



Statsbudsjettet 2014

FFOs MERKNADER TIL STORTINGETS FINANSKOMITÉ

04.11.2013

Forord

Levekår for funksjonshemmede

FFO arbeider for en rettferdig fordeling av samfunnets goder og at samfunnet blir tilrettelagt og gjort tilgjengelig for mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom. FFOs årlige krav til Statsbudsjettet er en viktig del av dette arbeidet.

Funksjonshemmedes økonomiske levekår påvirkes i stor grad av de rammebetingelser som gis for velferdstjenestene, trygdeordningene, inkludering i arbeidslivet og ekstra utgifter på grunn av kronisk sykdom og funksjonshemning. Gode rammevilkår for funksjonshemmede knyttes til svært mange samfunnssektorer. Finanskomiteen har et sektorovergripende ansvar for statens økonomiske politikk. FFO ber komiteen legge til rette for at funksjonshemmedes levekår ivaretas ved å se sammenhengen mellom de ulike samfunnssektorene og hvordan de påvirker levekårssituasjonen.

Belastningen ved å ha en funksjonshemning blir ekstra stor når dette medfører store utgifter som andre ikke har. Dette kan føre til store ulikheter i levekår. Derfor er det viktig å bygge ned det samlede merutgiftsnivået som er knyttet til det å leve med kronisk sykdom eller en funksjonshemning. Det er bakgrunnen for at FFO mener det fortsatt bør være en kompensasjonsordning for store sykdomsutgifter.

Mange funksjonshemmede og kronisk syke har ikke mulighet til å jobbe full stilling i arbeidslivet og er avhengig av en trygd å leve av. For FFO er det viktig at uføretrygden er på et tilfredsstillende nivå slik at folk som blir uføretrygdet i ung alder har et inntektsgrunnlag de kan leve av og etablere sitt liv på. Vi er også opptatt av at alderspensjonen for uførepensjonister ikke skal reduseres gjennom levealdersjustering. Uføre kan ikke motvirke effekten av levealdersjustering av alderspensjonen ved å stå lengre i arbeid, slik alderspensjonister generelt har mulighet til.

Oslo, 4. november 2014



Liv Arum
generalsekretær

FFO er funksjonshemmedes organisasjoners samarbeidsorgan i Norge
FFO ble stiftet 21. september 1950
FFO har 71 medlemsorganisasjoner med over 335.000 medlemmer
FFO er organisert i 19 fylker
FFO er organisert i mer enn 100 kommuner

Innhold

Forord	2
Sosial ulikhet i helse	4
Kap 575 Ressurskrevende tjenester	6
Særfradrag for store sykdomsutgifter	7
Kap 2655 Uførhet	9
Minstefradraget	11

Sosial ulikhet i helse

FFOs tilrådning

- FFO ber komiteen understreke betydning av å bygge ned det samlede merutgiftsnivået for folk som lever med funksjonshemming eller kronisk sykdom.
- FFO ber komiteen sørge for en utjevnings- og levekårspolitikk for dem som faller utenfor arbeidslivet.

Sammenhengen mellom inntekt og helsesituasjon er sterk, og den er også godt dokumentert. Derfor er hensynet til helsesituasjonen i befolkningen i seg selv et argument for å ha utjevning av levekår som samfunns mål.

Det å bekjempe sosiale helseforskjeller er et langvarig og omfattende arbeid. Arbeid mot sosialt betingede helseforskjeller omtales i Nasjonalbudsjettet¹, mens Stoltenberg-regjeringen har i budsjettproposisjonen² en grundig gjennomgang av dette feltet. Det redegjøres for status av de ulike faktorer som bidrar til sosiale helseforskjeller, og hvilke tiltak som skal føre til at forskjellene reduseres. De viktigste faktorene som påvirker helsesituasjonen er utdanning, sosioøkonomiske forhold og tilknytning til arbeidslivet. FFO mener det er positivt at det redegjøres for disse innsatsene og at det tydeliggjøres på hvilke felt det bør satses mer.

