



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

MOTTATT

27 SEPT 2010

ARBEIDSDEPARTEMENTET

Arbeidsdepartementet
Pb 8019 dep
0030 Oslo

Deres ref.:

Vår ref.: 10/3825

Dato: 22.09.2010

Hørings svar - om endringer i arbeidsmiljøloven og folketrygdloven

Vi viser til ovennevnte høringsnotat med frist 1. oktober 2010. Høringen er en oppfølging av ny IA-avtale og protokoll mellom regjeringen og partene i arbeidslivet datert 24. 2.2010.

Legeforeningens hovedinnvendinger er:

- Forslaget til sanksjonssystem er lite gjennomtenkt, mangler konsekvensutredning og vurdering av måloppnåelse i forhold til foreslåtte tiltak. Systemet vil svekke samarbeidsklimaet mellom NAV og legene, og bidra til feil ressursbruk.
- Sanksjoner må under enhver omstendighet ikke gis uten at det på forhånd er gitt varsel til sykmelder om manglende overholdelse av regelverket. Sanksjoner fordrer også strenge krav til saksbehandling i NAV, kontradiksjon og overprøving.
- Det legges ikke tilstrekkelig til rette for sykmelders deltakelse på dialogmøte 1. Møtene må prioriteres av legene, men for å unngå redusert tilgjengelighet ovenfor andre pasienter og samarbeidspartnere, bør møter - der det er enighet om at legen skal delta - *i hovedsak* (ikke bare "kan") legges til legekantoret, eller at legen deltar via telefon e.l. Samme fleksibilitet i møtested og -form må også gjelde for dialogmøte 2.
- NAVs tilretteleggingsansvar er ikke tydeliggjort, herunder bør ansvaret i forbindelse med innhenting og oppfølging av oppfølgingsplaner ikke oppheves.

Legeforeningen støtter forslagene om:

- Innføring av krav til arbeidsgiver om å sende oppfølgingsplan til sykmelder senest innen fire uker, forutsatt at legen ikke pålegges nye administrative oppgaver.
- At sykmelder deltar på dialogmøte 1 forutsatt god dialog rundt avtaler og at all oppfølging i NAV legger unntaksbestemmelsene i Folketrygdlovens § 25-5 til grunn.
- Forslaget om avvikling av ordningen aktiv sykmelding.

I det følgende utdypes de ulike punktene med utgangspunkt i høringsnotatets disposisjon.

Kontroll/sanksjoner – ovenfor sykmelder (legen)

Generelt mener Legeforeningen at det vil virke mot sin hensikt å fokusere så sterkt på kontroll og sanksjoner som forslaget legger opp til. Dette fordi det rokker ved kjernen i IA-tenkningen om at det er dialog og samarbeid mellom aktørene – arbeidstaker/pasient, arbeidsgiver, sykmelder og myndigheter/ NAV som gir de beste resultatene.

Legeforeningen er derfor sterkt kritisk til ADs forslag om å innføre et trinnvis sanksjonssystem med virkning fra første regelbrudd. Systemet vil bidra til å svekke samarbeidsklimaet mellom NAV og legene. Videre vil det føre til feil ressursbruk i et allerede presset NAV som vil bruke ressurser på å sanksjonere sykmelder for mindre forseelser i stedet for å sikre og øke kvaliteten på sin egen rolle i sykefraværs- og inkluderingsarbeidet.

Høringsnotatet inneholder heller ikke den gjennomgang av sanksjonssystemet som burde kunne forventes. En slik gjennomgang måtte forutsette en utredning av erfaringene med dagens ordning, en vurdering av i hvilken grad de ulike virkemidler NAV rår over (ikke bare sanksjoner) har vært utnyttet, samt konsekvensene av eventuelle endringer.

For eksempel drøftes ikke:

- Hvordan skifte av sykmelder i løpet av sykefraværsperioden skal håndteres. Mange sykmeldinger initieres av lege i spesialisthelsetjenesten for så å overtas av fastlegen. Den sykmeldte står dessuten fritt til å skifte fastlege mens hun/han er sykmeldt. Dette vil kunne skape uklarhet om hvilken sykmelder som skal sanksjoneres. Det kan ikke være meningen at den "gamle" fastlegen skal delta i dialogmøtet.
- Hvordan ordningen skal praktiseres når sykmelder er fastlønnet og kommunen eller annen arbeidsgiver er mottaker av refusjonen.
- Virkninger av at første trinn i sanksjonssystemet foreslås å være tilbakeholding av refusjon for legens arbeid med andre sykmeldte en periode. Det er ingen logikk i denne sanksjonsformen, da det dreier seg om manglende oppgjør for utført arbeid som ikke har direkte sammenheng med regelbruddet.

