

Oslo, 14. november 2025

Arbeids- og inkluderingsdepartementet
Postboks 8019 Dep
0030 OSLO

Senior Norges innspill til Statsbudsjettet for 2027 – 2. møte med departementene

1. Kommuneøkonomien og lokal helse og omsorg

Det er krise i norsk kommuneøkonomi. Bevilgningene Regjeringen har vedtatt i 2024 og 2025 gir langt fra tilstrekkelig dekning til de mange oppgavene våre kommuner står ovenfor. Dagens krav fra Regjeringen om relativt raske omstillinger i kommuneøkonomien, tar liten eller ingen hensyn til kommunenes mange langsiktige forpliktelser som langtidskontrakter, lån, påløpende renter og nå reduserte inntekter.

Kommunenes nødvendige sparetiltak rammer som oftest samfunnets svakeste grupper. De av våre medborgere som er «uten stemme». Institusjonsplasser som sykehjemsplasser legges ned i en tid når antall 85-åringer dobler seg. Nedbemanning, avvikling av sykehjem og stadig tyngre omsorgstjenester tillagt kommunale hjemmetjenester, skaper større forskjeller.

Den demografiske utviklingen forsterker behovet for økt statlig støtte til våre kommuner. Når mer enn 50% av landets kommuner går i underskudd i 2024, taler dette sitt eget språk. Våre offentlige ytelser strir allerede med et vesentlig etterslep som følge av økte kostnader og vekst i oppgaveporteføljen.

Senior Norge ser ikke bort fra at kommuneøkonomien med fordel kan, og må omstilles, men dagens umiddelbare krav til omstillinger lar seg ikke gjennomføre uten skadelige grep. Kommunenes behov for raske sparegevinster rammer gjennomgående kommunale tjenester og kommunens evne til å yte forsvarlig støtte til sine innbyggere.

Utviklingen er kritisk og vil ganske umiddelbart gi tragiske utslag som en konsekvens av manglende kapasitet til oppfølging av spesielt våre gamle med multifunksjonelle sykdommer. Nedbyggingen av våre kommunale helse- og omsorgstjenester rammer i særlig grad nytskrevne eldre fra våre sykehus, pasientgrupper med alvorlig kognitiv svikt og psykiatriske pasienter. Svekkelse av de kommunale ytelser i øverste del av omsorgstrappa fordrer tilsvarende ekstrainsats fra pårørende - der de måtte finnes.

Senior Norge anbefaler derfor, som i 2026, at Regjeringen sørger for at kommunesektoren gis et alvorlig løft for å stanse pågående nedbygging av helse- og omsorgsplassene i kommune-Norge. Økonomisk omstilling i kommunene er nødvendig, men den må gis mer tid enn det Regjeringen nå forlanger. Pågående nedlegging av sykehjemsplasser må stanses.

Når det reises tvil om kommunenes evne til effektiv utnyttelse av de frie inntekter – og tildelte midler, anbefaler Senior Norge følgende for å opprettholde forsvarlige helse og omsorgstjenester:

- **Skape insitament og støtteordninger for etablering av interkommunale løsninger når kommunene har behov for etablering av nye institusjoner innen helse- og omsorg – og psykiatri.**
- **Øke Husbankens kapasiteter for å kunne yte støtte til bygging av kommunale institusjonsplasser for eldre med multifunksjonelle sykdommer og kognitiv svikt (psykiatri)**
- **Senior Norge har også tidligere fremmet krav om styrket kvalitetssikring av våre helse og omsorgstjenester. Senior Norge mener at kontroll, støttefunksjoner til de kommunale ytelsene må tilrettelegges på et overordnet/uavhengig nivå. Senior Norge har pekt på Statsforvaltere som et mulig nivå for utøvelse av slik kontroll. Statsforvaltere bør også tillegges ansvar for tilrettelegging og oppfølgende veiledning der offentlige ytelser svikter. Regional etterutdanning av ufaglærte og helsefagarbeidere bør tillegges fylkeskommunene i et tett samarbeid med høgskolesystemene. Slike tiltak kan redusere noe av den forventede svikten i tilgang på kvalifisert personell i våre fremtidige helse og omsorgstjenester.**

2. Helseforetaksmodellen

Overbyråkratisering og regelmessig underbudsjettering av prestisjepregede investeringsprosjekter, kombinert med foretakenes muligheter til å saldere økte byggekostnader med overføring av friske midler fra sykehusdriften, svekker sykehusenes mangfoldige oppgaver. Allerede nå merkes reduserte tildelinger til forskning og innkjøp av nytt materiell. Ansatte føler de ikke strekker til. Svekket arbeidsmiljø ved våre sykehus gir økt sykefravær og nye pasientkøer.

Senior Norge anbefaler at det i Statsbudsjettet for 2027 blir fastsatt at investerings- og driftsbudsjett i Helse- og omsorgsdepartementet holdes strengt adskilt.

Overskridelser på investeringssiden må dekkes inn ved ekstrabevilgninger, -lån eller nedskalering av prosjektet.

