

Til Kommunal- og
distriktsdepartementet
postmottak@kdd.dep.no

Saksbehandler: Janne Skei
Oslo, den 21. mai 2026

SAFO er en paraplyorganisasjon for Norges Handikapforbund (NHF), Norsk Forbund for Utviklingshemmede (NFU), Norges Handikapforbunds Ungdom, Angstforeningen og Foreningen Norges Døvblinde (FNDB).

Vår felles visjon er likeverd og likestilling for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

Organisasjonene samarbeider om å gjøre FN-konvensjonen om rettighetene for mennesker med nedsatt funksjonsevne til en realitet i Norge.

«En bærekraftig kommunesektor» - NOU 2026:1 – Innspill fra SAFO til del 2

SAFO – Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner, arbeider for at menneskerettighetene til funksjonshemmede blir realisert i alle norske kommuner og fylkeskommuner. FN-konvensjonen om rettighetene til funksjonshemmede, har vært innlemmet i menneskerettighetsloven siden 01.01.2026. Kommunene er forpliktet til å iverksette nødvendige tiltak for å gjennomføre rettighetene i konvensjonen og til å endre regelverk og praksis som innebærer diskriminering og brudd på funksjonshemmedes menneskerettigheter.

Kommunene må rigges med rammevilkår og insentiver til å oppfylle sine forpliktelser. De må sikre at funksjonshemmedes menneskerettigheter blir realisert i norske kommuner..

SAFO - innspill oppsummert

SAFO godtar ikke uten videre følgende premisser om at:

- lokalt selvstyre gir bedre og mer effektive prioriteringer og et mer likeverdig og helhetlig tjenestetilbud
- det kommer til å utvikle seg et massivt underskudd på helse- og omsorgspersonell i overskuelig framtid.
- det har vært systematisk underfinansiering av norske kommuner i løpet nær fortid, og at kommunene for å levere bedre tjenester må innrømmes store inntektsoverføringer i kommende budsjetter

SAFO går sterkt imot:

- enhver reduksjon i funksjonshemmedes rettigheter og reduksjon i uavhengig klagebehandling
- At investeringstilskuddet til omsorgsboliger overføres til rammetilskuddet, og at reglene for utforming av omsorgsboliger fjernes

Innledning

Det er en gjennomgangstone i norske kommuner og i kommunenes interesseorganisasjon KS, at kommunenes manglende oppfølging av lovpålagte krav bidrar som kommunal argumentasjon for at lovkravene må reduseres heller enn at de kommunene det gjelder, må gjøre en bedre jobb. Omkvedet er «Kommunene vet best hvordan velferden skal prioriteres og gjennomføres og kommunene må ha færre lover å forholde seg til. I tillegg må kommunene få mer penger og mindre eller helst ingen øremerking. Tjenestene må gjøres mest mulig effektive med færrest mulig tjenesteytere, fordi vi kommer til å ha omfattende mangel på menneskelige ressurser».

Vi kommenterer underskudd på personalressurser i helse- og omsorgstjenesten samt fokus på kommuneøkonomi i avsnittene under. I vårt første avsnitt ser vi på i hvilken grad kommunale styremakter er de beste til å prioritere og gjennomføre god velferd.

Lokalt selvstyre bidrar ikke automatisk til prioriteringer i pakt med lovverk, nasjonale mål og innbyggernes prioriteringer

Norske innbyggers prioriterte hjertesaker er helse og skole

Når norske velgere svarer om prioriterte hjertesaker viser analyser av svarene av helse, miljø, økonomi, utdanning og velferd er de mest omtalte sakene over tid. Helse troner helt på toppen av pyramiden¹. Fra kommunevalget i 2023 rapporteres at valget var et «velferdsvalg» der eldreomsorgen toppet med helse og sykehus, klima og miljø, skatter og avgifter, oppvekstvilkår for barn og unge, privatøkonomi og skole og utdanning på de neste plassene². Fire av ti respondenter i undersøkelsen referert her, svarte at velferdssakene eldreomsorg, helse og sykehus, oppvekstvilkår for barn og unge og skole og utdanning var deres viktigste sak. Områdene utgjør til sammen rundt regnet 73,3% av kommunale budsjetter, det vil si en stor pott av kommunale utgifter. I 2023 gikk 38% av kommunenes netto driftsutgifter til Pleie og omsorg + Helseområdet, mens 21,8% gikk til grunnskole og 13,5% til barnehagesektoren. Fra Innbyggerundersøkelsen for 2025 (DFØ) ser vi at hele 57% av respondentene peker på Helse og omsorgssektoren som den viktigste og mest prioriterte saken i kommunenorge. En stor andel fremmer også skole og oppvekst som vesentlige og prioriterte områder³.

