



Til:
Finansdepartementet
Postboks 8008 Dep
0030 OSLO

23.09.2009
Ref.:6.4.9 /ST

Høring – NOU 2009:10 Fordelingsutvalget – tiltak som kan være særlig gunstige mht. å bedre inntektsfordelingen

Om høringssvaret

Unge funksjonshemmede vil begrense sitt høringssvar til de tema og ordninger som er særlig relevante for unge mennesker med kronisk sykdom eller funksjonshemning. Høringssvaret er organisert i tre deler: 1) Generelle betraktninger, 2) kommentarer til utvalgets forslag og 3) øvrige forslag der Unge funksjonshemmede tar opp emner og tiltak som ikke er behandlet i utvalgets innstilling.

1.0 Generelle betraktninger

Unge funksjonshemmede er positive til at det nå kommer en utredning som ser overordnet på norsk fordelingspolitikk og takker for muligheten til å komme med innspill. Likevel savner vi større fokus på funksjonshemmede som egen lavinntektsgruppe. Selv om forskjell i inntektsmuligheter og utgifter blir behandlet noe kommer ikke utvalget med tiltak som er spesielt rettet mot denne gruppen.

Utvalget påpeker i innstillingen at funksjonshemmede i aldersgruppen 16-66 år etter skatt sitter igjen med 80 prosent av befolkningens gjennomsnittsinntekt. Samtidig bruker funksjonshemmede 9.000 kroner mer enn befolkningen for øvrig på ulike helsetjenester. Mens 40 prosent av funksjonshemmede i Norge vil ha problemer med å klare en uforutsett utgift på 10.000 kroner, er den tilsvarende andelen i befolkningen for øvrig det halve. Måltrettede tiltak for å bedre funksjonshemmede og kronisk sykes økonomiske situasjon, som styrking av uførepensjon og offentlige tilskudd som fullt ut dekker merutgifter ved kronisk sykdom eller funksjonsnedsettelse, ville kunne bidra til en jevnere fordeling i befolkningen uavhengig av funksjonsevne.

2.3.1 Barnehager og kontantstøtte

For unge med kronisk sykdom eller funksjonshemning som er uføretrygdet eller sykemeldt vil dagens kontantstøtteordning utgjøre et incentiv for ikke å ha egne barn i barnehage. Denne gruppen har ingenting å tjene økonomisk på å la barna gå i barnehage, siden økt arbeidsinntekt ikke er et alternativ. Slik vil kombinasjon av å miste kontantstøtte og økte utgifter til å betale barnehageplass gjøre det økonomisk vanskelig for denne gruppen å velge å ha barna sine i barnehage. Det til tross for at andre hensyn, som helsetilstand, kan tilsi at avlastning til barnepass kan være svært ønskelig for nettopp denne gruppen. Unge funksjonshemmede ønsker ikke å ta stilling til kontantstøtteordningen som sådan, men vil understreke at det for unge uføre vil det være en større økonomisk belastning å velge barnehage enn for andre grupper, noe kontantstøtteordningen forsterker. Tiltak som gratis kjernetid i barnehager vil være positivt og kan bidra til at flere unge uføre får mulighet til å velge dette tilbudet for sine barn.



Utvalget understreker selv at utfasing av kontantstøtten på kort sikt vil gi en negativ fordelingsvirkning. Den relative reduksjonen i barnetrygden de siste årene gjør at Unge funksjonshemmede mener det er vesentlig at en evt. utfasing av kontantstøtten vil motsvares av en økning i barnetrygden.

2.3.2 Videregående opplæring

Utvalget peker på at det er både gode fordelingsvirkninger av, og samfunnsøkonomisk lønnsomt å satse på tiltak som motvirker frafall i skolen. Unge funksjonshemmede ønsker å understreke at årsakene til frafall er sammensatte. For ungdom med kronisk sykdom eller funksjonshemning bidrar høyt fravær og redusert arbeidskapasitet til problemer med å fullføre skolegang. Kombinasjon av skole og lite fleksible opphold på sykehus eller institusjon er spesielt krevende for ungdom med sammensatte lidelser eller sterke habiliterings/rehabiliteringsbehov. Bedre tilrettelegging både for ungdom som har behov for lengre sykehusopphold eller ikke er i stand til å følge undervisning i perioder og for ungdom som har utfordringer knyttet til konsentrasjon, hukommelse eller stillsittende aktivitet er avgjørende for at flere i denne gruppen skal fullføre skolegang.

Det som gjerne blir karakterisert som adferdsvansker i skolen, som ofte handler om barn og unge med eksempelvis AD/HD, blir ofte møtt med tiltak som fagspesifikk spesialundervisning selv om deres utfordringer ikke er fagspesifikke. Evalueringer av spesialundervisningen har pekt i retning av både varierende resultater og utstrakt bruk av spesialundervisning som ren avlastning for lærere. Unge funksjonshemmede vil understreke at tiltak der elever blir fjernet fra klasseromsundervisningen må ta utgangspunkt i elevens behov.

En styrket rådgivningstjeneste kan, i samarbeid med helsepersonell og PPT, bidra til at ungdom med funksjonsnedsettelse får støtte til utdannings- og yrkesvalg som også tar hensyn til deres funksjonshemning. Slik vil det også bli enklere å få kartlagt tilretteleggingsbehov og muligheter for alternative utdanningsløp for denne gruppen. Det må imidlertid være tydelige krav til rådgiverens kompetanse og til et formalisert samarbeid med helsepersonell.

