

Kommunal- og distriktsdepartementet

<https://www.regjeringen.no/no/dep/kdd/id504>

Referanse 26/200

Høringsuttalelse til NOU 2026: En bærekraftig kommunesektor

Innledning

Senior Norge har utformet denne høringsuttalelsen med bruk av sine ressursgrupper innen Jus/økonomi og Helse/Omsorg. Vi har kommentarer til noen av de premisser og problemforståelse som Kommisjonen bygger på, og til noen av de foreslåtte tiltakene. Vi vil til slutt peke ut noen spørsmål som vi mener bør tas opp i det videre arbeidet i Kommunekommisjonen og i oppfølgingen i Regjeringen og Stortinget.

Senior Norges samlede syn

Senior Norge er svært opptatt av at Kommunekommisjonens premisser og forslag om økt handlefrihet og mindre statlig styring i kommunesektoren *ikke skal bli brukt til å kutte ned og stramme inn på grunnleggende helse- og velferdstjenester i befolkningen.*

Senior Norge vil tvert om fortsatt kjempe for en bedre kommuneøkonomi framover.

Senior Norge kan se behovet for å redusere noe av det samlede statlige styringstrykket mot kommunene. Slik sett kan vi i utgangspunktet slutte oss til tanken om å gjennomgå og redusere antall øremerkede økonomiske statstilskudd. Dette vil også lette kommunenes omfattende rapporteringskrav og tilbakemeldinger på resultater.

Senior Norge er imidlertid bekymret for at fjerning av øremerkede tilskudd til helse- og omsorgstjenester skjer uten at *dette på forhånd er dekket av overordnede tiltak for kvalitetssikring, støtte- og etterutdanningstiltak.* Spesielt gjelder dette der kommunale ytelser i en etterprøving måtte avsløre tydelig svikt. Fravær av et sikkerhetsnett i form av kvalitetssikring kan medføre at særlig pleietrengende eldre blir tapere i kommende kommunale omstillingsprosesser. **Her viser Senior Norge** til pågående arbeid i HOD hvor det utarbeides en nasjonal oversikt over kvalitet som blir målt etter indikatorer som både ivaretar kommunenes og innbyggernes perspektiv og behov. *Forsvarlighetsbegrepet alene er med andre ord ikke godt nok dekkende ved sanering av øremerkede midler.*

Senior Norge vil understreke at tilgangen av arbeidskraft i helse- og omsorgssektoren ikke bare er avhengig av demografi, men at den kan og bør påvirkes gjennom politikk. Kommisjonen adresserer i for liten grad muligheter for tilrettelegging til fortsatt arbeid i høy alder og yrkesutnyttning av eldre arbeidstakere over 67 år.

Hva med samfunnstjeneste for ungdom? (Norge har fortsatt lov om verneplikt – bare ca. 12% av årsklassen utnyttes i førstegangstjeneste) Begge tiltakene kan bli viktige supplement for å gi velferdsstaten styrket bærekraft på tross av dagens dystre prognoser.

Tiltak som styrker arbeidslinjen, må utvikles videre. Mulighetsrommene i dagens samfunn, som alternativ til dystre fastlåste negative premisser må rent generelt utnyttes bedre mener **Senior Norge**.

Senior Norge frykter at kommisjonens anbefalinger om frafall i krav til fagkompetanse i kommunene *ikke lar seg sikre av lovgitte pålegg om forsvarlige ytelser*. Begrepet forsvarlig er, som sagt, et svært tøyelig begrep og vil lokalt praktiseres høyst forskjellig. Dagens nedtrekk i institusjonsplasser med behov for raske sparegevinster (for eks. Bærum kommune), viser at nettopp svekket kommuneøkonomi lett rammer de mest sårbare gruppene.

Senior Norge oppfordrer derfor til at slike risikofaktorer adresseres tydeligere i det videre arbeidet.

I forventet utvikling innen helse- og omsorg vil nettopp pårørende bli særlig belastet. Kompensasjonsordninger ved jobbfravær på grunn av omsorgsarbeider må sikres for denne gruppen.

Det blir dermed også viktig i kommisjonens videre arbeid også å påpeke Regjeringens ansvar. Dette gjelder i særlig grad tilrettelegging av nasjonale tjenester og ytelser som bidrar til at kommunene gis rammevilkår og handlingsrom slik at de bedre kan lykkes i sine omstillingsarbeider. Kommunene kan ikke løse strukturelle problemer med lokale tiltak alene. Incentiver for økende grad av interkommunalt samarbeid og mulige kommunesammenslåinger må på plass. Slik støtte er ikke å anse som styring, men å utvide et mulighetsrom for utvikling. På tilsvarende måte må Husbankens rolle i sin støtte til kommunene forenkles, men samtidig forsterkes slik det er foreslått.