¹

<https://www.scup.com/eprint/VVPSTAU3VSQBIMVMZRKN/full?activationRedirect=%2Fdoi%2Ffull%2F10.18261%2Fnst.41.3.2#sec-3> – lastet ned 27.5.2026. Norsk statsvitenskapelig tidsskrift – hva opptar norske velgere? Bevegelser i nordmenns hjertesaker 2013-25

² <https://www.tankesmienagenda.no/notater/lokalvalg-i-dyrtid#1.0-valget-var-et-velferdsvalg> Fra Agenda om Lokalvalg i dyrtid – med referanse en undersøkelse gjennomført av VG rett før valget.

³ <https://www.dfo.no/nyhetsarkiv/innbyggerundersokelsen-nedgang-i-tilliten-til-den-offentlige-forvaltningen> , DFØ innbyggerundersøkelse for 2025

Viktige lokalpolitiske saker styres av lov

Helse- og omsorg, samt skole og oppvekst utgjør sektorer som i stor grad styres av er lovpålagte oppgaver⁴. Kommunene oppfyller mellom 50 og 99% av alle lovpålagte oppgaver hvor gjennomsnittet og medianen utgjør rundt 80%. Små kommuner og perifere kommuner er dårligst til å følge lovpålagte oppgaver⁵.

De som trenger mest, er de som merker konsekvensen av omfang og innhold

I funksjonshemmedes organisasjoner opplever vi blant annet følgende i velferdskommunene:

- Manglende muligheter for funksjonshemmede som har behov for helse- og omsorgstjenester, til å selv bestemme hvor man vil bo, med tilgang til nødvendige helse og omsorgstjenester som sikrer et likestilt og selvstendig liv.
- Omfattende bruk av tvang og makt ovenfor personer med behov for helse- og omsorgstjenester som har behov for mye oppfølging og forutsigbare og trygge tjenesteytere.
- Økende segregering i grunnskole og videregående skole. Funksjonshemmede elever plasseres på egne skoler, i egne bygg eller egne avdelinger. Manglende universell utforming av norske grunnskoler og videregående skoler, i tillegg til manglende ressurser og tilrettelegging for elever som har behov noe mer og annet enn standard, er årsaken.

Betaler for råd fra eksterne konsulenter

Eksterne konsulenter turnerer i norske kommuner og leverer rapporter som er opptatt av effektivitet og produktivitet. Agenda Kaupang fremmer i sin kommuneindeks av 2025 at «*Det er ingen positiv sammenheng mellom kostnader og kvalitet. Det er tvert imot en tendens til at kommuner med høye kostnader (lav kostnadsindeks) har lav kvalitet*» Agenda Kaupang fremmer 3 hovedstrategier for omstillingskostnader i kommunene. Disse er:

- Redusere enhetskostnadene som vil si flere elever pr. lærer, færre nattevakter i boliger med heldøgns omsorgstjenester, større og mer samlokaliserte boliger.
- Redusere volumet av tjenestene, det vil si å heve terskelen for å få hjelp, stille krav til hva innbyggerne må gjøre selv og hva kommunene forventer av innbyggere som skal motta kommunale tjenester.
- Tidligere innsats.⁶

⁴ https://www.storebrand.no/filbibliotek/_attachment/inline/27052ea7-1ed9-4ddb-879c-d7f65e6bc5a9/Norges-best-styrte%20kommuner-Kommuneindeksen%202024_AgendaKaupang.pdf

⁵ <https://menon.no/uploads/images/2022-46-Staa-i-norske-kommuner.pdf> Rapport om «Ståa i norske kommuner – En kartlegging av kommunenes oppfyllelse av lovpålagte oppgaver», Menon-publikasjon nr. 46/2022 – side 6

⁶ Norges best styrte kommuner – Kommuneindeksen 2025 – Rapport 12. august 2025, side 5

Som en paraply funksjonshemmedes organisasjoner, får SAFO i stor grad tilbakemelding om at spesielt de to første strategiene benyttes flittig i norske kommuner. Når eksterne konsulenter gir råd til norske kommuner vil rådene nesten alltid omfatte nedbemanning i helse- og omsorgssektoren, og da ofte i førstelinjetjenesten, samt nedbemanning av pedagoger og andre personer som er direkte i kontakt med barnehagebarn og elever i grunnskolen.