FFO ønsker to hovedstrategier for å forebygge og å motvirke levekårs- og helseforskjeller i den norske befolkningen. Den ene er at det må skje en nedbygging av det samlede merutgiftsnivået for folk som lever med funksjonshemming og kronisk sykdom. Mange har omfattende kostnader knyttet til egen helsesituasjon og opplever situasjonen som svært krevende. Den andre handler om å ha en generell utjevningpolitikk som tar sikte på å styrke levekårene til de delene av befolkningen som faller utenfor arbeidslivet.

Det er kjent at funksjonshemmede har problemer med å komme i arbeid også når arbeidssøkere har høyere utdanning. FFO mener det er sentralt at arbeidet med IA-avtalen har et tydelig mål om å få flere funksjonshemmede i arbeid og at innsatser i sektoren understøtter funksjonshemmedes muligheter i arbeidsmarkedet.

Finanskomiteen har et spesielt ansvar for å gi gode økonomiske rammer for den sektorovergrepene samfunnsinnsatsen som må til for å utjevne sosiale helseforskjeller i befolkningen. Merutgifter på grunn av redusert helse og funksjonshemming inntreffer på flere samfunnsområder; i forhold til helse- og omsorgstjenester, transport, hjelpemidler, kost og kostnader knyttet til bolig.

Lik tilgang til et helsefremmende liv er også en viktig faktor for å utjevne sosiale ulikheter i helse. For eksempel vil universelt utformede tur- og uteområder og tilgjengelighet til andre helsefremmede arenaer, bidra positivt til alles helse. Å være fysisk utstengt fra å delta på linje med andre på ulike arenaer i livet, kan forsterke sosiale ulikheter mellom funksjonshemmede og kronisk syke og den øvrige befolkningen.

¹ Meld. St. 1 (2013-2013) Nasjonalbudsjettet, side 170.

² Prop. 1 S (2013-2014) Helse- og omsorgsdepartementet.

De viktigste områdene å rette innsatsene mot er å sikre en høy grad av sysselsetting, sørge for økonomisk utjevning, og å hindre at ungdom faller ut av videregående opplæring. FFO oppfordrer komiteen til å understreke betydningen av å ha en kontinuerlig og tydelig innsats på disse områdene for å kunne redusere sosiale helseforskjeller i befolkningen.

Kap 575 Ressurskrevende tjenester

FFOs tilrådning

- *FFO ber komiteen om å opprettholde kompensasjonsgraden for ressurskrevende tjenester på 80 prosent, og beholde innslagspunktet på 975 000 kroner.*

Toppfinansieringsordningen (post 60)

Formålet med toppfinansieringsordningen er å sikre at tjenestemottakere som krever stor ressursinnsats fra det kommunale tjenesteapparatet, får et best mulig tilbud uavhengig av kommunens økonomiske situasjon. Kommunene får i dag kompensert 80 prosent av egne netto lønnsutgifter til helse- og omsorgstjenester over et visst innslagspunkt. I 2013 var innslagspunktet satt til 975 000 kroner.

Regjeringen har to forslag til endringer i toppfinansieringsordningen i budsjettet for 2014. Det ene er å senke kompensasjonsgraden i ordningen fra 80 til 77,5 prosent. Det vil si at når innslagspunktet er nådd, vil kommunene få dekket 2,5 prosent mindre av utgiftene til slike tjenester fra staten. For kommunene innebærer endringen økte utgifter på 214 mill. kroner.

Det foreslås også å øke innslagspunktet for toppfinansieringsordningen fra 975 000 kroner til 1 010 000 kroner. Det er i dag omtrent 6 700 brukere i ordningen, og en slik økning i innslagspunktet utgjør 234 mill. kroner i merkostnader for kommunene. Til sammen utgjør de to forslagene økte utgifter for kommunene på 448 mill. kroner.

FFO mener dette er et svært uheldig forslag fordi det skyver kostnader til tjenester til en verdi av nesten en halv milliard kroner over på kommunene. Kommunene er allerede i en presset økonomisk situasjon og har ansvar for å følge opp stadig flere statlige reformer. Denne endringen vil også gi en økt uforutsigbarhet i livene til sterkt funksjonshemmede mennesker.

