til å være underfinansiert med 1 mrd. kroner. Nå vil regjeringen at 100 mill. kroner av de frie inntektene skal brukes på formålet. Det gjenstår da 0,9 mrd. kroner som ikke er finansiert. Andre forhold som også vil spise av de frie inntektene: Toppfinansieringen av ressurskrevende brukere, som er underfinansiert med minst 300 mill. kroner, dårlige fylkesveier krever økt vedlikehold, aktivitetsplikten for sosialhjelpsmottakere, ras-, flom- og skredsikring, og ikke minst mervekst i helse og omsorg som ikke fanges opp av demografikostnadene. Samlet snakker vi om at de frie inntektene i budsjettforslaget vil gi en nedgang i det økonomiske handlingsrommet for kommunesektoren på anslagsvis 1,4 mrd. kroner. Forbundsleder Gerty Lund i NFF er svært bekymret for at dette vil gi kutt som vil ramme helsetjenesten, som er helt avhengig av veksten i de frie inntektene.

Helse og omsorg

Helse- og omsorgsdepartementets samlede budsjettforslag er om lag 241,6 mrd. Kroner. Samlet foreslås om lag 1,3 mrd. kroner mindre enn i saldert budsjett 2021. Dette svarer til en reduksjon på 0,5 pst. Reduksjonen skyldes ifølge Solberg-regjeringen reduserte koronautgifter.

Habilitering og rehabilitering

På grunn av koronapandemien har vi sett en reduksjon i utgifter til fysioterapi og en nedgang i rehabiliteringstilbudet fra 2019 til 2020. Dette har medført et etterslep i pasientbehandlingen, noe som dessverre innebærer at en del mennesker i dag har dårligere funksjon enn de kunne ha hatt. Dette etterslepet kommer på toppen av et allerede dårlig rehabiliteringstilbud. Eksempelvis har det vært en nedgang i rehabilitering i spesialisthelsetjenesten fra 2015 til 2019 på 9 prosent, uten at vi har sett en tilsvarende økning i kommunenes tilbud om rehabilitering.

I budsjettforslaget fra Helse- og omsorgsdepartementet står det at helseforetakene i fjor skulle vurdere behov for økte ressurser for å sikre gode habiliteringstjenester. Det slås også fast, slik NFF flere ganger har hevdet, at de prioriterte målgruppene i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023 i stor grad trenger habilitering og rehabilitering. Samhandling, kompetanseutvikling og avklaring av ansvar mellom nivåene innen habilitering og rehabilitering er derfor viktige temaer for arbeidet i helsefelleskapene. Det er gledelig at habilitering og rehabilitering får omtale i budsjettet. Likevel, og beklageligvis, er det ikke satt av midler til å styrke habiliterings- og rehabiliteringstilbudet i verken kommunene eller i spesialisthelsetjenesten.

Nasjonalt kompetansemiljø for helsestasjons- og skolehelsetjenesten

– Det var med glede vi mottok Høies budsjettlekkasje om etablering av nasjonalt kompetansemiljø for helsestasjons- og skolehelsetjenesten tidligere i høst, for det har vært noe NFF har ønsket seg. Når vi ser at dette ikke er såkalte friske midler, men midler som tas fra tilskuddet til helsestasjons- og skolehelsetjenesten, som er klart underbemannet, er vi ikke like begeistret, sier NFFs forbundsleder Gerty Lund.

Barn og unges psykiske helse

Regjeringen ønsker å prioritere barn og unges psykiske helse, og bevilger 5 mill. kroner til forskning på årsaker og konsekvenser av den observerte økningen i psykiske plager og lidelser blant norsk ungdom, samt til forskning på effektive helsefremmende og forebyggende tiltak som kan snu utviklingen. Barn og unge er også en prioritert målgruppe for tilskuddsordningen i forbindelse med Program for folkehelsearbeid i kommunene. Det foreslås 77 mill. kroner til tilskuddsordningen.

Videre foreslås det 22,8 mill. kroner til tilskuddsordningen Psykisk helse i skolen og 18,3 mill. kroner til tilskuddsordningen som skal bidra til å forebygge og redusere ensomhet blant unge og eldre.

– Satsing på barn og unges helse er viktig, så det er gledelig at regjeringen har fokus på dette, sier Gerty Lund.

Tiltak for økt helsekompetanse i befolkningen

Regjeringen foreslår å bevilge 28 mill. kroner til kommunikasjon om levevaner og helse. Helsedirektoratet arbeider for å øke befolkningens kunnskap om sammenheng mellom levevaner og fysisk og psykisk helse (ikke-smittsomme sykdommer), om forebyggende tiltak og tilrettelegging for å ta helsevennlige valg. Arbeidet med kommunikasjon om betydningen av fysisk aktivitet, sunt kosthold, snus- og røykeslutt, samt mindre bruk av alkohol for fysisk og psykisk helse, gjennomføres i tråd med Helsedirektoratets helhetlige kommunikasjonsstrategi og andre føringer, herunder intensjonsavtalen med matvarebransjen. Helsedirektoratet skal intensivere arbeidet med å synliggjøre sammenhenger mellom levevaner og psykisk helse.