Stavanger kommune – et eksempel på feile prioriteringer

I Agenda Kaupang sin rapport til Stavanger kommune, ble det understreket at bl.a. helse og omsorg og barnehage og grunnskole var kommunens minst effektive tjenester. Stavanger kommune ble vurdert til å ha et innsparingspotensiale på 750 millioner kroner i året, og 2026 startet med budsjettet kostnadsutt på 322 millioner. Kommunedirektørens budsjettforslag gikk spesielt hardt utover oppvekst og utdanning samt helse og omsorgsbudsjettet. Totalt 228 millioner foreslo direktøren å spare i 2026⁷. En gjennomgang av regnskapet for 2024, og Stavanger kommunes vedtatte budsjett for 2026 viser følgende endringer: Sammenlignet med regnskapet for 2024, oppjustert etter SSB priskalkulator med utgangspunkt gjennomsnitt for 2024 mot april for 2026⁸ er endringene som følger:

- Oppvekst og utdanning grunnskole – budsjett grunnskole redusert med 178,5 millioner i forhold til regnskapstall 2024
- Oppvekst og utdanning barnehage – påplussert 90 millioner i forhold til regnskap, men dette etter vedtak i kommunestyret.

Innsparingene bidrar til Mantraet er at kvaliteten kan opprettholdes, og at økte utgifter i skolesektoren ikke bidrar til bedre resultater. Dette predikes samtidig som vi ser et økende omfang av skolevegring (estimert til 3,6%⁹), økende bruk av hjemmeskole (nesten 4-dobling på 10 år)¹⁰ og spesialskoler¹¹.

Skolenorge trenger mer ikke mindre

I SAFO er vi uenige. Trivsel, oppfølging og tilrettelegging bidrar positivt og effekten gir resultater på lang sikt, blant annet i form av økt yrkesdeltakelse og et bedre voksenliv. I en

⁷ Fra Stavanger Aftenblad 24. oktober 2025 – lastet ned 02.06.26 -

<https://www.aftenbladet.no/lokalt/i/W097rL/gullaarene-er-over-stavanger-maa-kutte-322-millioner-neste-aar>

⁸ Handlings- og økonomiplan 2026 – Bevilgningsoversikt drift etter § 5-4 andre ledd -

[https://pub.framsikt.net/2026/stavanger/bm-2026-hop_26-](https://pub.framsikt.net/2026/stavanger/bm-2026-hop_26-29_endelig#/generic/summary/budprp?scrollTo=BudPrp-BudgetProposalText&returnScrollId=%23frontPageCentralChap1)

[29_endelig#/generic/summary/budprp?scrollTo=BudPrp-](https://pub.framsikt.net/2026/stavanger/bm-2026-hop_26-29_endelig#/generic/summary/budprp?scrollTo=BudPrp-BudgetProposalText&returnScrollId=%23frontPageCentralChap1)

[BudgetProposalText&returnScrollId=%23frontPageCentralChap1](https://pub.framsikt.net/2026/stavanger/bm-2026-hop_26-29_endelig#/generic/summary/budprp?scrollTo=BudPrp-BudgetProposalText&returnScrollId=%23frontPageCentralChap1) – lastet ned 2.6.2026

⁹ <https://psykiskhelse.no/kunnskap/diagnoser-helseplager/skolevegring/> - Rådet for psykisk helse, hentet den 27. mai 2026

¹⁰ Økt bruk av hjemmeskole, <https://www.nrk.no/ostfold/antall-barn-med-hjemmeundervisning-oket-kraftig-i-norge-1.17648602> - NRK Østfold

¹¹ <https://www.utdanningsnytt.no/barneskole-elever-gsi/stadig-flere-barneskoleelever-gar-pa-spesialskole/425996> - Utdanningsnytt - Stadig flere elver går på spesialskole, publisert 15.12.2024 – Lastet ned

27.5 2026

studie fra SSB (2023) om kommunenes pengebruk på grunnskolen og elevenes utfall som voksne, konkluderes følgende: «Studien viser at gutter som opplever økt ressursbruk i grunnskolen får høyere inntekt som voksne. Videre tyder resultatene på at gutter som mottar økt ressursbruk også fullfører flere år med utdanning og har større sannsynlighet for å stifte familie i voksen alder. Effektene er størst for barn fra lavinntektsfamilier»¹².

Helse- og omsorgstjenester viktig for et verdig og likestilt liv

Helse og velferdsområdet gikk som vanlig heller ikke klar av sparekniven i Stavanger. Ved å sammenligne vedtatt budsjett for 2026 med regnskapstall fra 2024 ser vi følgende:

- Helse- og omsorg – vedtatt budsjett 2026 redusert med 154,5 millioner kroner i forhold til regnskapstall for 2024 (reelle tall)
- Helse og velferd – sosialbudsjettet – vedtatt budsjett redusert med 430,6 millioner kroner i forhold til regnskapet for 2024 (reelle tall)

Eksemplene på konsekvenser er mange. Funksjonshemmede med behov for omfattende helse- og omsorgstjenester tvangsflyttes, eller får beskjed om at de ikke får tjenester dersom de ikke flytter inn i våre nye institusjoner i de store samlokaliserte boligene. Det blir stadig større problemer med å få tilgang til Brukerstyrt personlig assistanse av nødvendig omfang og vi ser at statsforvaltere i større grad enn før nedgraderer innholdet i borgernes rettigheter og tar kommunenes parti. De aksepterer tjenester som i omfang og kvalitet ikke bidrar til selvstendige og likestilte liv for funksjonshemmede. Gode tjenester som gis av tjenesteytere med nok tid og omsorg bidrar positivt til likestilling, livskvalitet og psykisk helse. Det er en investering, ikke en unødvendig utgift.