Senior Norge mener at det beste alternativet vil være at utbyggingen av sykehus tillegges Statsbygg, og at økte investeringsutgifter dermed ikke kan belastes sykehusenes driftsbudsjetter.

Helseforetaksmodellen må nå tas opp til vurdering. Ledelsen av helseforetakene må under sterkere politisk styring og kontroll.

3. Digitalt utenforskap

Handlingsplanen for økt inkludering i et digitalisert samfunn er under iverksetting. Status fra august 2025 viser at mange tiltak allerede er gjennomført. Arbeidet med planen har fått positive tilbakemeldinger, særlig for sin brede tilnærming og sitt tverrsektorielle samarbeid. Innrettingen av iverksatte tiltak for redusert utenforskap er til nå i hovedsak rettet mot grupper som er i stand til å tilegne seg ferdigheter, ta imot opplæring og erverve seg innsikt.

Når eldre forventes å bo hjemme lengre med stadig mer belastende aldersrelaterte sykdommer og de ikke vil, kan eller ønsker holde seg oppdatert på digitale plattformer, så må også dette nå få oppmerksomhet. Regjeringen har ved forskjellige høve anerkjent problemet. Man er dermed forpliktet til å sikre de mange som lever i et utenforskap tilgang til analoge tjenestetilbud og støtteordninger. Dette arbeidet synes ikke være på plass enda.

Senior Norge oppfordrer derfor Regjeringen til å støtte oppunder analoge alternativer og støtteordninger med tilbud til mennesker som ikke kan, makter eller vil holde seg oppdatert it digitalisert samfunn.

Ensomhet er en av årsakene til økt selvmordsrater blant eldre de siste årene. Nettopp analoge kommunale, offentlige tjenester eller frivillig innsats for mer menneske-til-menneskekontakt, kan bidra til at følelsen av ensomhet blir redusert.

Analoge offentlige tjenester med tilgang til veiledere, saksbehandlere kan også være et effektivt hjelpemiddel for stadig mer belastede pårørende.

4. Pårørende med store pleie- og omsorgsoppgaver

Mange senior yrkesaktive står i en krevende situasjon der de må forene og balansere jobb og omsorgsansvar for gamle og pleietrengende foreldre og andre nære pårørende. Dette er en situasjon som kan ventes å eskalere framover. Likevel er det i dag få ordninger for å kunne balansere denne dobbeltoppgaven. Mange seniorer – særlig kvinner - finner å måtte redusere eller avslutte yrkesarbeidet tidlig for å kunne få dette til å gå i hop. Det svarer til den skvisen som en god del småbarnsforeldre også står i, men for dem finnes det ordninger for avlastning og bistand i slike situasjoner.

Senior Norge foreslår derfor at det innføres rett til fleksibel arbeidstid og/eller det gis økonomisk stønad til ansatte med dokumentert omsorgsansvar for hjemmeboende gamle og omsorgstrengende foreldre og andre nære pårørende.

Det må gis muligheter for redusert stillingsramme ved dokumentert omsorgsarbeid i hjemmet uten å miste stillingsvernet.

Vi viser for øvrig til vår resolusjon av 28. mai 2025 tilsendt AiD Filnavn: *20250528_SeniorNorge-Resolusjon-omsorgslønn*

5. Frivillighet

Den kommende demografiske utviklingen i samfunnet byr på utfordringer, men kan også gi verdifulle bidrag til et samfunn med et underskudd på yrkesaktive hender. Foruten fjerning av aldergrenser og insentiver til å stå lengre tid i arbeid, kan også tilrettelegging av arenaer for frivillig innsats gi rikt utbytte. Senior Norge vil derfor rose Regjeringen for årets forslag om en tilskuddsordning på 60 mill.

Ordningen skal bidra til at flere eldre opplever gode dager, mestrer å bo hjemme lenger og får tilbud om kultur og aktivitet med mening. Samtidig er målet at eldrekraften mobiliseres. Tilbud som bidrar til å styrke og avlaste pårørende er også en del av tilskuddsordningen.

Senior Norge mener at også frivillige i arbeid med bistand og støtte til våre eldste kan bidra til redusert innslag av hjelpeløshet og sykdomsfremmende ensomhet blant spesielt eldre hjemmeboende.

Senior Norge har i et arbeidsgruppemøte med Helse og omsorgsdepartementet foreslått at foruten at tilskuddsordningen blir en fast post i Statsbudsjettet, må bruken av slike midler utvides til å omfatte virksomheter som også kan redusere belastninger innen feltet ensomhet.

6. Seniorer i et lengre yrkesaktivt liv

Yrkesaktive i en alder 50+ må tas bedre hånd om i dagens arbeidsliv. Spesielt vanskeligstilte blir denne gruppen når de skyves ut av arbeidslivet ved omstillinger eller de ønsker komme

inn igjen etter lengre sykefravær. Her må det utarbeides insentiver slik at arbeidsgivere motiveres for ansettelser av denne kategorien arbeidstakere som på ny vil inn i arbeid.

