



DET KONGELIGE
SOSIALDEPARTEMENT

Ot.prp. nr. 29

(2001-2002)

Om lov om endringer i folketrygdloven (tiltak for å redusere sykefravær mv.)

*Tilråding fra Sosial- og helsedepartementet av 14. desember
2001,
godkjent i statsråd samme dag.
(Regjeringen Bondevik II)*

1 Innledning

Sosial- og helsedepartementet legger med dette fram forslag til endringer i
– lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven)

Den 3. oktober 2001 inngikk Stoltenbergregjeringen en intensjonsavtale med partene i arbeidslivet om et mer inkluderende arbeidsliv. Hensikten er bl.a. å redusere sykefraværet. Som oppfølging av denne avtalen fremmet Arbeids- og administrasjonsdepartementet den 12. oktober 2001 St. prp. nr. 1 Tillegg nr. 1 (2001-2002) om de budsjettmessige konsekvenser av intensjonsavtalen.

Samarbeidsregjeringen vil følge opp intensjonsavtalen og legger stor vekt på at oppfølgingen av intensjonsavtalens forpliktelser skal være en prioritert oppgave for trygdeetaten i 2002, se St.prp. nr. 1 Tillegg nr. 4 (2001-2002).

I denne odelstingsproposisjonen følger Regjeringen opp intensjonsavtalen med nødvendige forslag til lovendringer på sykepengeområdet for å få gjennomført avtalen. I kapitlene 2 og 3 gis en omtale av bakgrunnen for tiltakene og den inngåtte intensjonsavtalen. I kapittel 4 og 5 gis en nærmere redegjørelse av andre tiltak som ikke krever lovendring og trygdeetatens nye rolle som følge av intensjonsavtalen. Lovforslagene i kapittel 6 gjelder:

- Innføring av plikt for henholdsvis arbeidstakere og leger til å gi nødvendige opplysninger til arbeidsgivere mht. arbeidstakernes funksjonsevne (punkt 6.1.1).
- Presisering av krav til funksjonsvurdering i sykmeldingsattest fra lege (punkt 6.1.2)
- Innføring av hjemmel for å gi forskrift om tilretteleggingstilskudd ved bedriftsintern attføring (punkt 6.2)
- Refusjon av utbetalte sykepenger i arbeidsgiverperioden når arbeidstakeren er sykmeldt på grunn av svangerskap og omplassering til annet arbeid i virksomheten ikke er mulig (punkt 6.3)

Regjeringen vil i 2002 følge opp Sandmanutvalgets innstilling når det gjelder uførepensjonering.

2 Bakgrunn

2.1 Utviklingstrekk

Siden 1994 har det vært sterk og kontinuerlig økning i sykefraværet. Fra 1994 til 2000 økte antall sykefraværsdager betalt av folketrygden med vel 75 pst. Antall dager med sykepenge fra folketrygden per sysselsatt har i samme periode økt fra 8,2 dager til 12,5 dager. Antallet erstattede fraværsdager ville ha vært høyere dersom ikke arbeidsgiverperioden hadde blitt utvidet i 1998 og statsansatte inkludert fra 2000. Kortidsfraværet, 1-3 dager, har vært relativt konstant. Det er i første rekke det lange fraværet som har økt. Også i 2001 har det vært en økning i sykefraværet, men økningen er mindre enn tidligere.

Økningen har skjedd for alle aldersgrupper. Videre har sykefraværet økt i både offentlig og privat sektor. Det er imidlertid store forskjeller i sykefraværet mellom ulike næringer. Høyest sykefravær er det i helse- og omsorgssektoren ¹⁾.

I 1994 varte 37 pst. av alle avsluttede fraværstilfeller, som folketrygden betalte, mer enn 8 uker, mens i 2000 var hele 46,7 pst. av fraværstilfellene over 8 uker. Det har også vært en økning i antall personer som bruker opp sykepengeperioden på ett år. Det er en liten del av de sysselsatte som står for en stor del av sykefraværet. I 1999 sto 7,2 pst. av de sysselsatte for 80 pst. av det totale fraværet som varte utover arbeidsgiverperioden.