FFO er redd for at den merbelastningen som foreslås lagt på kommunene for ressurskrevende tjenester, vil føre til færre og dårligere tjenester til brukerne, og at resultatet kan bli at flere unge vil havne på sykehjem. Dette er stikk i strid med målet om at ingen unge skal måtte bo på sykehjem mot sin vilje. Antall unge som bor i sykehjem er stigende i tillegg til at det usikkerhet knyttet til tallene. Toppfinansieringsordningen har ulik utbredelse i kommunene og endringsforslaget vil trolig innebære at forskjellene mellom tjenesteleveransene i kommunene blir større.

FFO ber komiteen om ikke å støtte endringene som er foreslått i toppfinansieringsordningen. Vi ber komiteen om å opprettholde kompensasjonsgraden for ressurskrevende tjenester på 80 prosent og at komiteen også sørger for at innslagspunktet på 975 000 kroner opprettholdes.

Særfradrag for store sykdomsutgifter

FFOs tilrådning

- FFO ber komiteen foreslå at det legges fram en konsekvensutredning av omleggingen av særfradragsordningen for store sykdomsutgifter.
- FFO ber komiteen foreslå å gjeninnføre særfradragsordningen for store sykdomsutgifter.

Kompensasjon for store sykdomsutgifter

Stortinget vedtok i forbindelse med statsbudsjettet i 2012 å fase ut særfradraget for store sykdomsutgifter over tre år.

FFO konstaterer at vedtaket Stortinget gjorde i statsbudsjettet i 2012 og 2013 om bruken av de frigjorte midlene fra særfradragsordningen ikke gir kompensasjon til dem som mistet retten til særfradraget. Heller ikke forslagene i statsbudsjettet for 2014³ til overføring av midler fra særfradragsordningen til andre ordninger, gir tidligere særfradragsmottakere kompensasjon.

Å styrke boligtilpasningstilskuddet er isolert sett et godt formål. Samtidig har familier uavhengig av inntekt behov for å få kompensert utgifter knyttet til bolig på grunn av funksjonshemmede i husstanden. En streng økonomisk behovsprøving av boligtilskudd, samt at en del kommuner ikke er en del av ordningen og derfor ikke tildeler slike tilskudd, gjør at dette blir en svært smal ordning.

Stoltenbergregjeringen foreslår å overføre 40 mill. kroner til den folketrygdbaserte ordningen for personer som er tannløse i underkjeven og til økning av refusjoner til tannbehandling til dem med særskilte medisinske lidelser. Dette er selvfølgelig positivt for dem som omfattes av disse ordningene, men omleggingen svekker skjermingen av de som tidligere var mottakere av særfradragsordningen for store sykdomsutgifter.

I Innst. 4 L (2011–2012) understreker Finanskomiteens flertall at:

"Flertallet mener også det er viktig å følge med på hvordan omleggingen slår ut for ulike brukergrupper og være oppmerksom på eventuelt uforutsette virkninger og negative konsekvenser av omleggingen."

FFO har vært og er svært kritiske til hvordan de frigjorte midlene fra særfradragsordningen er blitt benyttet. Nå finansieres gode tiltak til noen brukere ved at andre brukere får økte sykdomsutgifter. Dette er etter FFOs syn urimelig og endringen slår uheldig ut for både enkeltpersoner og for grupper. De forbedringene som er finansiert av midler fra særfradragsordningen for store sykdomsutgifter er bra for dem som kan benytte ordningene som tilføres midler. Men endringene gjør situasjonen verre for de som tidligere kunne benytte særfradragsordningen. Ingen andre ordninger kompensere i dag for kostnader som tidligere var omfattet av særfradragsordningen.

³ Det foreslås å overføre fra særfradragsordningen: 7 millioner til kap. 581, post 79 Tilskudd til tilpasning av bolig, Prop. 1 S kommunal- og regionaldepartementet (2013-2014), og 30 millioner til den folketrygdbaserte ordningen for personer som er tannløse i underkjeven og 10 mill. til økning av refusjoner til tannbehandling til dem særskilte medisinske lidelser). Kap. 2711, post 72, Prop. 1 S Helse- og omsorgsdepartementet (2013-2014)

FFO mener dessuten det er uklart hvilke øvrige fordelingsmessige konsekvenser overføringen til andre ordninger har fått og vil få.