Her er våre forslag til forlenget arbeidsliv og en økning av eksisterende kompetanse og kapasitet i en periode som trues av redusert tilgang på nettopp dette.

- **Virksomheter som står overfor eller oppe i store omstillings- og nedbemanningsprosesser tilbys profesjonell bistand for å hjelpe ledere, ansatte og tillitsvalgte best mulig gjennom hele prosessen. Her vises til erfaringer fra Sverige. Bistanden er partsforankret i LO og Svensk Næringsliv. Resultatene er gode: Om lag ni av ti oppsagte kommer over i ny jobb eller karriere.**
- **Senior Norge foreslår bortfall av arbeidsgiveravgift i en viss periode – f.eks. ½ eller 1 år – for virksomheter som ansetter personer over f.eks. 55 år og som har vært arbeidsledige eller sykmeldte i f.eks. ½ år eller mer. Forslaget kan eventuelt i første omgang innføres som et pilotforsøk.**
- **For å sikre økt arbeidskapasitet generelt i arbeidslivet, foreslår Senior Norge å fjerne alle aldersgrenser for yrkesaktive som ønsker å arbeide utover pensjonsalder. Dette kan skje så sant det ikke medfører sikkerhetsrisiko og/eller at det kan medføre økt risiko for helseskader. Medarbeidersamtaler bør være et velegnet verktøy for tilpasninger av arbeidsoppgaver og – gi muligheter til en forlenget innsats fra arbeidstakere langt utover pensjonsalder.**
- **Senior Norge vil samtidig få foreslå at sykepengeordningen følger økte aldersgrenser og utvides til å omfatte yrkesaktive innen offentlig og privat sektor inntil fylte 75 år.**

7. Etterlattepensjon

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 reduserte inntekter. Senior Norge gikk i likhet med andre pensjonistorganisasjoner sterkt imot forslaget som ble fremmet i NOU 2017:3 - Folketrygdens ytelser til etterlatte.

Senior Norges minstekrav er at eksisterende etterlattetillegg blir regulert med gjennomsnittet av lønns- og prisstigningen, liksom for alle andre pensjonsytelser.

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

8. Munnhelse

Når nå eldre skal bo stadig lengre hjemme – og klare seg selv, bør det også påses at de eldres munnhelse tas hånd om på en forsvarlig måte.

De yngre aldersgruppene har de siste årene fått utvidet rettigheter med tilgang til gratis/ reduserte egenandeler ved offentlig tannhelsehjelp. I Stortingets behandling av Innst 458 L (2024-2025) er det også forslag om styrking av tilbudet til eldre og sårbare grupper, men det leddet ble ikke vedtatt som del av egenandelsordningen.

Senior Norge mener at det nå er på tide at også årsklasser blant de eldre hjemmeboende pensjonister får en tilsvarende oppfølging som de yngre årsklasser.

Senior Norge viser i denne forbindelse til nevnte innstilling og Tannhelseutvalgets anbefalinger gitt i utredningen «En universell tannhelsetjeneste» hvor tannhelse forslås likestilt med øvrige helsetjenester, og at eldre får rett til støtte gjennom egenandelsordningen.

Senior Norge støtter dette og finner det rimelig at tannhelsetjenester for de eldre nå blir vedtatt som del av egenandelsordningen og at dette blir fremmet av Regjeringen i Statsbudsjettet for 2027.

Munnhelsetilbud finnes for alle eldre i sykehjem og eldre som har avtale om hjemmetjenester (avtale om kommunale tjenester). Rettighetene eksisterer, men praksis må tilrettelegges med lett tilgjengelig informasjon om slike rettigheter som denne gruppen har for god og systematisk oppfølging av sitt tann- og munnstell.

Kommunene unnlater i alt for stor grad å orientere om lovpålagte rettigheter med tilgang til tannpleie, munnhelse da bruken medfører kostnadsdrivende tjenester for kommunene. Svekket informasjon blir dermed alt for lett en del av kommunens spareprogram.

Regjeringen må tilrettelegge for en oversiktlig og lett tilgjengelig informasjonskampanje der eldre med kommunale avtaler om bistand, ytelser har – under forskjellige forutsetninger – krav på gratis tannbehandling gjennom kommunen.

9. Brystscreening /Mammografi

I dag må kvinner over 69 år selv bekoste mammografi.

Sett i lys av utviklingen som rapporteres fra Kreftregistret, finner Senior Norge det nødvendig at ordningen bør utvides slik at alle kvinner opp til 74 år blir innkalt til mammografi. Videre må det være lov for kvinner som ønsker screening å få dette ønsket oppfylt selv etter fylte 74 år.

10. Prostatakreftscreening

Senior Norge støtter forslag om et nasjonalt screeningprogram for prostatakreft.

11. 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 2027 datert 8.okt 2025.

Med vennlig hilsen

Senior Norge



Jon Rogstad
Styreleder