



Dato:	27.mai 2024	Fra/til:
Referent:	Knut Johannes Sverre	Møteleder: Tonje Brenna
Saksnr.:	11/2714	
Til stede:	Statsråd Tonje Brenna, AID Statssekretær Ellen Bakken, AID Statssekretær Ellen Rønning-Arnesen, HOD Ann-Kirsti Brustad, Bikuben Lars Erik Andersen, Velferdsalliansen Cathrine Austrheim, Aleneforeldreforeningen Honoratte Muhanzi, Bibi Amka Rabia Musavi, LIN Gunhild Bjerve, Batteriet Oslo Elisabeth Simonsen, Batteriet Oslo Seniorrådgiver Knut Sverre, AID/Velferdspolitisk avdeling	

Referat fra møte i Kontaktutvalget 27.05.24

Velkommen

Statsråd Tonje Brenna, AID, ønsket velkommen til møtet. Tema på dagsorden er spilt inn fra Samarbeidsforum mot fattigdom (SF). AID skriver referat.

Det ble foretatt en presentasjonsrunde blant deltakerne. Samarbeidsforum var representert ved sitt sekretariat og 5 brukerrepresentanter.

Statsråden påpekte viktigheten av dialogen mellom Samarbeidsforum og regjeringen, både for langsiktig meldingsarbeid, men også for å vite hvor skoen trykker, spesielt i den siste tiden med dyrtid og store svingninger i den økonomiske situasjonen. Regjeringen satte stor pris på innspillene fra forumet på sist møte til både arbeidsmarkedsmeldingen som skal legges fram snart, og stortingsmeldingen om sosial utjevning og mobilitet som legges fram våren 2025, og ser fram til videre dialog fram mot og i oppfølgingen av meldingene.

Statsråden viste også til to rapporter som AID har bestilt som er relevant for tidligere innspill fra samarbeidsforumet, og som hun ønsket velkomment innspill til, enten i møtet eller senere. Disse inkluderte SIFO rapporten om det faglige grunnlaget for de veiledende satsene for sosialhjelp, samt et forsknings- og utredningsoppdrag departementet har satt

ned om hvordan uføretrygd og arbeidsinntekt kan kombineres hensiktsmessig sett opp mot arbeidslinjen og nåværende fribeløpsordning.

Innspill til oppfølging av Nasjonal helse og samhandlingsplan

Innspill fra Samarbeidsforum ved Ann-Kirsti Brustad, Bikuben, Honoratte Muhanzi, Bibi Amka, og Camilla Vaccaro, Wayback (presentert av Ann-Kirsti Brustad).

Overordnet omhandlet innspillene økt fokus på samarbeid med ideell og frivillig sektor, recoverybasert tilnærming på tvers av tjenestene, bruker- og pårørendemedvirkning, arbeid og helse, kvinnehelse i fengsel, samt behovet for språkkompetanse og tolketjenester for å nå fram til innvandrerbefolkningen. Vedlagt referatet er forumets innspill i sin helhet, og under er kun en oppsummering.

Det ble vist til at meldingen framhever kommunens rolle og ansvar for arbeid rundt psykisk helse og rusproblematikk, og at man i lys av kapasitetsutfordringer i kommunal sektor vil være helt avhengig av samarbeid med ideell- og frivillig sektor. Forumet pekte på at man er nødt til å etablere et tydeligere og bedre tverrsektorielt samarbeid mellom ideell- og frivillig sektor og helse- og omsorgstjenesten, noe forumet mener meldingen mangler en visjon for. Det ble også pekt på behov for økt bruk av erfaringskompetanse, og at erfaringskonsulenter vil være viktige verktøy for å oppnå dette.

Forumet pekte på behovet for å i større grad vektlegge en «Recoveryorientert» forståelse og praksis, og viste blant annet til at de regionale brukerstyrte sentrene jobbet på denne måten, samt positive effekter i forskning rundt tilnærmingen.