Utvalget peker selv på at angst og depresjon er et omfattende problem, der 13% har så sterke symptomer at de trenger behandling. Unge funksjonshemmede er positive til at skolens tilbud styrkes på dette feltet. Både styrket skolehelsetjeneste og egne kurstilbud rettet mot denne gruppen, slik som samarbeid mellom helseforetak og skole, vil kunne bidra til å hjelpe disse ungdommene til å mestre både skolehverdagen og andre utfordringer bedre. Et slikt styrket samarbeid mellom skole og helseforetak vil også kunne bidra til bedre tilrettelegging for barn og unge med funksjonshemminger.

2.4.0 Arbeidsmarkedspolitiske tiltak

Unge funksjonshemmede vil påpeke at manglende deltagelse i arbeidslivet kan skyldes en rekke forhold. Funksjonshemmede og kronisk syke har lavere sysselsetting enn befolkningen forøvrig, og for mange vil dårlig helse være et varig hinder for arbeid. Likevel ønsker mange funksjonshemmede som i dag står utenfor arbeidsmarkedet arbeid. Utvalget drøfter en rekke tiltak for å øke sysselsetting gjennom både kvalifiseringstiltak, endrede velferdsordninger og reduserte trygder. Unge funksjonshemmede kunne ønske at tilrettelegging på arbeidsplassen og universell utforming av arbeidsplasser, som er avgjørende for at funksjonshemmede skal komme i jobb, hadde blitt vektlagt sterkere i innstillingen.



Unge funksjonshemmede vil også understreke at det å redusere ytelser til uføre ikke gjør dem mindre uføre, bare fattigere. Uføretrygd er begrunnet i helsefaglige vurderinger, og tiltak bør heller settes inn for å gjøre arbeidslivet mer tilgjengelig for grupper med ulikt funksjonsnivå fremfor å gjøre uføretrygden for dårlig til å leve av. Unge funksjonshemmede ser det som positivt at utvalget ikke anbefaler kutt i uføre ytelsene, og vil advare mot en fordelingsdebatt som tar utgangspunkt i at det er størrelsen på ytelsene som avgjør grad av sysselsetting. En slik politikk vil kunne gi økt sysselsetting på kort sikt, men vil gi langsiktige kostnader. Å presse syke mennesker ut i arbeid tross dårlig helse, vil kunne ytterligere forverre deres helsetilstand, og slik gi både økte helseutgifter og lavere livskvalitet for menneskene det gjelder.

2. 4.2 Fleksjobb

Unge funksjonshemmede er positive til utvalgets forslag om å innføre en tilsvarende ordning som fleksjobb i Norge. Ved vurdering av tilsvarende ordninger i Norge vil Unge funksjonshemmede understreke viktigheten av å sikre rettigheter for deltakere i ordningen både til grundig arbeidsevneavklaring og til å komme i jobb innen rimelig tid. Den danske ordningen, der en både har rett til hjelp fra andre instanser om kommunen ikke bidrar til at rettighetshaveren kommer i jobb, og der kommunen taper støtte dersom de ikke får fleksjobbdeltakerne i jobb sikrer dette på en god måte. Fleksjobb-modellen der samtlige offentlige virksomheter blir pålagt å bidra økonomisk uavhengig av om de faktisk ansetter noen i fleksjobb eller ikke anser Unge funksjonshemmede som god. Slike tiltak kan bidra til å senke terskelen for å ansette funksjonshemmede og kronisk syke arbeidstakere betraktelig, siden ansvaret for økonomisk støtte til et inkluderende arbeidsliv deles jevnt av alle virksomhetene.

Deltagelse i arbeidslivet har større betydning for samfunnsdeltagelse enn som en ren kilde til inntekt. Unge som har særlige utfordringer med å komme i jobb, bør sikres en slik mulighet ved tiltak som lønnskudd til arbeidsgiver. Likevel vil Unge funksjonshemmede understreke at slike ordninger ikke må erstatte arbeidet med et mer inkluderende arbeidsliv for funksjonshemmede på ordinære vilkår. Omorganisering av arbeidslivet, ved endrede arbeidstidsordninger, omlegging av oppgaver og universell utforming av arbeidsplasser vil kunne gi mange funksjonshemmede som i dag stenges ute fra arbeidslivet mulighet til jobb på ordinære vilkår.

2.5 Bolig-, inntekts- og formuesskatt

Unge funksjonshemmede ønsker ikke å kommentere utvalgets forslag til endringer i skattesystemet. Vi ønsker likevel å påpeke at det bør legges opp til et skattesystem som gir rom for omfordeling slik at mennesker som har ekstra utgifter knyttet til sykdom eller redusert funksjonsevne kan bli kompensert for dette gjennom fratrukk på skatt.

Utvalget trekker opp interessante perspektiver i forhold til tilgang til boligmarkedet, der blant annet unges utfordringer med å komme inn på boligmarkedet tas opp. Unge funksjonshemmede vil understreke at unge med funksjonshemninger eller kroniske sykdommer har ekstra utfordringer i forhold til bolig, ved en kombinasjon av at inntekten gjerne er lavere og at utvalget av tilpassede boliger er mindre. Sterkere innsats for å sikre bygging av universelt utformede boliger er et viktig tiltak i så måte.

2.6 Minstesikring for personer i yrkesaktiv alder