

Oslo, 15. november 2024

Arbeids- og inkluderingsdepartementet
Postboks 8019 Dep
0030 OSLO

Senior Norges innspill til Statsbudsjettet for 2026 – 2. møte med departementene

Kommuneøkonomien

Senior Norge har ved tidligere innspill fokusert særlig på kommuneøkonomien her i Norge (2024 og 2025). Senior Norge har merket seg at regjeringen har fulgt opp henstillinger om å sikre økte rammer for kommunenes frie inntekter. Dette har skjedd ved innføring av nytt inntektssystem som utjevner økonomiske forskjeller. Regjeringen har dessuten foreslått ekstrabevilgninger på 5 mrd. kroner til kommunesektoren for både 2024 og 2025 hvorav 700 mill er øremerket fylkeskommunene i 2025. Dette kommer i tillegg til den styrkingen som lå inne i regjeringens budsjettforslag for 2025 (6,8 mrd. kr). Vi merker oss imidlertid også at tilleggsbevilgningene på 5 mrd. kr. i stor grad kommer som følge av for lavt anslåtte skatteinntekter og utgifter i kommunene.

Det kan imidlertid synes som om bevilgningene som er iverksatt er både utilstrekkelige og kommer for seint. Mange kommuner må allerede i 2025 redusere både sykehjems- og omsorgsplasser. Dessuten tvinges mange kommuner til å styre mot laveste omsorgstrinn. Alt dette skjer innledningsvis i en periode med sterkt økende behov for offentlige tjenester innen helse- og omsorg.

Utviklingen er kritisk og vil kunne gi tragiske utslag som en konsekvens av manglende oppfølging av våre gamle med omfattende behov som følge av multifunksjonelle sykdommer. Utviklingen rammer i særlig grad nyutskrevne fra våre sykehus, pasientgrupper med alvorlig kognitiv svikt, psykiatriske pasienter og ikke minst pårørende.

Etterslep i oppbyggingen av offentlige tjenester vil erfaringsmessig vanskelig kunne gjenvinnes. Derfor haster det med å få stanset denne utvikling i form av avvikling. Senior Norge er dessuten svært bekymret for at manglende tiltak fra Regjeringens side raskt kan utvikle et todelt helse- og omsorgssystem.

Senior Norge anbefaler derfor at regjeringen går grundigere igjennom kommunenes økonomiske situasjon sammen med KS, og at det gis et alvorlig løft langt utover 5 mrd. kroner i 2026. Dette blir nødvendig for å stanse pågående nedbygging av helse- og omsorgsplasser i kommune-Norge. Hjemmebaserte tjenester må dessuten sikres

personellrammer og arbeidsforhold som sørger for at personellet i disse tjenestene velger å fortsette i sitt viktige bidrag til velferdsstaten.

Regjeringen må dessuten ta i bruk og støtte opp om private aktører som bidrar med viktige tilbud innen rammene av de offentlige tjenestene der man ellers ikke evner å dekke behovene. Regjeringen bør også vurdere å innføre omsorgspenger til nære pårørende som utfører omfattende omsorg for sine gamle slektninger, uten at dette nødvendigvis er avgrenset bare til døende slektninger.

Kvalitetskontroll av helse- og omsorgs tjenester

Senior Norge har merket seg at Regjeringen har iverksatt viktige tiltak ved utforming av veileder for prioriteringer i de offentlige tjenestene, gitt retningslinjer for ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten og trukket opp ny strategi for digitalisering. Det er imidlertid viktig å komme fra ord til handling. Tiltak for å rekruttere og beholde personell med riktig kompetanse, er nettopp et slikt tiltak. Statsforvalter må imidlertid tillegges kapasitet for langt flere utøvende tjenester i sin støtte og kontroll av de små og middelsstore kommunene.

Også dette har Senior Norge fremmet som forslag tidligere, men vi gjentar det gjerne. **Overordnet kvalitetskontroll av kommunenes helse og omsorgstjenester, veiledningstjenester, etterutdanning av ufaglærte og etablering av spesialistteam til støtte for offentlige tjenester i de små og middelstore kommuner blir viktig. Dette må med fordel tilrettelegges gjennom et samarbeid mellom Statsforvalter (kontroll/ rettleiding) og fylkeskommunene (veiledning og etterutdanning)**

Interkommunalt samarbeid

Økende krav om ytelser innen det som i dag betegnes som spesialisthelsetjenester som utøves ute i kommunene, må søkes dekket i form av interkommunale tjenester.

Etableringen av slike institusjoner som yter helsetjenester og som samtidig gjennomfører utdanning/videreutdanning av blant andre ufaglærte, må støttes, veiledes og etableres under koordinering og kontroll av statsforvalter.

Slike regionale sentre må driftes innen rammen av våre fylkeskommuner. I fylkeskommunene kan det veves et nett av samarbeid mellom videregående skoler/yrkesfaglige studieretninger og høgskoleordningene våre. Slike sentre kan dermed bidra til både kvalitetshevning og kompetanseutvikling på regionalt og lokalt nivå innen våre helse og omsorgstjenester.