Videre vil vi fremheve at det foreslåtte sanksjonssystemet står i motstrid til prinsippene bak helsepersonellovens reaksjonssystem, der målet er pasientsikkerhet og kvalitet - ikke straffehensyn. I dette systemet medfører overtredelser av helsepersonellovens krav normalt en tilbakemelding fra Helsetilsynet, mens reaksjoner er forbeholdt mer alvorlige overtredelser. Legeforeningen vil understreke at sanksjoner under enhver omstendighet ikke må gis uten at det på forhånd er gitt varsel til sykmelder om manglende overholdelse av regelverket.

Helsepersonelloven inneholder også viktige rettssikkerhetsbestemmelser knyttet til saksbehandling og overprøving av reaksjoner i Statens Helsepersonellnemnd. Legeforeningen har også tidligere etterlyst tilsvarende rettssikkerhetsbestemmelser for reaksjoner etter folketrygdloven. Eventuelt utvidede sanksjonsmuligheter vil fordre strenge krav til saksbehandling, kontradiksjon og overprøving. Vi stiller oss svært kritiske til den mangelfulle beskrivelse av dette i høringsnotatet.

Dersom kvaliteten på sykefraværsarbeidet skal bedres bør fokus og ressursinnsats heller innrettes mot tiltak som kan bedre kommunikasjonen mellom partene, herunder NAV og sykmelder. For eksempel opplever mange leger det som vanskelig å komme i kontakt med NAV. Det er også en kjent sak at NAV i liten grad har tatt i bruk elektronisk kommunikasjon, og at systemer og skjema er mangelfulle. Dette er forhold som bør og kan bedres i det videre arbeidet med oppfølging av IA-avtale og protokoll av 24.2.2010.

Fremskynding og gjennomføring av dialogmøte etter 7 uker (dialogmøte 1)

Sykmelders deltakelse på dialogmøter er viktig for kvaliteten på sykmeldingsarbeidet, bl.a. for å oppnå raskere avklaring og eventuelt tidligere friskmelding av pasienter. For å gjøre utfordringen med redusert tilgjengelighet ovenfor andre pasienter og samarbeidspartnere minst mulig bør møter - der det er enighet om at legen skal delta - *i hovedsak* legges til legekantoret, eller det bør legges til rette for at legen kan delta via telefon e.l.

Leger har også behandlingsansvar ovenfor sine pasienter og plikt til å yte øyeblikkelig hjelp. Sykmeldende lege må derfor i hvert enkelt tilfelle vurdere om dialogmøte kan prioriteres fremfor andre oppgaver og relevante begrunnelser må aksepteres av NAV. Legeforeningen forutsetter at all aktivitet i NAV knyttet til avtaler og oppfølging av dialogmøtene legger unntaksbestemmelsene i Folketrygdlovens § 25-5 til grunn, jf. "Det skal tas hensyn til behandlerens arbeidssituasjon og andre forhold av betydning som gjør det vanskelig å møte". Det er også helt nødvendig at det etableres en god dialog rundt møteavtaler og at det ikke etableres rutiner med enveis innkalling i brev form med korte frister.

Legeforeningen ser det ikke som nødvendig at dialogmøte 1 avholdes allerede etter syv (og ikke åtte) med den begrunnelse at sykmelder skal ha en oppdatert oppfølgingsplan når aktivitetsplikten vurderes ved 8 ukers sykmelding. Vi gjør oppmerksom på at sykmelder ikke trenger en hel uke til dette arbeidet. Forslaget vil dermed medføre en unødvendig og ressurskrevende økning i antall dialogmøter som må avholdes.