Når ressursene ikke brukes på skole og helse og omsorg – hva prioriteres?

Og samtidig som Stavanger kommune altså nedskalere tjenesteområdene oppvekst og skole, samt helse- og omsorg, brukte Stavanger kommune i årene 22,23 og 24 til eksterne konsulenter på drift og investering godt og vel 1 mrd. Kroner (294,408 og 400 mill)¹³. Det hører med til bildet i Stavanger, at rehabiliteringen av byens rådhus kostnadsberegnet til 260 til 290 millioner gikk på en kostnadsmell. Ny totalramme er 580 millioner. I tillegg syntes kommunen at det var på tide med en ny park til 100 millioner kroner. Selv om dette er investeringer så genererer det allikevel rentekostnader og driftsutgifter. Med driftsutgifter på rundt 10% og renteutgifter på lån på rundt 6%, kan vi beregne rundt regnet 16 millioner i økt handlingsrom på driftsbudsjettet pr. 100 millioner kroner redusert til bruk i investeringer. Slik sett innebærer kostnadsmellen for rådhuset på ca. 200 millioner og

¹² <https://www.ssb.no/offentlig-sektor/kommunale-finanser/artikler/kommunenes-pengebruk-pa-grunnskolen-og-elevenes-utfall-som-voksne> lastet ned 27. mai 2026 – Kommunenes pengebruk på grunnskolen og elevenes utfall som voksne – 2023

¹³ [Stavanger Aftenblad - om konsulentbruk i Stavanger kommune](#) – hentet fra nettet 27.5.2026

Lervigsparken¹⁴ til 100 millioner, totalt i ekstra investering 300 millioner kroner. Det innebærer redusert handlingsrom i driftsbudsjettet på ca. 48 millioner kroner.

Stavanger kommune er på langt nær eneste kommune som velger å prioritere dyre investeringer på bekostning av viktige og mer grunnleggende tjenester innenfor helse- og omsorg og skole og oppvekst. I dette notatet brukes det som eksempel for å understreke at det lokale selvstyret ikke alltid er best på gode prioriteringer. DFØ sin innbyggerundersøkelse bekrefter kommuneinnbyggernes skepsis til om lokalpolitikere egentlig styrer til innbyggernes beste. På en skala fra 0 til 10, hvor 10 er best, gir nesten 44% av respondentene karakterer fra 5 og nedover på spørsmålet om de er fornøyd med hvordan kommunepolitikere lytter til innbyggernes synspunkt, og nesten 43% gir samme svake vurdering av i hvilken grad kommunepolitikere arbeider for innbyggernes beste¹⁵.

Er prioriteringene basert på demokratiske spilleregler – hvem bestemmer?

Det er også et poeng når det kommer til lokalpolitisk prioritering, å trekke frem premissene for et demokratisk lokalstyre. Vi går til valg hvert 4. år for å stemme på politikere vi mener vil bidra til gode prioriteringer og likeverdige og gode tjenester. Samtidig som kommuneadministrasjoner og kommunale politikere klager på statlig styring, betales det mer enn gjerne fra kommunale bankkonti, mange millioner for at eksterne konsulenter skal gi råd om omfang på tjenester og tjenestenes innhold. Samtidig sitter vi med politikere som stort sett har vervet i kommunepolitikken som bigeskjeft, med lite tid til å sette seg inn i og gjennomgå kommuneadministrasjonens saksdokumenter. Kommunedirektørene blir stadig viktigere på bekostning av lokalpolitikernes kontroll over budsjettprosessen. I rapport fra NIBR/OsloMet¹⁶ vises det til at i 82% av kommunene er det administrasjonen og kommunedirektør som kontrollerer budsjettprosessen. Forsker Sveinung Legard ved OsloMet mener det kan være et demokratisk problem.