Regionale utdanningsinstitusjoner kombinert med tverrfaglig samarbeid mellom offentlige tjenester og det private næringsliv har blitt fremhevet som viktige forutsetninger for en bærekraftig helse og omsorgstjeneste ved flere høve i allerede foreliggende utredninger.

Helseforetakene

Senior Norge viser til Riksrevisors vurdering av arbeidet med Midt-Norges helseplattform. Kostnadene med utvikling, anskaffelse, innføring, drift og videreutvikling har økt med nærmere 100% og ledelsen i foretaket kan ikke garantere at kostnadsøkningene stopper med dette.

Selve driften av helseplattformen ligger også langt over prognoser og beregninger og belaster sykehusdriften utover fastlagte budsjetttrammer. Helse Midt-Norge er imidlertid ikke alene om prosjekter som øker langt utover sine kalkyler og planer. Stavanger sykehus, Drammen sykehus, Ullevål sykehus, Rikshospitalet og mange flere sykehus er i lignende utvikling.

I Senior Norges henvendelse til Helse- og omsorgsdepartementet 3 april 2023 ønsket Senior Norge å få en redegjørelse for blant annet hvordan budsjettoverskridelser i prosjektene innen de regionale helseforetakene ville bli dekket. I Helse- og omsorgsdepartementets svar datert 14. aug 2023 er et av svarene slik:

«Konsekvensen av eventuelle kostnadsoverskridelser i prosjektene må helseregionen håndtere innenfor de samlede økonomiske rammene Stortinget stiller til rådighet.»

Etter dagens praksis vil slike overskridelser i stor grad innvirke på driften av våre sykehus. Driftskostnadene presses ned. Køene blir lengre, og liggetid for pasientene må reduseres. Dessuten vil våre helsetjenester rammes av langtidsvirkninger i form av manglende midler til fornyelser av medisinsk utstyr og slett vedlikehold. Saldering av overforbruk vil dessuten redusere forskningsrelaterte aktiviteter og gi svekket bemanning i avdelingene. Sett i sammenheng med sviktende økonomisk og faglig evne blant våre ofte små kommuner til mottak av tungt pleietrengende pasienter, må denne utviklingen ikke få fortsette.

Senior Norge anbefaler at i kommende budsjetter holdes de regionale helseforetakenes investerings- og driftsbudsjetter strengt adskilt. Overskridelser på investerings siden må dekkes inn ved ekstrabevilgninger, lån eller nedskalering av prosjektet.

Når helseforetaket ikke lenger har kontroll med kostnadsutviklingen i sine prosjekter, må dette få konsekvenser for styret.

Eldre yrkesutøvere

Dette er en sak som bør tas opp på ny. Regjeringen har i Meld. St nr. 6 (2023-2024) varslet at grensen for rett til sykepenger vil bli justert i takt med økningen av pensjonsalderen.

Det er et uttalt mål at eldre bør kunne stå flere år i arbeid dersom de har jobb og helse til det. Stortinget har som kjent sluttet seg til regjeringens forslag om å heve aldersgrensene i takt med økende levealder. Pensjonssystemet er innrettet slik at man kan tjene opp pensjon fra 13 års alder til man fyller 75 år. Samtidig er det etablert sterke begrensninger i de sosiale ordningene for eldre arbeidstakere. Den som er over 67 år, har begrenset rett til sykepenger og retten faller helt bort dersom man passerer 70 år. Dette bør rettes opp uten å vente på de foreslåtte justeringene av aldersgrenser.

Senior Norge foreslår på ny for statsbudsjettet 2026 at regjeringen viderefører sykepengeordningen så lenge arbeidstakerne står i sine stillinger. I det minste bør ordningen gjelde for yrkesaktive inntil 75 års alder.

Det er dessverre godt dokumentert at eldre yrkesaktive ofte skyves ut av arbeidslivet ved omfattende omstillinger og nedbemanning. Det skjer på mange mer eller mindre subtile måter. Dette blir et paradoks og en stigende utfordring når regjeringen i Perspektivmeldingen 20224 varsler omfattende omstillinger og en aldrende befolkning framover.

Dersom eldre mister sin stilling i arbeidsmarkedet er det meget vanskelig å få ny ansettelse. Problemene starter når man er ca. 55 år og akselererer jo eldre man blir. I Sverige har man

innført redusert arbeidsgiveravgift for nytilsetting av ledige eldre arbeidstakere. Dette har vist seg å ha en gunstig effekt. I Sverige samarbeider også partene i arbeidslivet om å yte tidlig, proaktiv og målrettet innsats for å forebygge og motvirke at arbeidstakere – ikke minst eldre – faller ut av arbeidslivet i slike situasjoner. Det norske IA-samarbeidet bør la seg inspirere av det systematiske arbeidet de gjør med dette i Sverige. Regjeringen kan gå foran ved å gi NAV (fylkeskontor) en slik oppgave, i samarbeid med karrieresentrene i fylkene og eventuelt private aktører. Dette kan gjerne skje som pilotforsøk i en oppstartfase.

