

Arbeids- og inkluderingsdepartementet
postmottak@ad.dep.no

Deres ref.:
Vår ref.: pcl
Dato: 13.08.2010

Høring om endringer i arbeidsmiljøloven og folketrygdloven – raskere oppfølging, og sanksjonering ved brudd på regelverket ved arbeidstakers sykdom.

Norsk Manuellterapeutforening (NMF) viser til høringsnotat datert 1. juli 2010.

Etter vedtak i Stortinget høsten 2005 fikk pasienter anledning til å gå direkte til manuellterapeut og få behandling på trygdens regning. Manuellterapeuter fikk samtidig adgang til å sykmelde, henvise til spesialisthelsetjeneste, radiologiske undersøkelser (MR/røntgen) og fysioterapeut.¹ Manuellterapeuter befinner seg i førstelinjen i kommunehelsetjenesten og har lignende rolle som leger på muskel- og skjelettområdet. Bakgrunnen for Stortingets vedtak var å gi publikum raskere adgang til relevant behandling.

Muskel- og skjelettsykdommer er viktigste grunn til sykefravær og står for ca. 40 prosent av sykmeldingene. Ca 1/3 av uførepensjoneringene skyldes muskel- og skjelettsykdommer.

Norsk Manuellterapeutforening organiserer hovedtyngden av landets manuellterapeuter. Foreningen ber derfor om å bli satt på høringslisten ved fremtidige endringer av sykmeldingsreglene.

1. Generelle kommentarer

Høringsutkastet tar utgangspunkt i protokollen om felles innsats for å forebygge og redusere sykefraværet og styrke inkluderingen. Her var det enighet om

- tidligere innsats for å få arbeidstaker tilbake i jobb,
- understreking av tilrettelegging, medvirkning og tilknytning til arbeidet ved sykdom og
- en gjennomgang av reglene om sanksjoner ved brudd på regelverket.

Norsk Manuellterapeutforening støtter disse punktene og er glad for at Arbeids- og inkluderingsdepartementet nå følger opp ved å legge fram høringsutkast med konkrete forslag.

Det framgår ikke klart av høringsutkastet at andre enn leger kan sykmelde. Flere steder brukes «sykmelder (lege)» om sykmelder, for eksempel i kapittel 5.2.3 og 5.3.3. Ordbruken skaper forvirring om hvem som faktisk kan sykmelde. Dette er svært uheldig og rammer syke arbeidstakere. I det videre arbeidet ber vi om at yrkesgruppene som kan sykmelde nevnes ved navn, evt. bare som «sykmelder(e)» etter første gangs oppregning.

2. Tidlig innsats

Høringsutkastet foreslår å framskynde fristen for utarbeiding av oppfølgingsplan og at dialogmøte 1 skal skje senest ved sju ukers sykmelding. Sju ukers tidspunktet er valgt fordi det ved åtte ukers sykmelding stilles krav til arbeidstakers aktivitetsplikt med mindre det kan

¹ Ot. prp. 28 (2005-2006)

dokumenteres at tungtveiende medisinske årsaker taler imot. Slik dokumentasjon kan for øvrig også utstedes av manuellterapeut, ikke bare lege, slik departementet skriver på side 14, tredje avsnitt.²

Tidlig planlegging og møtevirksomhet kan være gunstig for å hindre sykefravær og utstøting. Planer og møter vil likevel ofte være utilstrekkelig dersom arbeidstakeren ikke får relevant behandling i tidlig fase. Prognosen for mange muskel- og skjelettsykdommer er langt bedre dersom relevante behandlingstiltak settes i verk på et tidlig tidspunkt enn hvis de settes inn senere.