Kommisjonens premisser, problemforståelse og strategi

Kommisjonens premisser om demografi og forsørgingsbyrde

Kommisjonens hovedpremiss er at økende levealder og vekst i antall eldre og relativt sett færre yngre gir isolert sett økt forventet omsorgsbyrde og utgiftsbehov framover. Sentralt i kommisjonens premisser og vurderinger er framskrivinger i «den demografiske forsørgingsbrøken» i form av antall personer 67 år og eldre sett i forhold til antall personer i såkalt «yrkesaktiv alder» 20-67 år.

Senior Norge vil understreke at framskrivingene ikke er prognoser. Framskrivingene er dessuten avhengig av flere usikre faktorer, der langt fra alle er nevnt. Vi vil for det første peke på at eldres helse blir stadig bedre, og den kan og bør dessuten påvirkes ved god politikk, ikke minst i kommunene. For eksempel er det godt dokumentert at antall og andel friske leveår blant eldre øker om lag i takt med økingen i forventet levealder blant eldre. De aller fleste eldre mellom ca. 67- 80 år er friske og med gode ressurser. Medisinske framskritt og høyere ambisjoner gjør dessuten at *ynge* personer med særskilte omsorgsbehov bruker tjenester som samlet sett koster vel så mye som det eldreomsorg gjør, og utgiftene øker mer. Kommisjonens ensidige problematisering av den demografiske «eldrebølgen» bør derfor dempes og nyanseres betraktelig

Manglende tilgang på arbeidskraft

Dette er den andre grunnleggende premissen som *kommisjonen* tar udiskutabelt for gitt.

Senior Norge vil understreke at tilgangen av arbeidskraft i helse- og omsorgssektoren ikke bare er avhengig av demografi, men at den kan og bør påvirkes gjennom politikk. Vi

viser for eksempel til Stortingets vedtak i 2024 om å heve alle aldersgrenser i pensjons- og trygdesystemet i takt med økingen i levealderen blant eldre. Vi vet at mange over 67 år er i arbeid, og flere kan og bør det bli.

Vi vet også at det er for stort *fracfall av seniorer fra arbeidslivet*, ikke minst i helse- og sosialsektoren, i barnehager og i skolen. *Dette kan og bør motvirkes ved bedre politikk, arbeidsmiljø og ledelse.* Tilrettelegging for inkludering av Seniorer og pensjonister i arbeidsmarkedet må derfor tillegges vekt i det videre arbeid med arbeidslinjen. Pårørende er dessuten en arbeidskraftsressurs som i stadig større grad må systematisk inkluderes i nasjonalt omsorgsarbeid. **Senior Norge** ser heller ikke bort fra at samfunnstjeneste bør kunne pålegges, tilbys ungdom på lik linje med de 12% av årskullene som avtjener 1.gangstjeneste.

Kommuneøkonomien

Kommisjonen forventer at kommuneøkonomien blir strammere framover. Kommisjonen forventer stigende utfordringer framover med å prioritere kommunesektoren som helhet eller spesifikke områder der kommunene har forvaltningsansvar. De forventer og synes å ta for gitt et stigende gap mellom utgiftsbehov og finansieringsevne framover.

Senior Norge vil understreke at dette nettopp er et spørsmål om prioriteringer. Vi vil fortsatt kjempe for bedre kommuneøkonomi og at kommunesektoren får tilført mer ressurser framover. Vi mener at de generelle statlige rammeoverføringene til kommunene bør økes betydelig framover.

Statlig styring

Kommisjonen ser muligheter for å forbedre effektiviteten i kommunenes oppgaveløsning ved å gi kommunene større frihet til å utvikle mer lokalt tilpassede tjenester. Økonomisk styring gjennom øremerkede bevilgninger og detaljerte regler for bestemte pålagte tjenesteformer bør reduseres, slik kommisjonen ser det. Kommunene vil da ha større frihet til selv å velge dimensjonering og utforming av tjenester, og hvilke personellgrupper som skal brukes. Strategien går ut på å redusere styring av innsatsfaktorer og heller styre på resultat.

Senior Norge kan se behovet for å redusere noe av det samlede statlige styringstrykket mot kommunene, men først og fremst å samordne og nyansere det bedre. Slik sett kan vi i utgangspunktet slutte oss til tanken om å gjennomgå og redusere antall øremerkede økonomiske statstilskudd og av for detaljerte juridiske pålegg til kommunene om utforming av tjenestene.

