Stortinget
Helse- og
omsorgskomiteen

Fellesorganisasjonen (FO)
Mariboes gate 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
+47 919 19 916

E-post:
kontor@fo.no

Bankgiro: 9001.06.35674

Bankgiro kontingent:
9001.08.71394

Org.nr:
870 953 852 MVA

fo.no

FOs innspill til høring om statsbudsjettet 2027 til helse- og omsorgskomiteen

FO er fagforeningen for 39 000 sosialarbeidere, og organiserer barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Vi representerer sentrale profesjoner i helse- og omsorgssektoren. FO vil med dette dele våre innspill til helsebudsjettet for 2027.

Kompetent personell i helse blir en knapphetsressurs i årene framover. For å møte denne utfordringen må kompetansen som sosionomer, barnevernspedagoger og vernepleiere besitter tas i bruk i helse- og omsorgstjenestene. FO mener at sosialfaglig kompetanse må inngå i grunnbemanningen i hele helsesektoren. Dette er ikke bare en del av løsningen på bemanningsutfordringen, men det kan også bidra til å løfte helse- og omsorgstjenestene gjennom å tilføre flere perspektiver og tverrfaglige løsninger.

Sosialarbeidere, som for eksempel sykehussosionomer, kan bidra til økt vektlegging av forebygging og mer helhetlige behandlingsløp som ivaretar både medisinske og sosiale faktorer.

FO forventet *forebygging* som sentralt stikkord for statsbudsjettet. Vi mener det trengs en helhetlig forebyggingspakke på tvers av departementer og tjenester for å møte både pågående og kommende utfordringer.

For å få dette til, mener FO at kommunene må ha et reelt handlingsrom for forebyggende arbeid. Det er kommunene som skal sørge for at tiltakene når helt fram til enkeltmennesket og at helse og omsorgstjenestene har ressurser til å møte de lokale utfordringene. En stabil og trygg kommuneøkonomi er helt avgjørende for å lykkes med regjeringens satsninger på helseområdet. At kommunene tildeles en halv milliard ekstra i frie midler på deling, er muligens bedre enn ingenting, men FO er redd for at kommunene med dette budsjettet vil streve økonomisk også i 2027.

Konkrete forslag til helse- og omsorgskomiteen:

Kap. 714 Folkehelse
Se over om kommuneøkonomi

Kap. 733 Habilitering og rehabilitering

Det er bra at det bevilges noe mer penger til dette formålet for 2027, men ettersom Helsedirektoratet i 2025 og 2026 har lagt ned et stort arbeid i nasjonale handlingsplaner for habilitering og rehabilitering, hadde FO forventet en større satsning på dette i budsjettproposisjonen. God habilitering og/eller rehabilitering kan eksempelvis forebygge at helse- og/eller atferdsutfordringer blir verre og samtidig fremme evnen til å leve et mer selvstendig liv.

FO anbefaler:

- Sørg for at nasjonal handlingsplan for habilitering og rehabilitering iverksettes og sett av nok midler for til å gjennomføre den.

Kap. 760 Kommunale helse- og omsorgstjenester og

Kap. 760.21 Opplæringsmateriell til helse- og omsorgspersonell som yter tjenester til personer med utviklingshemming

Mange av FOs medlemmer jobber i tjenestene til personer med utviklingshemming. Det er godt dokumentert at kompetansen i disse tjenestene er lav[1]. Lederne i de samme tjenestene bruker tida si på oppdekking av vakter og administrativt arbeid framfor veiledning og personalutvikling[2]. Dette fører til lav tjenestekvalitet. FO mener derfor at det må utarbeides en helhetlig opptrappingsplan som skal sikre systematisk forbedring av tjenester til personer med utviklingshemming gjennom systematisk rekruttering og vedlikehold av fagpersonell.

Regjeringen foreslår å kutte tilskuddet til opplæringspakken Mitt livs ABC. Ettersom kompetansen i tjenestene til personer med utviklingshemming allerede er urovekkende lav enkelte steder, frykter FO at det vil bidra negativt til en allerede uheldig kompetansesituasjon. Finansiering til Mitt livs ABC må derfor sikres.

Det er positivt at allmennlegetjenestene skal gjøres mer tilgjengelige med flere oppgaver til sykepleierne. FO vil påpeke at inngangen til kompetanse bør breddes ut og at sosialarbeidere vil være svært viktige for eksempel fastlegens oppfølging av personer med rusmiddelavhengighet eller sammensatte fysiske- og/eller psykiske funksjonsnedsettelser.