Forumet viste videre til behovet for å involvere brukere og pårørende i behandling og planutvikling, men at man har erfart at kommunene fortsatt har utfordringer rundt hvordan dette kan gjøres både på det individuelle nivået og på systemnivå, selv om viljen er til stede. Det ble også pekt på behovet for reell medvirkning og eksempler på at man i brukermedvirkningsmøter blant annet i helseforetakene adresserte de samme sakene noe repetitivt uten å se stor framgang. Det ble også påpekt at det krever kapasitet i bruker- og pårørendeorganisasjoner for å fasilitere deltakelse i relevante politiske prosesser og høringer, og dermed et behov for styrkede og målrettede tilskuddsordninger, samt momskompensasjon for frivillig sektor.

Forumet løftet også temaet kvinnehelse i fengsel, og problematiserte at man ikke kan velge en annen fastlege enn fengselslegen. Dette er utfordrende, særlig når det kommer til legens kjønn og muligheten for at innsatte har bakgrunn som ofre for overgrep, samt ved språkutfordringer. Det er også uheldig at innsatte på utsiden før soning er i et behandlingsløp, som ved fengselsoppholdet avsluttes for å erstattes og startes på nytt av helseapparatet tilknyttet fengselet. Forumet foreslo også å opprette brukerråd for helseavdelinger i fengsel.

Forumet viste også til at i utformingen av en politikk for alle, slik nasjonal helse- og samhandlingsplan er, så kan noen falle mellom to stoler. De pekte særlig på minoritetsspråklige, og språkutfordringer i møtet med det offentlige. Forumet viste til behovet for samhandling mellom kommune og stat, samt å bygge på gode erfaringer i

utvikling av animeringer, video og annet digitalt materiell under koronapandemien rettet mot innvandrerbefolkningen. Videre påpekte forumet behovet for tilgjengelige kompetente tolker i alle ledd av helsetjenesten, både fysisk og digital. Møtet med helsetjenestene kan være høyst personlige, og gode, uavhengige tolker som tilgjengeliggjøres når pasienter ser behovet (og ikke avgjøres av når legen vurderer at det er et behov) er viktig for å sikre nøytral uavhengig tilgang til helsehjelp og effektiv behandling.

Fellesdiskusjon

Statsråd i AID takket for innspill, og spurte om eksempler på kommuner eller tjenester som har fått til samarbeid med frivillige organisasjoner og brukervedvirkning. Forumet påpekte generelt at for eksempel kompetansesentrene viser til at de ligger etter på brukervedvirkning, som også er tilfelle i kommunene. Av gode eksempler på samarbeid med frivillig- og ideell sektor ble det vist til Stangehjelpen i Hamar som har fungert godt på en rekke områder, men ikke alle. De har en recoverybasert tilnærming, men ved eksport av modellen til andre kommuner finner man at erfaringen og kompetansen blant ansatte ikke alltid er tilstrekkelig for at modellen skal fungere. Det ble også pekt på at samhandling og brukervedvirkning lokalt, spesielt ved interkommunalt samarbeid, bedre lykkes hvis flere av kommunene prioriterer dette, og ikke kun en. Det hadde også blitt erfart at NAV ikke alltid var tilstrekkelig synlige i lokale samhandlingsmodeller. Et godt eksempel det ble vist til var Helse Førde som har etablert brukerråd på tvers av kommuner og spesialisthelsetjenestene. Det ble samtidig pekt på utfordringen i at helseforetakene og kommunene har ulike medvirknings- og politiske prosesser som ikke alltid koordineres, som kan utfordre muligheten for brukere og pårørende til å medvirke meningsfylt.

Statssekretær Ellen Rønning-Arnesen fra HOD viste til forumets innspill knyttet til tilskudd, og redegjorde for hensikten med å endre tilskuddsordninger fra øremerket til enkelte mottakere, til utlysingsbasert, i tråd med områdegjennomgangen av enkeltstående tilskudd til navngitte mottakere. Blant annet er dette gjort for å sikre effektivitet, samt for å gi muligheter for finansiering til organisasjoner som ikke tidligere var øremerket.

Statssekretær Rønning-Arnesen viste videre til behovet for også å gi brukervedvirkningsfeedback i lys av at enkeltpersoner og organisasjoner bruker mye kapasitet på å gi innspill, men får lite tilbakemelding på hvordan innspillene følges opp og eventuelt imøtekommes. Hun viste videre til at man har sett at brukervedvirkningskravet i interkommunale tjenestene kan være utfordrende. Videre viste hun blant annet til rollen som kompetansesentrene har i å gi opplæring og potensialet som ligger i at de samordner på tvers av tjenester og kommune/stat. Hun påpekte at spørsmålet om momskompensasjon ligger under Kultur- og likestillingsdepartementet som ikke var til stede, men at det nå pågår en gjennomgang.