Oppsummering kommunal prioritering

Kommunenes innbyggere er mest opptatt av de kommunale velferdstjenestene og ønsker at disse skal være av god kvalitet. Dette gjelder særlig helse- og omsorgstjenester men også gode tjenester for oppvoksende generasjoner i form av skole og barnehage. Erfaringen fra mange norske kommuner viser at tjenestene leveres på minimumsnivå. Dette rammer i særlig grad de som trenger omfang og kvalitet mest. Innbyggerundersøkelsen fra DFØ viser

¹⁴ Stavanger Aftenblad 23.4.2024 – Politikere sa ja til 100 millioner til ny Park - <https://www.aftenbladet.no/lokalt/i/MoKpLM/politikere-sa-ja-til-100-millioner-til-ny-park> - hentet fra nettet 2. juni 2026

¹⁵ https://surveybanken.sikt.no/no/study/NSD3348/2?file=88a7bcb3-e17a-4746-8def-1c8294d38f26_4&type=studyMetadata – Innbyggerundersøkelsen 2025, Direktoratet for Forvaltning og Økonomistyring, Spørsmål til respondenter og Kommunestyret.

¹⁶ Ole Andreas Danielsen mfl.: Kommunal organisering 2024: Redegjørelse for KDD organisasjonsdatabase. Rapport fra NIBR/OsloMet 2024. <https://www.forskning.no/makt-oslomet-partner/ny-rapport-lokalpolitikere-har-fatt-mindre-makt/2456281> Hentet 27.5.2026

at en anseelig andel av våre borgere ikke har tiltro til at kommunen gjør hva som er best for folk.

Kommunene bruker en stor andel av sine midler på lovpålagte tjenester, men omfang og kvalitet strekker ikke helt til. Løsningen som kommunene argumenterer for, er et kommunalt selvstyre uten stor innblanding fra staten, verken med lov eller kontroll over pengebruken. Eksterne konsulenter betales i stedet, for å bidra med innspill om tjenester og pengebruk, og i konsulentenes rapporter er det kommunene som bruker minst mulig penger som vinner heder og ære mens omfanget og kvaliteten av velferdsgodene for de som trenger det sårt, krymper. Samtidig viser kommunal praksis og prioriteringer at kommunale penger i alt for mange tilfeller benyttes til kostbare praktbygg, idrettsarenaer og eksterne konsulenter. Dette får gjerne plass i de kommunale budsjettene selv om skolene mangler universell utforming og nødvendig tilrettelegging, og bestemor på 93, eller Hans som trenger kommunale helse- og omsorgstjenester for å kunne leve et selvstendig og likestilt liv, ikke får det som er nødvendig.

Økende knapphet på arbeidskraft – ingen naturlov – alternativer fins

Et grunnpremiss i kommisjonens arbeid er at kommunesektoren står overfor økende knapphet på arbeidskraft, og at svaret på dette i stor grad er økt effektivisering. Dette premisset tar i for liten grad hensyn til hva som faktisk driver bemanningsutfordringene i tjenestene.

Selv om mange kommuner har utfordringer med rekruttering, er en minst like stor utfordring at kvalifiserte ansatte slutter i tjenestene.

I Norge finnes det om lag 630 000 personer med helse- og sosialfaglig utdanning. Likevel arbeider bare rundt 60 prosent i helse- og omsorgstjenestene ¹⁷.

Det samme mønsteret ser man i flere nøkkeltall. Turnoveren i kommunesektoren har over tid ligget på over 22 prosent årlig, samtidig som sykefraværet i de kommunale helse- og sosialtjenestene er betydelig høyere enn andre sektorer ¹⁸. Dette tyder på at utfordringen ikke bare handler om for få ansatte, men også om at kommunene forbruker kompetanse raskere enn de klarer å beholde og bygge den opp.

¹⁷ Statistisk sentralbyrå. (2026, 6. mars). *Helse- og sosialpersonell*. Henta fra <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/sysselsetting/statistikk/helse-og-sosialpersonell> (Andel regna med å dele antall utdannede med antall sysselsatte med utdanning)

¹⁸ Helsedirektoratet. (2025). *Ledelse, sykefravær, vikarbruk og mobilitet*. I *Årsrapport Kompetanseløft 2025 – utviklingstrekk og status 2024*. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/arsrapport-kompetanseloft-2025-utviklingstrekk-og-status-2024/innsatsomrader-for-baerekraftige-helse-og-omsorgstjenester-copy-2/ledelse-sykefravaer-vikarbruk-og-mobilitet>

Det finnes gode eksempler på kommuner som har lykket med å møte bemanningsutfordringer gjennom bedre arbeidsvilkår. Røyrvik kommune opplevde blant annet både flere kvalifiserte søkere og reduserte kostnader til vikarbyråer etter å ha økt grunnlønnen for sykepleiere ¹⁹.

SAFO vil advare mot løsninger hvor hovedsvaret på bemanningsutfordringene blir ytterligere effektivisering. Dersom ansatte over tid opplever høyt arbeidspress, lite faglig handlingsrom og en arbeidshverdag hvor de må gå på akkord med egne faglige og etiske vurderinger, vil dette bidra til å forsterke problemene ytterligere.

