

Mental Helse

Storgata 38,

0182 Oslo

Til

Arbeids- og sosialdepartementet

Postmottak@asd.dep.no

Viser til Høringsnotat uføretrygd

**Ad høring: Forslag til enkelte tilpasninger i deler av folketrygdens regelverk som følge av innføring av ny uføretrygd. Den 31.01.2014**

Mental Helse (MH) ønsker med dette å gi følgende innspill og kommentarer:

MH har som aktiv brukerorganisasjon forsøkt å vurdere hvilke konsekvenser de foreslåtte endringene vil ha for brukerne i hverdagen og hva de vil medføre for samfunnsøkonomien totalt.

Fra vårt ståsted synes det som om departementet legger opp til en mislykket endring med det formål å spare samfunnet for penger. Endringene som blir foreslått oppfatter vi som en sannsynlig økning i utgiftene, i og med at det i forslaget foreslås å fjerne begrensningen av taket på tellende inntekt. (Nå skal også inntekter over 6G medregnes.)

Man reduserer muligheten for inntekt uten å få reduksjon i uføretrygden

Man innfører en gradering av muligheten for inntekt ved siden av uføretrygd ut fra tidligere inntekt og fjerner likhetsprinsippene i dagens ordning.

På en måte oppleves det som om man går baklengs inn i fremtiden. Det virker som om lovgiver vil ha tilbake den gamle ordningen hvor det var forskjell på ytelsene, og hvor bosted, lokale arbeidsmuligheter og familiestatus avgjorde størrelsen på trygden.

Endringene som foreslås vil også redusere mulighetene til å stimulere til økt utnyttelse av restarbeidsevnen. I stedet for å redusere fribeløpet før reduksjon i trygden, burde fribeløpet økes for derigjennom å stimulere til økt utnyttelse av restarbeidsevnen.

Departementet vil antagelig oppnå enkelte besparelser ved å innføre de foreslåtte endringene i beregninger av ifu, da det legges opp til kun å regne med de tre beste av de fem forutgående årene før uføretrygd innvilges. Dette da man i dagens Norge bruker flere år fra man blir syk til man ender opp med vedtak om uføretrygd. Det betyr i praksis at uføretrygden vil bli beregnet etter inntekt av type arbeidsavklaringspenger og midlertidige ytelser som allerede er vesentlig under normalinntekten for den enkelte. Forslaget vil bidra til at flere blir del av en fattigdomsproblematikk som vil kunne forsterke psykisk sykdom gjennom økt fare for isolasjon.

Veldig mange merker en nedgang i reell lønn sammenlignet med da de var i aktivt arbeid. Dette fordi det å søke om uføretrygd er en lang og tidkrevende prosess. I denne tiden går de fleste på AAP, som regnes som ut ifra ca 60% av yrkesaktiv inntekt. Dette medfører i neste omgang at uføretrygden beregnes fra en inntekt som er lavere enn yrkesaktiv inntekt. Derfor må disse tre av de fem beste årene gjelde den yrkesaktive inntekten, og ikke som en hovedregel de fem siste årene før innvilget uføretrygd.

Forslaget står i direkte kontrast til regjeringens "arbeidslinje", da den enkelte straffes økonomisk for sin arbeidsinnsats i stedet for å bli belønnet for forsøk på å utnytte sine restarbeidsevner.

Det virker som om departementet fortsatt lever i sin "tese" om at alle trygdede ønsker å unndra seg deltakelse i samfunnet. Det oppleves trist for oss som brukerorganisasjon, da vi gjennom de mange arbeidstreningsoppleggene vi driver og som vi støtter, opplever at de aller fleste har et meget sterkt ønske om å kunne få være en del av samfunnet og bidra til fellesskapet. Det å gå på trygd er ikke noe verdig liv. De fleste har et grunnleggende ønske om å være en del av fellesskapet, noe som i dagens samfunn innebærer å kunne delta i arbeidslivet og ha en meningsfull hverdag.

De foreslåtte endringene vil også i stor grad virke negativt på mulighetene til å kunne delta i politiske aktiviteter, delta som brukerrepresentant samt inneha deltidsarbeid hvor man kan få brukt sin restarbeidsevne.

For mange av våre medlemmer er det mulig å arbeide i gode perioder. Dersom man kunne hatt hvilende pensjon som et grunnlag i de periodene en er i arbeid, og få pensjonsrettigheten videreført



i de dårlige periodene, ville det ha vært viktig del bedringsprosessen. Dette forvanskes ytterligere med de foreslåtte endringene.

Vi opplever at samfunnet på den ene side ønsker å få flere ut i arbeid, mens det på den andre siden virker som om mulighetene begrenses for den enkelte med vanskeligere byråkrati og flere regler.

Ny §16-11 og §19-18 forskjellsbehandler og diskriminerer mennesker med psykiske lidelser ved å gjøre ordningen kun gjeldende for somatikk. Å forskjellsbehandle psykiatri og somatikk på denne måten er grovt diskriminerende. Dette vil ramme mange mennesker med psykiske lidelser som i perioder vil ha lengre opphold i institusjon men som i andre perioder klarer seg fint.

Skjerpingen som skjer medfører at pasientene ikke har råd til å beholde boligene sine og blir avhengige av sosialhjelp. Mange av disse er også under tvangsparagraf og får derved en dobbel straff. Dette vil medføre behov for økt hjelp fra hjemkommunen og derved økte kostnad for hjemkommunen. Når det gjelder psykisk sykdom, vil det være en sammenheng mellom en forlenget innleggelse og manglende bolig. Dette forslaget vil gjøre at manglende bolig bidrar til svekket boevne. Økte ressurser fra den psykisk helsetjenesten i hjemkommunen vil bli nødvendig. Dette vil utgjøre en ekstra kostnad for kommunen, selv om det vil føre til en «innsparing» i forhold til trygd. Dette vil kun bli en flytting av økonomiske belastninger fra stat til kommune. Med dette legger en opp til en diskriminering som bidrar til å støtte våre grupper ut av en mer normalt fungerende hverdag, noe som var et sentral mål i opptrappingsplanen.

Mental Helse hadde håpet på at samfunnet i stedet for å redusere på trygden og arbeidsinntektsgrensene ville forsøke å beholde dagens nivå og stimulere til økt utnyttelse av restarbeidsevne med økonomisk stimulans, slik at det ville være økonomisk gunstig for den enkelte å utnytte sine muligheter.

Oppsummering av våre krav:

1. Ordningen med inntjening av 1 G opprettholdes for å oppmuntre til yrkesdeltagelse.
2. Ved beregning av ytelsesnivå må 3 av de 5 beste årene gjelde fra den yrkesaktive inntekten, ikke som en hovedregel de 5 siste år før innvilget uføretrygd.
3. Likebehandling med trekk i trygd mellom somatikk og psykiatri. En forskjellsbehandling er diskriminerende og vil medføre en ytterligere forverring av psykisk sykdom.
4. Psykiske lidelser er den største gruppen av ung ufør og viser hvor viktig det er at Mental Helse er et rådgivende organ i slike saker. vi ønsker for fremtiden å bli en naturlig høringsinstans og et rådgivende organ i slike saker.