Krav til dialogmøte etter 26 uker (dialogmøte 2)

Legeforeningen ser positivt på den "oppstramming" av praksis det legges opp til både med hensyn til faktisk gjennomføring av dialogmøte 2 og et mer fremtidsrettet og tiltaksorientert innhold. Det er imidlertid en mangel at forslaget ikke legger opp til samme fleksibilitet i valg av møteplass og møteform for dialogmøte 2 som for dialogmøte 1. I stedet heter det at NAV skal "sende innkalling til berørte parter". En konsekvens av manglende fleksibilitet vil være at det oftere vil oppstå forhold rundt sykmelders arbeidssituasjon som gjør det vanskelig å møte, jf. dialogmøte 1.

Bedriftsintern attføring og arbeidsrettede tiltak er obligatorisk tema på dialogmøte 2. Dette er fagkompetanse bedriftshelsetjeneste (BHT) besitter. BHT bør derfor også innkalles til disse møtene (samt ev. dialogmøte 3).

Utarbeiding av oppfølgingsplan innen fire uker

Legeforeningen er enig i at det er behov for å underbygge arbeidsgivers grunnleggende ansvar for oppfølging av sykmeldte. Dagens krav til arbeidsgiver om å utarbeide en oppfølgingsplan i samråd med arbeidstaker forplikter til dialog om behov for tilrettelegging og/eller andre tiltak på arbeidsplassen og har således potensial til å være et nyttig verktøy. Tidlig innsats er ofte av avgjørende betydning og Legeforeningen stiller seg derfor positiv til at kravet til å utarbeide oppfølgingsplan fremskyndes fra seks til fire uker.

Oppfølgingsplanen er et viktig grunnlag for sykmelders vurdering av bl.a. mulighetene for gradert sykmelding. Legeforeningen er derfor tilfreds med å ha fått gjennomslag for vårt forslag om å innføre krav til arbeidsgiver om å sende oppfølgingsplanen til sykmelder senest innen fire uker. Vi er videre enig i at arbeidet med oppfølgingsplanen må være en dynamisk prosess, men savner en eksplisitt forpliktelse til å sende revidert oppfølgingsplan til sykmelder.

Legeforeningen reiser spørsmål ved formuleringen "sykmelder må administrere mottak og anvendelse av planen" (s. 47). Vi antar at det ikke er meningen å pålegge legen nye administrative oppgaver gjennom dette forslaget. For å unngå uklare ansvarsforhold ber vi om at det i forarbeidene til de nye bestemmelsene presiseres at oppfølgingsplanene er arbeidsgivers ansvar og at sykmelder ikke har aktivitetsplikt i forhold til å innhente og bearbeide planer eller lignende. Det behøves også tilrettelegging gjennom systemer for elektronisk overføring av meldinger for enkel implementering i elektronisk pasientjournal (EPJ).

Legeforeningen er imidlertid skeptisk til fullstendig å oppheve NAVs ansvar i forbindelse med innhenting og oppfølging av planen. Dette fordi:

- Arbeidsgivers incentiv til å utarbeide gode oppfølgingsplaner og tilrettelegge vil kunne svekkes, også for arbeidstakere som er gradert sykmeldt.
- NAV vil ikke fange opp arbeidsgivere som ikke har laget og sendt oppfølgingsplan til sykmelder.
- NAV vil miste oversikten over fremdriften og mulighetene for helt eller delvis tilbakeføring til arbeid i de enkelte tilfellene.
- Det er behov for et system der NAV sørger for en nærmere avklaring når sykmelder har skrevet gradert sykmelding, men arbeidsgiver ikke ønsker/klarer å tilrettelegge. I dag "løses" slike situasjoner som regel ved at sykmelder skriver ut en 100 % sykmelding. Dette er en uønsket utvikling.

Etter Legeforeningen syn må derfor NAVs ansvar i forbindelse med innhenting og oppfølging av oppfølgingsplanen opprettholdes. Samtidig bør NAV styrke sitt arbeid for å bidra til god tilrettelegging på arbeidsplassene, noe som er en forutsetning for å få til en økning i bruk av graderte sykmeldinger.

Aktiv sykmelding

Aktiv sykmelding har vist seg som en "folketrygdfinansiert sovepute" for arbeidsgivere, som verken har bidratt til bedre tilrettelegging eller raskere tilbakeføring i arbeid. Legeforeningen gir derfor tilslutning til forslaget om å avikle denne ordningen til fordel for økt bruk av gradert sykmelding.

Den norske legeförenings sentralstyre
Etter fullmakt



Geir Riise
Generalsekretær



Anne Kjersti Befring
Direktør

Saksbehandler: Miriam Kvanvik