SAFO og våre medlemsorganisasjoner mottar allerede henvendelser fra ansatte som vurderer å slutte, eller som allerede har sluttet, fordi belastningen blir for høy eller fordi rammene gjør det vanskelig å gi faglig forsvarlige og individuelt tilpassede tjenester.

Underfinansiering av norske kommuner – en «sannhet» med store modifikasjoner – kommunale prioriteringer må fokuseres

Klager kommunene urettmessig på dårlig økonomi?

Hovedfunn: Kommunesektoren samlet er ikke underfinansiert. Netto driftsresultat (NDR) har siden 2015 ligget klart over Teknisk beregningsutvalg (TBU)s norm²⁰; disposisjonsfondene er mer enn doblet siden 2010 (~69 mrd. kr i bufferkapital i 2024)²¹; realveksten i frie inntekter har i snitt vært ca. 7 mrd. kr/år høyere enn budsjettet 2015–2024²². 2024 var et reelt problem-år (NDR -0,4 %)²³, men foreløpige tall for 2025 viser at sektoren er over TBUs norm igjen (NDR 2,2 ²⁴. ROBEK-listen er på 27 kommuner ved utgangen av 2025, mot 118 på toppen i 2004²⁵. Kritikken mot staten er likevel berettiget på to konkrete områder – men der vi ser kutt i tjenester til funksjonshemmede, dreier det seg ofte om **politiske prioriteringer, ikke nødvendige innsparinger**.

Hvor staten faktisk svikter

Innslagspunktet for ressurskrevende tjenester er hevet langt utover deflatoren: fra 700 000 kr (2004) til 1 921 000 kr (2026)²⁶. Siden 2018 er det justert opp med ca. 50 000 kr utover

¹⁹ Rapp, O. M. (2025, 25. september). *Mer penger til sykepleierne ga innleiestopp*. Klassekampen.

<https://klassekampen.no/artikkel/2025-09-25/mer-penger-til-sykepleierne-ga-innleiestopp>

²⁰ [SSB Kommuneregnskap \(KOSTRA\)](#)

²¹ [KS Regnskapsundersøkelsen 2024 \(PDF\)](#)

²² [Prop. 142 S \(2024–2025\) Kommuneproposisjonen 2026](#)

²³ [KS – Røde tall i rekordmange kommuner \(10.07.2025\)](#)

²⁴ [SSB – Fra underskudd til solid oppgang \(foreløpige 2025\)](#)

²⁵ [KDD – ROBEK-historikk](#)

²⁶ [Helsedirektoratet – Rundskriv IS-4/2026](#)

lønnsveksten hvert år; bare i 2019 utgjorde dette ca. 320 mill. kr i merutgift for kommunene²⁷. Hoppet 2025→2026 er +229 000 kr (+13,5 %)²⁸ – et reelt skjult kutt.

67-årsgrensen gjør at kommunen mister all refusjon dagen tjenestemottakeren fyller 67²⁹. Levealderen for funksjonshemmede har økt kraftig, og grensen skaper et insentiv til å redusere tjenestenivået når mottakeren nærmer seg 67.

PU-kriteriet halvert fra 2025. Når det gjelder utviklingshemmede er påvirkningen i delkostnadsnøkkelen for pleie og omsorg blitt redusert fra 14,06 % (2024) til 5,95 % (2025)³⁰. Verdien per registrert person falt fra ca. 890 000 kr til ca. 683 000 kr³¹. Nedvektingen rammer i størst grad Innlandet og Nordland³². SAFO sin nestleder Tom Tvedt: «*Bedre samsvar med kommunens reelle utgifter, sier regjeringen. En kronisk underfinansiering sier vi.*»³³

Vertskommunetilskuddet HVPU kuttes fra 730,5 mill. (2025) til 646,5 mill. (2026) – 84 mill. utover demografisk frafall³⁴. Dette rammer Bærum, Eigersund, Saltdal og Kvæfjord m.fl.

Riksrevisjonen 2024: forvaltningen av ressurskrevende-ordningen vurdert som «ikke tilfredsstillende» – departementet har ikke utformet ordningen i tråd med økonomireglementet, og Helsedirektoratet mangler tilstrekkelig kontrollsystem³⁵.

Hvor «dårlig økonomi»-argumentet ikke holder

Sektoren samlet sett, har historisk god soliditet. Disposisjonsfondene gikk fra ~5 % av driftsinntektene (2010) til 14 % på topp (2022) og ~11 % (~69 mrd. kr) i 2024³⁶. Frie inntekter utgjør 72 % av sektorens inntekter (77 % med momskompensasjon)³⁷. ROBEK-listen er på rekordlavt nivå (27 kommuner, mot 118 i 2004); bare 2,6 % av befolkningen bor i ROBEK-kommuner mot 10–20 % før 2015³⁸. 2025-tallene viser at sektoren samlet er tilbake over TBUs norm (NDR 2,2 %)³⁹.