Muskel- og skjelettlidelser er den største diagnosegruppen etterfulgt av psykiske lidelser. Psykiske lidelser står for den største relative økningen de senere år.

Det har de senere år også vært en sterk økning i antallet personer med rehabiliterings- og attføringspenge. Antallet mottakere av rehabiliteringspenge økte med nesten 66 pst. fra 1995-2000, og etter 1998 har det vært en sterk økning i mottakere av attføringspenge.

Antallet uførepensjonister gikk noe ned på begynnelsen av 1990-tallet. Etter 1993 har antallet uførepensjonister økt hvert år og var i 2000 nesten 280 000. Fra 1993 til 1999 økte den årlige tilgangen med nesten 70 pst. Etter 1999 er tilgangen redusert.

I følge Sandmanutvalgets innstilling er det ingen enkeltstående forklaring på høyt sykefravær. Høyt sykefravær utgjør imidlertid et problem både for den enkelte arbeidstaker, arbeidsgiver og for samfunnet som helhet. Det å kunne være borte fra arbeid på grunn av sykdom er en grunnleggende rettighet for den enkelte. Omfattende eller langvarige sykmeldinger medfører på den annen side en risiko for at arbeidstakeren faller ut av arbeidslivet for godt. Arbeidsplassen er en sentral arena for integrasjon og deltakelse i det sosiale og samfunnsmessige fellesskap. Å være i arbeid er avgjørende for god helse. Personer som faller ut av arbeidsmarkedet, står i fare for også å bli passive på andre samfunnsarenaer.

¹⁾ Kilde: Rikstrygdeverket

Det er et problem at en økende andel av befolkningen til enhver tid er ute av arbeidslivet på grunn av helseplager. For arbeidslivet innebærer økende sykefravær kostnadsvekst og tapt produksjon. Veksten i utgiftene knyttet til sykefravær og uførepensjon utgjør en betydelig del av utgiftsveksten i de samlede offentlige budsjettene. Utfordringen framover er å sikre behovet for arbeidskraft gjennom iverksetting av tiltak slik at flere kan komme i arbeid og hindre utstøtning fra arbeidslivet.

2.2 NOU 2000: 27 Sykefravær og uførepensjonering, et inkluderende arbeidsliv

Sandmanutvalget avga sin innstilling 15. september 2000. Utvalget har hatt som mandat å utrede årsakene til veksten i sykefraværet og nytilgangen til uførepensjon, og foreslå tiltak som kan bidra til lavere sykefravær og færre nye uførepensjonister. Hensikten er å snu den negative utviklingen der stadig flere personer i yrkesaktiv alder faller ut av arbeidslivet.

Utvalget foreslo en helhetlig tiltakspakke for å redusere sykefraværet. De viktigste elementene i tiltakspakken er:

- Ansvarliggjøring av arbeidstaker og arbeidsgiver.
- Tidlig intervensjon og bedre oppfølging av sykmeldte.
- Tiltakene skal forankres på arbeidsplassen og settes i verk i samarbeid mellom arbeidstaker og arbeidsgiver.
- Funksjonsvurdering som grunnlag for tiltak.
- Utvidet adgang til å bruke egenmelding ved sykdom (inntil 8 dager, til sammen 24 dager per år).
- Offentlige støtteordninger skal i større grad brukes til aktive tiltak inn mot virksomhetene og støtte opp under sykefraværsforebyggende arbeid i virksomhetene.

Utvalget forutsatte at tiltakspakken skulle være kostnadsnøytral for alle parter.

Det var bred enighet i utvalget om at arbeidsplassen er den viktigste arenaen for å forebygge sykefravær, og iverksette tiltak for å hindre at arbeidstakere faller ut av arbeidslivet. Hovedansvaret for oppfølging av sykmeldte skal ifølge Sandmanutvalget ligge hos arbeidsgiver og foregå på arbeidsplassen. Utvalget forutsatte at arbeidstaker og arbeidsgiver så tidlig som mulig avklarer om det er behov for særskilte tiltak slik at sykmeldte arbeidstakere raskere kan komme tilbake til arbeid. I følge utvalget skal arbeidsgiver i samarbeid med arbeidstaker lage en oppfølgingsplan som arbeidsgiver plikter å sende til trygdekontoret, og det skal avklares så tidlig som mulig om det er behov for yrkesrettet attføringstiltak til annet arbeid utenfor bedriften. Utvalget mente at slik avklaring som hovedregel bør skje innen 6 måneder.