De aller fleste arbeidstakere med muskel- og skjelettsykdommer går fortsatt til lege i første instans. En norsk studie av hvordan allmennlegene håndterer den største muskel- og skjelettpasientgruppen (ryggpasientene) viser at pasientene får sykmelding, symptomdempende medikamenter og beskjed om å vente-og-se.³ Som nevnt innledningsvis var Stortingets begrunnelse for vedtaket høsten 2005 å gi muskel- og skjelettpasienter raskere adgang til relevant behandling. En evaluering av forsøksordningen som gikk forut for Stortingets vedtak, fant at sykepengeutbetalingene i forsøksfylkene var 1-2 prosentpoeng lavere enn i resten av landet. Ifølge evalueringen var det sammenheng mellom de reduserte sykepengeutbetalingene og forsøket. Manuellterapeutene sykmeldte sjelden og for korte perioder.⁴ Også annen forskning, bl.a. fra Sverige⁵, peker i samme retning. Grunnen til dette antas å være at manuellterapeuter legger vekt på tidlig behandlingsstart og aktivitet i rehabiliteringen.

Ordningen med direkte adgang til manuellterapi bør utnyttes langt bedre. Dersom den blir bedre kjent vil det ha en positiv effekt på sykefraværet, fordi pasientene kommer raskere til relevant behandling. Det beste virkemidlet i denne sammenheng vil være å gi manuellterapeutene en egen autorisasjon, slik at publikum og andre parter (i helsevesen, NAV osv.) med sikkerhet kan vite hvem som er manuellterapeut.

3. Tilrettelegging, medvirkning og tilknytning til arbeidet ved sykdom

Departementet gjør på side 15, andre avsnitt greie for at berørte myndigheter og relevante fagmiljøer skal samarbeide om å utarbeide forslag til faglig støtte/veiledning for sykmeldingsarbeidet. Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet har invitert Norsk Manuellterapeutforening til å være med på dette. Foreningen er glad for invitasjonen og vil bidra i dette arbeidet.

3.1. Sanksjoner ved brudd på regelverket

Norsk Manuellterapeutforening er enig med departementet i at sykmelder er en viktig aktør i forbindelse med arbeidstakers sykefraværsløp og at det er hensiktsmessig at sykmelder deltar i dialogmøter. Det fins allerede i dag regler for å ilegge sanksjoner dersom sykmeldere ikke deltar på slike møter. Disse brukes imidlertid svært sjeldent. Høringsutkastet antar at dette har sammenheng med at dagens sanksjoner er for inngripende som første reaksjon da de til en viss grad innebærer å frata sykmelder muligheten for å utøve deler av sitt yrke i en kortere eller lengre periode.

Det er ukjent for oss at det er et problem at manuellterapeuter ikke deltar på dialogmøter de blir

² Jf. Forskrift om unntak fra vilkåret om legeerklæring når kiropraktor og manuellterapeut dokumenterer arbeidsuførhet med erklæring.

³ Erik L. Werner Hva gjør primærlegen med ryggpasienten? Tidsskr for norsk lægeförening, 2002

⁴ Evaluering av henvisningsprosjektet, SINTEF Helse, 2003

⁵ Bogefeldt J et al.: Sick leave reductions from a comprehensive manual therapy programme for low back pain: the Gotland Low Back Pain Study.

innkalt til. Forklaringen på at det ikke sanksjoneres mot manuellterapeuter kan derfor skyldes at manuellterapeuter deltar på møtene slik de skal. Norsk Manuellterapeutforening er imidlertid ikke kjent med hvordan situasjonen er for andre sykmeldende yrkesgrupper. Vi mener også at det er hensiktsmessig med et likt regelverk for alle sykmeldere. På denne bakgrunnen kan vi støtte et trinnvis system for sanksjoner.

3.2 Første reaksjon

Høringsutkastet foreslår som en første reaksjon på at sykmelder ikke møter opp til dialogmøte, skal være tap av rett til refusjon for utfylling av sykmeldingsblankett (L1) i 14 dager. Denne sanksjonsformen vil innebære utvikling av nye rutiner for administrativ oppfølging i Arbeids- og velferdsetaten samt at oppgjør rutiner mv. i journalsystemene må endres. Den økonomiske konsekvensen for behandler er likevel liten. Ordningen framstår dermed som kostnadskrevende for myndighetene uten at det har særlig konsekvenser for sykmelderene. Norsk Manuellterapeutforening foreslår i stedet at første reaksjon på uteblivelse fra dialogmøte skal være en *skriftlig advarsel*.