FFO mener derfor at endringene som er gjort gjennom utfasingen av særfradragsordningen for store sykdomsutgifter må evalueres. Finanskomiteen understreket viktigheten av å følge med på om resultatet av omleggingen fikk uforutsette virkninger og negative konsekvenser for ulike brukergrupper.

FFO ber derfor komiteen etterspørre en dokumentasjon som kan gi svar på hvilke effekter utfasingen av særfradragsordningen for store sykdomsutgifter har fått for brukerne slik at uforutsette effekter kan bøtes på.

Særfradragsordningen

FFO mener at de økonomiske konsekvensene for dem som har mistet særfradraget er store og mer omfattende enn det som ble forutsett da ordningen ble endret. Særfradragsordningen var en god ordning for dem som fikk nytte av den. FFO deltok i arbeidet med å finne måter å gjøre særfradragsordningen for store sykdomsutgifter bedre på, slik at folk som ikke var i arbeid også kunne omfattes av skjermingsordning. FFO støttet imidlertid ikke endringene slik de ble gjennomført.

FFO har merket seg at Høyre-Fremskrittsparti-regjeringen i sin politiske plattform vil videreføre et fradrag for store sykdomsutgifter på 2013-nivå. FFO vil komme tilbake med sine kommentarer til et eventuelt forslag i saken etter at tilleggsproposisjonen til statsbudsjettet for 2014 er lagt frem.

Kap 2655 Uførhet

FFOs tilrådning

- FFO ber komiteen understreke at beslutningen om å levealdersjustere alderspensjonen for uføre skal vurderes i 2018.
- FFO ber komiteen sørge for at barnetillegget i uførepensjonen og ny uføretrygd opprettholdes som en behovsprøvd ordning og på minst samme nivå som i dag.

Levealdersjustering av uføres alderspensjon

FFO har alltid argumentert imot å levealdersjustere alderspensjonen til uføre på linje med yrkesaktives alderspensjon. Uføre kan ikke motvirke effekten av levealdersjusteringen ved å stå lengre i arbeid. FFO mener derfor det er urimelig at denne gruppen skal få en avkortning i sin alderspensjon.

Det er positivt at Stortinget i behandlingen av Ny uføretrygd og alderspensjon til uføre (Prop.130 L (2010–2011)) vedtok å utsette avgjørelsen om hvordan uføres alderspensjon videre skal skjermes for levealdersjusteringsreglene til 2018. I flertallets merknad står det:

"I lys av arbeidspføres tilpasning de nærmeste årene skal det i 2018 vurderes om, og eventuelt hvordan, en konkret skjermingsordning bør utformes."

Innst. 80 L (2011–2012)

I behandlingen av Prop.130 L (2010–2011) var Fremskrittspartiet imot levealdersjusteringen av all alderspensjon fra folketrygden og hadde følgende forslag:

"Stortinget ber regjeringen fremme de nødvendige lovendringer som opphever levealdersjustering for alderspensjon."

Forslag 15 fra Fremskrittspartiet, Innst. 80 L (2011-2012)

Kristelig folkeparti hadde ingen mindretallsmerknad som gikk imot at spørsmålet skal tas opp igjen i 2018. Dette partiet støttet også at årskullene 1944 - 1957 blir skjermet fra 2011-2018 for 0,25 prosentpoeng av den årlige virkningen av levealdersjusteringen ved overgang til alderspensjon.

Stortinget vedtok den gang at vurderingen skulle skje ut fra en helhetlig vurdering der observasjoner av arbeidspføres tilpasning og at utviklingen i antall uføre vektlegges. FFO ber komiteen derfor understreke at Stortingets vurdering av levealdersjusteringen skal gjøres på et faglig grunnlag etter 2018.

Barnetillegg til uførepensjonister

FFO støtter dagens innretning med et behovsprøvd barnetillegg for uføre med forsørgeransvar. Det ble vedtatt i forbindelse med behandlingen av Ny uføretrygd og alderspensjon til uføre⁴ å videreføre det behovsprøvde barnetillegget på samme nivå i ny uføretrygdordning fra 2015.

"Komiteens flertall, alle unntatt medlemmene fra Fremskrittspartiet og Høyre, slutter seg til at dagens behovsprøvde barnetillegg videreføres."