Senior Norge etterlyser imidlertid en nærmere vurdering av hva slags andre og bedre styringsmidler som skal komme inn isteden dersom økonomiske og legale styringsmidler skal tones ned. Man kommer ikke unna at det er nødvendig med uavhengig statlig tilsyn, reelle klagemuligheter og reell mulighet til å få gjennomført endringer dersom klagen blir tatt til følge. Vi er opptatt av styring som dreier seg om grunnleggende rettigheter og velferdsbehov. Dette reiser i sin tur spørsmål om hvordan definere, måle, kontrollere og følge opp *resultatet av og kvaliteten på tjenestene*? **Senior Norge** mener derfor at *slike alternative styringsmåter må komme plass før* en foretar omfattende reduksjon i den økonomiske og legale styringen. Det gjelder ikke minst på et livsviktig område som helse og omsorg for eldre.

Kommisjonens forslag

Det er særlig tre forslag som hører til Senior Norges kjerneområde, og som vi vil kommentere:

Fjerne kompetansekravet i helse- og omsorgstjenesten

Kommisjonens flertall foreslår at helse- og omsorgstjenesteloven bør bli mer profesjonsnøytral. De foreslår å fjerne krav om at kommunene som et minimum skal ha knyttet til seg visse personellgrupper som leger, sykepleiere, fysioterapeut, jordmor, helsesykepleiere, psykolog og ergoterapeut. Et mindretall støtter ikke forslaget om å fjerne de lovfestede kompetansekravene. De mener at en eventuell fjerning av kravene må avvente en bredere drøfting av andre virkemidler for å sikre nødvendig faglig kvalitet i de aktuelle tjenestene.

Senior Norge ser at det *kan* være behov for noe mer fleksibilitet for kommunene i rekrutteringen av ulike grupper fagpersonell i helse- og omsorgstjenestene. Vi viser imidlertid til våre merknader foran om at *andre og mer egnede styringsmidler for å sikre nødvendig kvalitet i tjenestene må komme på plass før en vurderer å endre de lovpålagte kompetansekravene*. Vi støtter således merknadene fra mindretallet Rudi og Røsvoll her.

Innlemme, slå sammen og forenkle øremerkede tilskudd

Tre omtalte tilskudd berører spesielt helse- og omsorgstjenester for eldre: Støtte til pårørende med krevende omsorgsoppgaver, friskliv-, lærings- og mestringstilskudd og tilskudd til kompetansehevende tiltak for lindrende behandling ved livets slutt.

Senior Norge mener at *støtte til pårørende* til barn, rusmisbrukere, eldre og andre bør satses videre på, men kan se at støtten som hovedregel bør kunne skje over ordinære budsjetter. Tilskuddet er lite, og det er en tendens til at det er kommuner som fra før har god økonomi og kapasitet som benytter øremerkede tilskudd. Erfaringer med ordningen bør imidlertid evalueres på nytt slik at man kan veilede kommunene bedre i organiseringen av pårørendestøtte.

Frisklivssentraler er etablert i 2/3 av kommunene og er evaluert til å gi positive resultater. **Senior Norge** er ikke overbevist om at frisklivstiltakenes forebyggende verdi er godt nok erkjent og forankret i kommunene. Hvis det øremerkede tilskuddet skal fjernes, må det komme noe i stedet. Vi ønsker å videreføre utviklingen av frisklivstiltak gjennom evalueringer og pedagogisk veiledning.

Tilskudd til kompetansetiltak for lindrende behandling ved livets slutt har pågått over flere år. Beløpene som fordeles, er beskjedne i forhold til en kompleks søknadsprosess. Likevel er det viktig at ordningen evalueres for å oppsummere erfaringer slik at det kan komme noe annet i stedet. Én mulighet er at regionale kompetansetjenester for lindrende behandling har en mer direkte funksjon mot kommunene, og at universitets- og høgskolemiljøene bygger ut opplæringstilbudet.

Forenkling av Husbankens investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem.

Kommisjonen mener at regelverket for tilskudd bør åpne for mer valgfrihet og differensiering av boligtilbud for personer med behov for utvidede helse- og omsorgstjenester. Tilskuddet er betydelig og påvirker derfor i høy grad kommunenes tjenestetilbud, men kommisjonen mener at kravene til utforming av begge disse boformene ikke samsvarer helt med den virkeligheten kommunene opplever. Beboerne på sykehjem er ofte svært syke, og omsorgsboliger befolkes noen ganger av personer som for noen få

år siden ville ha vært på sykehjem. Samtidig stilles det krav om tiltak som skal redusere «institusjonspreg» og unngå sammenblanding av ulike brukergrupper (for eksempel ulike aldersgrupper). Slike krav kan ha positive sider, men kan også fordyre anskaffelsen av nye bygninger, gjøre rehabilitering av eksisterende bygninger urealistisk og fordyre drift av boligtilbud uten at den reelle kvaliteten blir bedre.