3.3 Andre reaksjon

NMF foreslår at grunnlaget for å ilegge andre reaksjon (*gebyr*) skal være at sykmelder har mottatt tre advarsler i løpet av et kalenderår (i stedet for tap av L1-rett i tre 14-dagers perioder).

Vi foreslår videre at *størrelsen på gebyret* skal være 10 x timetaksten for sykmelders deltakelse på dialogmøtet, dvs. cirka 10.000 kroner for en lege. Leger kan kreve et annet og langt høyere honorar enn manuellterapeuter, selv om ansvar og arbeid ellers er likt. Det er dermed urimelig om den nominelle størrelsen på *sanksjonsgebyret* skal være det samme. 10 ganger timetakst for deltakelse på dialogmøter vil gi et gebyr på 5.820 kroner for manuellterapeuter.

3.4 Tredje reaksjon

Høringsutkastet foreslår som tredje reaksjon å utelukke sykmelder fra å utstede erklæringer for opptil et år. Dette er en sanksjon som vil ramme syke arbeidstakere som faktisk har behov for sykmeldinger, men som ikke kan vite sikkert om den aktuelle behandleren har rett til å skrive sykmeldinger. NMF støtter derfor ikke denne sanksjonsformen, men viser til de generelle bestemmelsene i folketrykkløvens § 25-6 om tap av retten til å praktisere for trygdens regning.

4. NMFs kommentarer til departementets forslag til lovendringer

a. I forhold til utkastets forslag til § 25-5 første ledd foreslås følgende endringer (NMFs endringer er markert med over- og understrekninger):

Dersom Arbeids- og velferdsetaten finner det ønskelig at en lege sykmelder eller en annen som har en pasient under behandling, deltar i et møte i et rådgivende samarbeidsorgan, skal vedkommende oppfordres til å møte. ~~Legen eller annen sykmeldende behandler~~ Sykmelder skal delta i dialogmøter etter arbeidsmiljøloven § 4-6 fjerde ledd og folketrykkløven 8-7 sjette og sjuende ledd med mindre arbeidstaker ikke ønsker det, eller det ikke anses hensiktsmessig.

Begrunnelse: På side 17 siste avsnitt, går det fram at departementet mener det bør legges opp til at sykmelder som utgangspunkt skal delta i dialogmøtene. Lovteksten må da endres i tråd med dette, og ikke legge opp til at etaten kan velge mellom lege eller en annen behandler som har pasient under behandling.

b. I forhold til utkastets forslag til § 25-5 nytt tredje ledd, foreslås følgende endringer:

Sykmelder som ikke overholder pliktene som nevnt i første og andre ledd kan ilegges følgende sanksjoner:

a) sykmelder som ikke møter opp til dialogmøtene kan ~~fratas retten til refusjon for utfylling av sykmeldingsblankett (L1) i 14 dager~~ gis skriftlig advarsel.

b) sykmelder som i ~~minst 3 perioder i løpet av det siste kalenderåret~~ er ~~fratatt refusjon for utfylling av sykmeldingsblankett~~ har fått tre skriftlige advarsler i løpet av det siste kalenderåret kan ilegges et gebyr. Gebyret skal utgjøre 10 ganger timetaksten for sykmelders deltakelse på dialogmøte.

c) sykmelder som er ilagt sanksjoner etter bokstav a) og b) og som fortsatt ikke overholder de lovbestemte pliktene i andre ledd kan i opptil ett år utelukkes fra å utstede legeerklæringer som grunnlag for ytelser fra folketrygden.

Vennlig hilsen



NORSK MANUELLTERAPEUTFORENING
Peter Chr. Lehne