Innst. 80 L (2011–2012)

Solberg-regjeringen har i Sundvolden-plattformen erklært at de ønsker å utrede barnetillegget i uføretrygden. Utgangspunktet er at velferdsordningene skal sikre at det lønner seg å jobbe.

"Gå gjennom dagens velferdsordninger for å sikre at det lønner seg å jobbe, herunder utrede barnetillegget i uføretrygden."

Sundvolden-plattformen, 7. oktober 2013

FFO er kritisk til å senke nivået på barnetillegget eller å innføre det som et standardisert tillegg til uføretrygd. FFO mener tvert imot at barnetillegget i arbeidsavklaringspengeordningen (AAP) burde løftes opp på samme nivå som uføretrygden. Å vokse opp i en familie med svært dårlig økonomi har store ringvirkninger for barns oppvekstvilkår.

Forsørgertillegget blir gitt for å sikre at barn av uføre får en best mulig oppvekst selv om de har kronisk syke eller funksjonshemmede foreldre. Det er viktig å innta barneperspektivet når en vurderer denne ordningen. For eksempel vil en standardisering av barnetillegget for dem på lavest trygd innebære et årlig tap på 27.000 kroner for uføre med ett barn. For uføre med to barn vil tapet bli 54.000 kroner⁵. En slik endring ville rammet de fattigste barnefamiliene på en dramatisk måte.

Alle vil gå ned i inntekt når de ufrivillig må forlate arbeidslivet på grunn av skade, lyte eller sykdom. Når man i tillegg legger til grunn ekstra utgifter som mange får på grunn av sin helsetilstand eller funksjonshemning, blir nettoinntekten for mange lavere enn det uføretrygden med tillegg brutto tilsier. FFO er med dette utgangspunktet ikke bekymret for om noen med uføretrygd skulle få en inntekt som kan nærme seg inntekten for lavtlønnede.

For mennesker som lever med funksjonshemning eller kronisk sykdom er uføretrygd med barnetillegg det økonomiske livsgrunnlaget. FFO har liten tro på at å redusere trygder eller barnetillegget vil føre til at flere kommer i arbeid. Målet må være at foreldre har mulighet til å ta godt vare på sine barn til tross for et lavt inntektsnivå. Å redusere uføretrygdens tillegg kan bidra til å redusere foreldres mestring av familiesituasjonen, som igjen vil påvirke deres livssituasjon og helse negativt.

FFO ber derfor komiteen understreke tydelige at barnetillegget i uførepensjonen fortsatt skal være behovsprøvd og at det bør ligge minst dagens nivå.

⁴ Prop. 130 L (2012-2011)

⁵ Tall fra artikkel i VG, publisert 09.10.13

Minstefradraget

FFOs tilråding

- FFO ber komiteen sørge for å gjeninnføre likebehandlingen av minstefradraget for lønnsinntekter og pensjonsinntekter og at det settes til 42 prosent.

Det foreslås i statsbudsjettet for 2014 å øke minstefradraget for lønnsinntekter fra 40 til 42 prosent, mens minstefradraget for pensjonsinntekter opprettholdes på 26 prosent. Dette forsterker inntektsforskjellen mellom lønsmottakere og pensjonister.

FFO har merket seg mindretallsmerknadene fra Fremskrittspartiet i Innst. 3 S (2012-2013):

"Minstefradraget for pensjonister foreslås økt fra regjeringens foreslåtte 68 050 kroner til 82 000 kroner. Satsen foreslås økt fra 26 prosent til 34 prosent."

FFO er opptatt av den samlede levekårsutviklingen for landets uføre. Et lavere minstefradrag for pensjonsinntekter enn for lønnsinntekter bidrar til å øke forskjellene i inntektsnivå mellom pensjonistgrupper. Det innebærer at pensjonistgrupper som ligger lavt i pensjonsinntekt blir liggende stadig lenger etter i levekår sammenlignet med befolkningen for øvrig. FFO mener at konsekvensen er en dypere levekårskløft mellom pensjonister og personer i inntektsgivende arbeid. Dette er en utvikling som også rammer uførepensjonister.

FFO ber derfor regjeringen om å heve minstefradraget for pensjonsinntekt til samme nivå som lønnsinntekt.