Som ledd i ansvarliggjøringen av arbeidstaker og arbeidsgiver foreslo utvalget å endre dagens sykelønnsordning for å gjøre arbeidsgivere og arbeidstakere i større grad økonomisk ansvarlig for kostnadene ved sykefravær. Utvalget foreslo at arbeidsgivere skulle ha et medfinansieringsansvar for 20 prosent av sykepengeutbetalingene fra folketrygden (dvs. f.o.m. 17. dag og inntil ett år.) Arbeidstakerne skulle på sin side bidra med en egenandel på 20

prosent redusert sykelønn per fraværsdag i arbeidsgiverperioden. Et mindretall gikk i mot å endre sykepengere rettighetene til arbeidstakere.

Sandmanutvalget foreslo også at det i større grad skal legges vekt på funksjonsevne ved tildeling av trygdeytelser og iverksetting av tiltak. Når arbeidsevnen skal vurderes, mente utvalget at funksjonsevne vil være et bedre mål enn diagnose. Oppmerksomheten vil rettes mot hva den enkelte kan gjøre på tross av medisinske plager. Ved å legge større vekt på funksjon antok utvalget at det ville bli lettere å finne fram til egnede tiltak i arbeidslivet. Sandmanutvalget mente at bruk av funksjonsvurderinger vil kunne medvirke til redusert sykefravær og færre på uførepensjon. Utvalget forutsatte at sykdom fortsatt skal være et vilkår for trygdeytelser.

Utvalget forutsatte videre at offentlige støtteordninger i større grad skal rettes inn mot virksomhetene og støtte opp under tiltak som iverksettes i samarbeid mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. Ordningen med kjøp av helsetjenester ble foreslått utvidet betydelig. Utvalget foreslo at ordningen skulle omfatte nye diagnosegrupper og behandlingsformer. Arbeidsgiver skulle i følge utvalget kunne ta initiativ overfor trygdekontoret for å få vurdert om det kan kjøpes behandlingstiltak til sykmeldte arbeidstakere.

Utvalget har lagt til grunn at virksomhetene skal kunne forholde seg til en offentlig instans for å få råd, veiledning og offentlig støtte, og mente at trygdeetaten skal være den offentlige etaten som arbeidsgivere skal kunne henvende seg til i forbindelse med oppfølging av sykmeldte arbeidstakere og iverksetting av bedriftsintern attføring. Arbeidsmarkedsetatens (Aetat) ansvar inntreer, i følge utvalget, først når muligheten for bedriftsintern attføring er uttømt og det er aktuelt med yrkesrettet attføring til annet arbeid.

Sandmanutvalgets forslag innebærer at trygdeetaten vil få et utvidet ansvarsfelt og en mer aktiv pådriverrolle i forhold til arbeidslivet. Trygdeetatens nye oppfølgingsrolle skal i følge utvalget være tredelt:

- Løpende oppfølging av sykmeldte.
- Rådgivning og annen bistand til arbeidsgivere i forhold til enkelttilfeller.
- Råd og veiledning til arbeidsgivere om sykefraværarbeid generelt og bistand til å lage rutiner for sykefravær oppfølging og bedriftsintern attføring.

Utvalget foreslo at det skal være en kontaktperson på trygdekontoret som har ansvar for å følge opp sykefraværarbeidet i virksomhetene. For å kunne etterkomme arbeidslivets behov for rådgivning og oppfølging foreslo utvalget at trygdeetaten styrkes med personell og kompetanse. Utvalget forutsatte at ansvaret for Arbeidslivstjenesten ble overført fra Aetat til trygdeetaten.