Senior Norge anbefaler at det innføres en ordning med redusert arbeidsgiveravgift for arbeidstakere 55 år og eldre som ansettes fra langtids arbeidsledighet eller sykdom, og at Regjeringen utreder også andre tiltak for å forebygge og motvirke at eldre arbeidstakere skyves ut av arbeidslivet ved omstillinger og nedbemanninger

Etterlattepensjon

Dette er også en sak Senior Norge ikke kan unnlate å gjenta på ny.

Overgangsordningen for etterlattepensjon må bedres

Fra 1. januar 2024 trådte de nye reglene om etterlattepensjon i kraft. Det betyr at mange etterlatte, som ofte er kvinner 50-60 årsalderen med lav inntekt eller ingen arbeidsinntekt, vil oppleve et betydelig inntektstap og kan rett og slett lide økonomisk katastrofe. I den alderen er det også små muligheter for å skaffe seg arbeid for å kompensere nedgangen. Senior Norge gikk i likhet med andre pensjonistorganisasjoner sterkt imot forslaget som ble fremmet i NOU 2017:3 - Folketrygdens ytelser til etterlatte.

Senior Norge tillater seg å minne om at et mindretall (Ap, Sp, SV, Rødt og MDG) ved stortingsbehandlingen gikk imot forslaget fra regjeringen og stemte for at rettighetene til etterlatte ble videreført som før. De viste til at 9 av 10 etterlatte-pensjonister er kvinner, og at kvinner fortsatt har lavere arbeidsinntekt og pensjonsopptjening enn menn. De la også vekt på at mange etterlatte har svake muligheter til å komme i arbeid dersom de er eldre. Særlig kritisk blir dette om etterlatte har vært avhengige av den avdødes inntekt.

Senior Norge vil sterkt anmode regjeringen om å gå inn for at etterlatte-tillegg til eksisterende alders- og uførepensjonister blir videreført og indeksregulert i samsvar med lønns- og prisutviklingen (G-regulering.)

Senior Norge ber også om at det straks blir satt i gang en forskningsbasert evaluering av reformen. Spesielt bør det settes søkelys på fordelings- og sysselsettingsvirkningene av tiltakene.

Brystscreening /Mammografi

I dag må kvinner over 70 år selv bekoste mammografi. **Sett i lys av utviklingen som rapporteres fra Kreftregistret må ordningen utvides slik at alle kvinner opp til 74 år fortsatt blir innkalt til mammografi. Videre må det være lov for kvinner som ønsker screening å få dette ønsket oppfylt selv etter fylte 74 år.**

Munnhelse

Praktiske tiltak må kunne sikre tilfredsstillende munnhelsetilbud til alle eldre i sykehjem og de eldre som er under pleie i hjemmesykepleien. Rettighetene eksisterer, men praksis må

tilrettelegges med informasjon og tiltak som sikrer de eldre en god og systematisk oppfølging av sitt tann- og munnstell.

Digital utenforskap

Senior Norge har registrert at regjeringen i ny nasjonal digitaliseringsstrategi sikter mot at Norge skal bli verdens mest digitaliserte land. Regjeringen har i sin strategi også tatt inn et avsnitt som de benevner «Bevare tilliten, styrke inkluderingen og sikre hensynet til barn og unge». Under vignetten «Inkludere alle i et digitalt samfunn målsettes det å styrke innsatsen for å øke den digitale kompetansen hos seniorer og dessuten styrke innbyggernes digitale kompetanse gjennom pilotering av nærtjenestesenter. Dette er gode intensjoner og gode tiltak. Senior Norge har tidligere pekt på at en stor del av befolkningen totalt mangler digitale ferdigheter og sannsynligvis heller ikke er mottakelige for opplæring. Det er også et stort antall eldre som har vært digitalt kompetente, men som etter hvert mister ferdigheten med alder.

Senior Norge ber igjen om at regjeringen sørger for at denne gruppen gis hjelp og støtte fra kommunen samt at det alltid blir lagt til rette for analog informasjon og analoge saksbehandlingsrutiner. Budsjettet for 2026 bør inneholde tiltak for dette.

Avslutning

Senior Norges krav, innspill til Statsbudsjettet oversendes med dette Arbeids- og inkluderingsdepartementet. Dette skjer i samsvar med Invitasjon til det 2. møtet mellom regjeringen og pensjonist- og arbeidstakerorganisasjonene om statsbudsjettet 2026 datert 29. okt 2024.

Krav og innspill til aktuelle temaer er innarbeidet i ett dokument.

Med vennlig hilsen

Senior Norge
Jon Rogstad (Sign)
Styreleder