CRPD er norsk lov, og stadfester at alle har rett til å velge hvor du vil bo og hvem du vil bo sammen med. Forenklinger i investeringstilskuddet må ikke gå på bekostning av disse rettighetene.

FO anbefaler:

---

[1] *Ingen tid å miste*. FO (2020)
Det som skal til. FO (2021)
[2] *Lite tid til fag og folk*. FO (2026)

- Utarbeid en helhetlig opptrappingsplan for å styrke levekår og tjenester til personer med utviklingshemning, inkludert målrettede tiltak for å rekruttere og beholde kompetanse i tjenestene.
- Se til Danmark[3] og etabler prosjekter der primærhelseteamene og fastlegekontorene utvides med sosialfaglige ressurser.
- Sørg for at eventuelle endringer i investeringstilskuddet for heldøgns omsorgsplasser ikke fører til bygging av store, institusjonsliknende bofellesskap for personer med nedsatt funksjonsevne.
- Ikke kutt tilskuddet til Mitt livs ABC.

Kap. 732 Regionale helseforetak
FO mener at helseforetakene i for liten grad benytter sosialfaglig kompetanse. Sosialarbeidere, som sykehussosionomer, kan bidra til helhetlige behandlingsløp som ivaretar både medisinske og sosiale faktorer, som økonomi, bolig og psykisk helse og kan korte ned ventetider. En satsning på dette er god oppgavedeling. Tørn prosjektet på Ullevål sykehus er et godt eksempel på dette.

FO støtter regjeringens satsning på psykisk helse og rusfeltet. Vi synes derfor det er synd at budsjettproposisjonen legger opp til økt innsatsstyrt finansiering. Denne finansieringsmodellen er ikke tilpasset det brede behovet for skreddersydde pasientforløp og tverrfaglighet vi finner i psykisk helsevern og TSB, og vi får tilbakemeldinger fra våre medlemmer om at det bidrar til svingdørspasienter og større totalt lidelsestrykk for pasientene som må skrives ut før de er klare for det.

FO anbefaler:
- Øk antallet sykehussosionomer på somatiske sykehus for å sikre helhetlig pasientbehandling.
- Skjerm psykisk helsevern og TSB for videre opptrapping av ISF-andelen.

Kap. 765 Psykisk helse, rus og vold
Med overføring av rusbehandlingstilbudet til barn og unge til helse, er det spesielt viktig at dette følges tett opp fremover, og FO stiller spørsmål ved om satsningen på dette er tydelig nok i budsjettet. FO mener derfor også at kuttet i tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid for barn og unge må reverseres.

Lavterskeltilbud handler ikke bare om forebygging av rus, psykiske lidelser og kriminalitet, men bidrar også til å bygge tillit og trygghet for både brukergruppa og lokalsamfunnet. FO mener derfor at kommunene må ha økonomisk rom for å både opprettholde eksisterende, og etablere nye lavterskeltilbud der det er behov for det. Det er bra at regjeringen følger opp opptrappingsplan for psykisk helse og rus, men vi mener at dette likevel ikke er tilstrekkelig for å dekke det samlede behovet i både psykisk helse-, rusforebyggings- og rusbehandlingsfeltet.

Helsepersonellplan 2040 skisserte blant annet spesialistgodkjenning innenfor psykisk helse og rus for sykepleiere. Psykisk helse- og rusfeltet er- og skal være tverrfaglig. FO mener derfor at spesialistgodkjenningen innenfor psykisk helse og rus også må utvides til også å gjelde for sosialfaglige profesjoner.

[3] Socialrådgiveren nr. 8, 17. december 2024

FO anbefaler:

- Øk satsningen på forebygging, oppsøkende virksomhet og sats på bredere tiltak mot overdoser.
- Sett av midler til etablering av en offentlig spesialistgodkjenning innen psykisk helse, rus og avhengighet for sosialfaglige yrkesgrupper.

Kap. 2752 Refusjon av egenbetaling
Egenandelstaket skal sikre at behovet for helsehjelp ikke blir avhengig av betalingsevne. FO mener egenandeler bør holdes på et lavt nivå for å sikre lik tilgang til helse- og velferdstjenester.

FO anbefaler:

- Ikke øk egenandelstaket

Med vennlig hilsen

Marianne Solberg
Forbundsleder

Maria Strømman Berteig
Seniorrådgiver