Senior Norge kan i utgangspunktet slutte seg til kommisjonens vurderinger og forslag her. Et enklere regelverk kan bidra til at kommuner kan redusere risikoen for å bli sittende igjen med for mange sykehjemsplasser på lengre sikt, og dermed heller stimulere til å bygge egnede omsorgsboliger. Små kommuner opplever usikkerhet i behovsanslagene fordi eldrebefolkningen er liten, slik at tilfeldig variasjon i eldrehelse kan spille en stor rolle. Regelverket bør ikke «straffe» kommuner som tar feil i behovsanslaget og bygger for mange plasser. Det kan i sin tur føre til at noen blir for tilbakeholdende og bygger for få plasser.

Senior Norge ser at dette kan gi nye og spennende løsninger, men peker igjen på *det nasjonale målet om å sikre likeverdige og gode tjenester*. Gode og aktive fagmiljøer er en forutsetning, og her kan det være store forskjeller mellom kommuner. Vi viser til våre innledende merknader om tilgang på arbeidskraft og til merknadene over om kompetansekrav i helse- og omsorgstjenesten.

I sammenheng med omsorgsboliger kan det også være verd å nevne tilgrensende boformer. Det finnes i dag flere hundre seniorsameier og senior-borettslag med tilrettelagte leiligheter og fellesarealer. Det er usikkert om det under dagens regelverk er mulig med et samarbeid med utbygger og boligselskap om for eksempel: Kommunale tilskudd til fellesarealer, fleksibel og tidsbegrenset leie og bruk av fellesarealer for kommunale tjenester, eventuelt også samarbeid om fellestjenester for å bedre livskvaliteten for beboere og utsette institusjonalisering.

Videre arbeid og rammer for andre delutredning

Kommunekommisjonen skal levere sin andre delutredning og samlede rapport i løpet av 2026. Kommisjonen vil der vurdere flere endringer i dagens styring av kommunesektoren enn det som er foreslått i denne delutredningen. Det kan bl.a. dreie seg om flere endringer i den juridiske styringen av kommunesektoren og forhold som har betydning for effektiviteten i oppgaveløsningen.

Senior Norge erkjenner ønsket om en mer effektiv, fleksibel, resultatorientert *lokal* styring av kommunale tjenester, **herunder** helse- og omsorgstjenester for eldre. Vi etterlyser imidlertid da en gjennomgang av mulige *indikatorer for hva gode helse- og omsorgstjenester er*, og hvordan de best kan brukes til god resultatoppfølging. *Uten kvalitetsmål for tjenestene blir effektivitet et meningsløst begrep*. Kvalitet og likeverd i helse- og omsorgstjenestene må sikres selv om rammene for tjenesteproduksjonen blir mer fleksible.

Senior Norge mener at det må *utvikles og tas i bruk bedre systemer for å sikre grunnleggende standard og kvalitet for livsviktige helse- og omsorgstjenester*. Det må være en forutsetning for å kunne gå videre med å lette på det samlede økonomiske og juridiske statlige styringstrykket på kommunene.

Senior Norge vil også peke på at samhandlingsreformen mellom spesialisthelsetjenesten og de lokale helse- og omsorgstjenestene har noen problematiske hull som bør tettes. Det gjelder utskrivingsklare pasienter som blir liggende lenge på sykehus fordi kommunen ikke

har ledig sykehjemsplass eller liknende. Og det gjelder personer med alvorlig kronisk sykdom, funksjonshemming eller psykisk sykdom som trenger regelmessig medisinsk oppfølging, men som ikke nødvendigvis trenger permanent sykehusopphold. Her må det på plass bedre løsninger.

Sist, men ikke minst: **Senior Norge er svært opptatt av** at Kommunekommisjonens premisser og forslag om økt handlefrihet og mindre statlig styring i kommunesektoren *ikke skal bli brukt til å kutte ned og stramme inn på grunnleggende helse- og velferdstjenester i befolkningen.*

Senior Norge vil tvert om fortsatt kjempe for en bedre kommuneøkonomi framover. Vi ser fram til fortsettelsen og oppfølgingen.

Med vennlig hilsen



Senior Norge



Jon Rogstad
Styreleder, Senior Norge



Bjørn Einar Halvorsen
Ressursgruppe for jus og økonomi

Per Nygård Østby
Ressursgruppe for Helse og omsorg