EPJ-løft

EPJ-løftet for fastleger, privatpraktiserende spesialister og fysioterapeuter videreføres med 20 mill. kroner for avtaleåret 2021/2022.

Egenandeler

Egenandelstaket øker uforholdsmessig mye, fra 2460 kr i 2021 til 2921 i 2022. Dette forklarer regjeringen på denne måten: For 2022 foreslås egenandelsbetalingene i sum prisjustert med 2,25 pst., svarende til 101 mill. kroner. Dette foreslås gjennomført ved å øke egenandelstaket med 74 kroner. Ut over dette foreslås egenandelstaket økt ytterligere med 352 kroner, med en samlet innsparing for folketrygden på anslagsvis 500 mill. kroner.

Kunnskap

Regjeringen har satt av 3,3 mrd. til oppfølging av langtidsplanen for forskning og høyere utdanning. Til tross for at et av planens tre overordnede mål er å møte store samfunnsutfordringer, og en av fem langsiktige prioriteringer er fornying i offentlig sektor og

bedre offentlige tjenester, finner vi ingen midler som er satt av til å fornye og bedre helsetjenesten i dette budsjettet.

Arbeid og helse

Mange med ulike helseproblemer som står utenfor arbeidslivet, har behov for samtidig bistand fra både arbeids- og velferdsforvaltningen og helse- og omsorgstjenestene for at målet om økt arbeidsdeltakelse og bedre helse skal nås. Samtidighet i behandling og arbeidsrettet bistand gir i mange tilfeller raskere overgang til arbeid enn der arbeidsrettede tjenester gis etter eller sent i behandlingsforløpet. Dette gjør at helse- og omsorgstjenestene og arbeids- og velferdsforvaltningen må samarbeide for å kunne møte brukernes behov for tjenester.

Helse- og omsorgsdepartementet og Arbeids- og sosialdepartementet vil i 2022 videreføre samarbeidet med mål om å bedre tjenestetilbudet til personer som trenger samtidige helse- og arbeidsrettede tjenester for å forbli eller komme i arbeid. Målet er at flere med nedsatt arbeidsevne og med ulike helseproblemer skal kunne delta i arbeidslivet. Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet arbeider med å videreutvikle arbeids- og helseområdet som fagfelt. Som et ledd i dette arbeidet utarbeidet direktoratene i 2016 en felles strategi, som er under revidering. Strategiarbeidet har vært gjenstand for bred involvering av fagfeltet, NFF har også vært involvert i dette arbeidet, som ventes ferdigstilt i løpet av 2021.

Tilbud innen arbeid og helse inngår i tverrfaglige poliklinikker innen somatikk og psykisk helsevern. Det er utviklet flere modeller og tiltak der helsetjenesten og Nav samarbeider om behandlingsforløp som skal bidra til bedre helse, arbeidsinkludering, utdanning og redusert sykefravær. Fra 2018 ble øremerkede midler til Raskere tilbake overført til de regionale helseforetakene for å videreføre arbeidsrettede behandlingstilbud til personer med muskel- og skjelettlidelser og psykiske lidelser. Det ble samtidig avsatt midler til en forskningsbasert evaluering av omleggingen, monitorering og kunnskapsspredning av tiltak og modeller med god effekt. Resultatene skal legges fram i 2021.

Statsforvalteren har i 2021 i oppdrag å kartlegge tjenestesamhandling mellom Nav-kontor og helse- og omsorgstjenester om tjenestemottakere og pasienter som har behov for samtidige tjenester. Denne kartleggingen vil bidra med innsikt i hva som er etablert av samarbeid, og til dels hva som hemmer og fremmer god samhandling lokalt.

Arbeids- og velferdsdirektoratet vil sammen med Helsedirektoratet få i oppdrag for 2022 å utrede nye modeller for samarbeid mellom Nav og helsetjenesten for utprøving. Det er særlig behov for å videreutvikle samarbeidet mellom Arbeids- og velferdsetaten og de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Direktoratene har fått et felles oppdrag om å undersøke barrierer og mulige tiltak for tettere og mer systematisk tjenestesamhandling. Oppdraget omfatter også utprøving av nye modeller for tjenestesamhandling.

– Dette er oppløftende, sier Gerty Lund, som legger til at NFF kanskje har blitt hørt i forbundets mange innspill om behovet for økt samarbeid mellom Nav og de kommunale helsetjenestene.

Kontaktpersoner:

- Kari Bente Sørli, seniorrådgiver, kbs@fysio.no, tlf. 482 25 205.
- Christine Thokle Martens, seniorrådgiver, cm@fysio.no.