Når store og mellomstore bykommuner – som ikke er på ROBEK-listen, ikke er rammet særlig av PU-nedvektingen, og som heller ikke har utnyttet muligheten for å pålegge eiendomsskatt fullt ut, – likevel begrunner kutt i tjenester til funksjonshemmede med «økonomi», er det i hovedsak et **politisk valg**. Eksempel: Stavanger lanserte i kommunedirektørens budsjett et

²⁷[Prop. 1 S \(2018–2019\) Helse- og omsorgsdepartementet](#)

²⁸[Helsedirektoratet – Rundskriv IS-4/2026](#)

²⁹[Helsedirektoratet – tilskuddsside \(regelverk\)](#)

³⁰[Inntektssystemet 2025 \(Grønt hefte H-2558 N\)](#)

³¹[Inntektssystemet 2025 \(Grønt hefte H-2558 N\)](#)

³²[Prop. 102 S \(2023–2024\) Kommuneproposisjonen 2025](#)

³³[NFU-bloggen / Samfunn for Alle 03-2024](#)

³⁴[Altinget – Vertskommunetilskudd HVPU kuttes \(1.12.2025\)](#)

³⁵[Riksrevisjonen – Dokument 1 \(2024–2025\), 15.10.2024](#)

³⁶[KS Regnskapsundersøkelsen 2024 \(PDF\)](#)

³⁷[Regjeringen.no – Inntektssystemet for kommuner](#)

³⁸[KDD – ROBEK-historikk](#)

³⁹[SSB – Fra underskudd til solid oppgang \(foreløpige 2025\)](#)

kutt på 94 mill. i helse og velferd samtidig som eiendomsskatten på ~255 mill./år skulle fjernes. Kommunen sitter på 1,77 mrd. i disposisjonsfond⁴⁰.

Oppsummering kommuneøkonomi

Bildet er tvetydig, og det krever en mer presis offentlig samtale enn dagens. På den ene siden er statens utforming av de øremerkede ordningene som direkte berører utviklingshemmede – innslagspunktet for ressurskrevende tjenester, 67-årsgrensen, halveringen av PU-kriteriet og kuttet i vertskommunetilskuddet – **reelt strammet til**. Riksrevisjonens vurdering i 2024 understreker at staten selv ikke forvalter ordningen i tråd med eget økonomireglement. Småkommuner og kommuner med mange tjenestemottakere er reelt og målbart hardere belastet enn før.

På den andre siden er **kommunesektoren samlet ikke kronisk underfinansiert**.

Disposisjonsfondene er på historisk høyt nivå, realveksten i frie inntekter har vært systematisk høyere enn det som ble forutsatt i statsbudsjettene, ROBEK-listen er på rekordlavt nivå, og foreløpige tall for 2025 viser at sektoren samlet ligger over TBUs norm igjen. Kuttene som rammer utviklingshemmede skjer ofte i kommuner som **har handlingsrom** – men som har valgt det bort gjennom egne politiske vedtak om eiendomsskatt, investeringer og budsjettprioriteringer.

For kommunekommisjonen er konklusjonen todelt. **Statens finansieringsmodell for tjenester til utviklingshemmede må gjennomgås** – innslagspunkt, aldersgrense og PU-kriteriet er alle modne for revisjon, og forvaltningen må bringes i samsvar med økonomireglementet. Samtidig må **ansvarsplasseringen tydeliggjøres** når kommuner begrunner kutt i lovpålagte tjenester med «økonomi»: når en kommune både har milliardfond, lav gjeld og uutnyttet skatteinngang, er kuttet en politisk prioritering kommunen selv må stå ansvarlig for – ikke en konsekvens av statlige rammer.

Skillet mellom strukturell underfinansiering og lokale prioriteringer er avgjørende. Uten det skillet rammes de samme menneskene to ganger: først av at staten gjør det dyrere å gi tjenester, deretter av at kommunene bruker statens stramming som retorisk skjold for kutt de selv har vedtatt.

Funksjonshemmedes rettigheter og mulighet for uavhengig klagebehandling må IKKE reduseres

Det er nedsatt et pasient- og brukerrettighets utvalg som skal komme med forslag til endringer i loven. SAFO er urolige for at revisjonen av loven er satt i verk for å etablere en mulighet til å kunne redusere rettigheter. Dette med tanke på arbeidet til

40

Helsepersonellkommisjonen og Kommunekommisjonen som bakteppe. Det kommer også tydelig frem i et fagnotat som KS har laget. Vi har notert oss at KS generelt ser ut til å få lov til å definere hva som er problemene og hva som kan rette opp det de mener er problemene.