Statssekretæren viste videre til behovet for at helseforetakene i større grad bør hensynta de kommunale prosessene, spesielt med tanke på medvirkning. Hun viste også til at administrativ byrde på kommunene og helseforetakene kan være noe av bakgrunnen for at brukervedvirkning nedprioriteres i ulike ledd, og at regjeringens prioritering av en helhetlig oppfølging ved blant annet å styrke statsforvalterne vil kunne bidra til å forenkle og hindre parallelle løp som skaper unødvendig merarbeid. Hun påpekte videre de gode

produktene Helsedirektoratet utviklet under pandemien for å kommunisere med befolkningen, og at dette var et viktig arbeid i lys av at helsekompetanse er ulikt fordelt i befolkningen. Her er det noen gode eksempler på progresjon, blant annet ved store sykehus som OUS, der helsepersonell har fått bedre rutiner som for eksempel å snakke til pasienten og ikke tolken.

Det var også enighet blant statsråden og forumet om at å støtte arbeidsgiver til å inkludere de som har falt utenfor arbeidslivet, som et tillegg til varig lønnstilskudd, er nøkkelen for å lykkes. Opplæring av arbeidsgiver er viktig.

Forumet løftet og at tilskuddsordninger rettet mot bruker- og pårørendeorganisasjoner slik de er innrettet i dag medfører at innvandrersorganisasjoner ofte faller utenfor. Spesielt ble det pekt på manglende driftstilskudd, og at dette medfører at organisasjonene ikke har kapasitet til å komme med innspill til høringer og andre relevante politiske kanaler.

Eventuelt

Samarbeidsforum v/Cathrine Austrheim redegjorde for forumets syn og innspill til revidert nasjonalbudsjett. Blant annet viste hun til finansministerens utsagn om at «folk nå vil oppleve å få bedre råd» ikke gjelder for alle og at dyrtiden fortsatt gjør seg gjeldende for de med lavest inntekt. Forumet er positive til etableringen av ny tilskuddsordning for å bidra til lett tilgjengelige oppfølgingstilbud til personer med psykisk helse og rusmiddelproblemer.

Samtidig ønsker forumet endringer i RNB som blant annet å bevilge kompensasjon til kommunene for å heve sosialhjelpssatsene i tråd med anbefalinger i den nye SIFO rapporten, utjevning av alderssatser og prisjustering av barnetrygden (både ordinær og utvidet for enslige forsørgere), økning av minstesatser, styrket bostøtteordning, samt ikke kutt i momskompensasjon. Det ble også vist til at tilskudd bør indeksreguleres for å sikre organisasjonenes mulighet til å levere på sitt samfunnsoppdrag. I den forbindelse ble det også vist til klagesaker fra tre av organisasjonene etter vedtak om tilskudd fra AVdir, som nå er hos AID.

Statsråden i AID takket for innspill, og påpekte at RNB er kun en revidering av vedtatt budsjett for 2024, og ikke gir rom for store endringer. Blant annet er det svært sjelden at for eksempel barnetrygd har blitt endret i RNB. Hun viste og til den videre vurderingen som skal gjøres av SIFO-rapporten om sosialhjelpssatser, som blant annet må ta hensyn til hvordan lovendringen om at barnetrygden holdes utenfor beregningsgrunnlaget til økonomisk sosialhjelp vil slå ut for nivået på sosialhjelpen i kommunenes vurderinger. Videre viste statsråden til økningen i minstesatsene fra 1. juli, samt trygdeoppgjøret, og at bostøtten må sees i en større sammenheng der utfordringen blant annet er boligmangel og for lite utbygging av nye boliger.

Forumet pekte videre på den nye inntektsfordelingen mellom kommunene der kommuner med høyere inntekter vil få kutt i kommuneøkonomien, noe som vil kunne medføre sosiale kutt i tjenester.

Oppsummering og avslutning ved statsråden i AID

Statsråden takket for møtet.

Vedlegg 1

Innspill fra Samarbeidsforum til møte i Kontaktutvalget 27. mai 2024