KS ønsker mindre detaljstyring i lov og forskrift.

KS mener rettighetslovgivning begrenser kommunens mulighet til å prioritere tjenester ut fra blant annet lokale forhold, og kommunens muligheter til å beslutte hvilke tjenester som skal tilbys, hvor de skal tilbys og i hvilket omfang. Vi mener dette vil føre til store forskjeller rundt om i landet. Vi hører allerede i dag at folk flytter for å kunne motta bistand i et omfang som gir en viss mulighet for å leve aktive og meningsfulle liv.

Omfa

KS trekker blant annet frem reglene om medvirkning hvor de mener at ordlyden som sier at «Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient eller bruker» og at «Det skal legges stor vekt på hva pasienten eller brukeren mener ved utforming av tjenestetilbud» er å gå altfor langt. Ifølge KS så har «Utviklingen gått i retning av at rettigheten oppfattes som en rett til få et tilbud i tråd med sitt ønske». En slik virkelighets forståelse er langt fra den virkeligheten som vi opplever i vårt arbeid. Vi opplever at det er en konstant kamp for å få et helt grunnleggende bistandsbehov dekket. Aktiviteter og gjøremål som resten av befolkningen tar som en selvfølge er det ofte vanskelig å få bistand til.

Har funksjonshemmede for mange rettigheter

Det fremstilles som om den enkelte, som har behov for bistand, har for mange rettigheter og at forventninger må dempes. Funksjonshemmede vil ofte ha behov for bistand for å kunne gjennomføre helt grunnleggende praktiske oppgaver. Dette er oppgaver som andre kan gjøre selv. Dette er oppgaver som de i mindre og mindre utstrekning får bistand til. Lage mat, handle, skifte luspære, vaske tøy, stryke tøy osv er det nå vanskelig å få bistand til. Enda verre er det å få mulighet til å delta på fritidsaktiviteter, gå på kino, gå på fotballkamp eller kanskje reise bort. En kan være heldig å få mulighet til slikt, hvis 10 andre vil det samme, samtidig som deg.»

Investeringskuttet til omsorgsboliger må IKKE inn i rammetilskuddet.

Reglene for utforming av omsorgsboliger må ikke fjernes

For NFU er dette et alarmerende grep. Kravene som har vært knyttet til investeringskuttet – inkludert krav om antall beboere i bofellesskap og forbud mot uhensiktsmessig samlokalisering – er ikke vilkårlige hindre, men resultatet av langvarig

arbeid for å hindre at norske kommuner reetablerer institusjons boformer for mennesker med utviklingshemming. Etter Ansvarsreformen i 1991 har slik samlokalisering vært en av de største truslene mot målet om selvstendige liv i ordinære nabolag. Det er for NFU skremmende at Kommunekommisjonen kommer med forslag som innebærer at vi vil gå baklengs inn i fremtiden.

CRPD art. 19 forplikter Norge til å sikre at mennesker med funksjonsnedsettelse har rett til å velge hvor og med hvem de skal bo, og til å ikke bli pålagt en bestemt boform. FN-komiteens General Comment nr. 5 (2017) konkretiserer at staten må aktivt motvirke alle former for institusjonalisering. Avvikling av kravene i investeringstilskuddet trekker i motsatt retning. Ved å innlemme investeringstilskuddet i rammen til kommunen vil man effektivt sette en stopper for at voksne mennesker med utviklingshemming kan flytte fra sitt foreldrehjem. Det er allerede i dag stor mangel på kommunale omsorgsboliger og byggetakten vil neppe bli høyere med et tilskudd som går inn i rammeoverføringen. De fleste mennesker med utviklingshemming har uførepensjon som sin inntekt gjennom hele voksenlivet. Dette er ikke en inntekt som gir mulighet for å kjøpe seg en bolig på det åpne markedet. Slik de økonomiske virkemidlene er lagt opp i dag er de dessverre, avhengig av å få et tilbud gjennom kommunen. At de blir boende i foreldrehjemmet er jo en billig løsning for kommunen, fordi man da samtidig legger ansvaret for å yte praktisk bistand, på de pårørende.

SAFO støtter høringsutkastene fra våre medlemsorganisasjoner

SAFO vil avslutningsvis legge til at vi også støtter høringsinnspillene fra alle våre medlemsorganisasjoner Norges Handikapforbund (NHF), Norsk Forbund for Utviklingshemmede (NFU), Foreningen Norges Døvblinde (FNDB) og Norges Handikapforbunds Ungdom (NHFU).

Med vennlig hilsen

Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner - SAFO

Tove-Linnea Brandvik
Styreleder

Janne Skei
Daglig leder



A Angstforeningen