2.2.1 Høringsuttalelsene

Sandmanutvalgets innstilling har vært på bred høring. Bortsett fra forslaget om å endre sykelønnsordningen, støttet de fleste høringsinstansene forslagene i innstillingen. Høringsinstansene er enige i at tiltak for å forebygge sykefravær, følge opp sykmeldte og hindre utstøtning bør forankres i arbeidslivet, og at arbeidsgiver og arbeidstaker i større grad bør ansvarliggjøres. Flere av høringsinstansene har imidlertid pekt på at utvalget har lagt for liten vekt på forebygging og arbeidsmiljøforhold som skaper sykdom.

Det er bred enighet om at det bør legges større vekt på funksjonsevne og hva den enkelte kan utføre av arbeidsoppgaver til tross for sine helseplager. De fleste høringsinstansene er også positive til utvidet adgang til bruk av egenmelding. Arbeidsgiverorganisasjonene forutsetter imidlertid at dette inngår i en helhetlig tiltakspakke hvor både arbeidsgiver og arbeidstaker må bidra.

Forlaget om trygdeetatens utvidede oppfølgingsrolle har også fått bred tilslutning blant høringsinstansene. Flere peker imidlertid også på at ansvarsforholdet mellom offentlige etater må avklares nærmere. Det pekes på at det er viktig å etablere et forpliktende samarbeid mellom trygdeetaten og Arbeidstilsynet.

3 Intensjonsavtalen

3.1 Samarbeid mellom partene i arbeidslivet og offentlige myndigheter om å redusere sykefraværet

Regjeringen Stoltenberg og partene i arbeidslivet inngikk 3. oktober 2001 en intensjonsavtale om å samarbeide for å styrke arbeidslinja i arbeidslivet. Avtalen inneholder en tiltakspakke som skal legges til grunn i et gjensidig forpliktende samarbeid for å redusere sykefraværet, redusere tilgangen til uføretrygd, øke den reelle pensjoneringsalderen og skape et mer inkluderende arbeidsliv med større plass for blant annet yrkeshemmede.

3.2 Kort om intensjonsavtalens innhold

Hovedprinsipper og mål

Intensjonsavtalen har følgende operative mål:

- Å redusere sykefraværet med minst 20 pst. for hele avtaleperioden i forhold til sykefraværsnivået for 2. kvartal 2001, i henhold til den sentrale sykefraværstatistikken.
- Å få tilsatt langt flere arbeidstakere med redusert funksjonsevne (yrkeshemmede, arbeidstakere på attføringstiltak, reaktivisering av uførepensjonister) enn i dag.
- Å øke den gjennomsnittlige avgangsalderen fra arbeidslivet.

En forutsetning for å nå de målene som er satt for intensjonsavtalen, er at alle parter effektivt følger opp sine forpliktelser og at tiltak settes inn så tidlig som mulig i et sykefravær. Med utgangspunkt i intensjonsavtalens operative mål skal det utarbeides en egen rammeavtale om et gjensidig forpliktende samarbeid mellom den enkelt virksomhet og trygdeetaten. Hovedhensikten med rammeavtalen er å få til en forsterket innsats fra alle parter for å redusere sykefraværet og overgang til uføretrygd i den enkelte virksomhet.

IA-virksomheter

Virksomheter som inngår rammeavtale med trygdeetaten blir godkjent som inkluderende arbeidslivsvirksomheter (IA-virksomheter). Godkjenning som IA-virksomhet innebærer plikter og rettigheter både for arbeidsgiver og arbeidstaker. Det skal opprettes egne kontaktpersoner både i IA-virksomhetene og i trygdeetaten. Kontaktpersonene i trygdeetaten skal sørge for koordinering av sykefraværarbeidet og samarbeidet mellom myndighetene og den enkelte virksomhet. Myndighetene (trygdeetaten og Aetat) skal bistå IA-virksomhetene med virkemidler både av administrativ og økonomisk karakter.

Arbeidsgivers forpliktelser etter intensjonsavtalen

Arbeidsgiver forplikter seg til å arbeide systematisk for å redusere sykefraværet og hindre utstøtning og uførepensjonering av sine ansatte, ved å etablere

rutiner og statistikk for oppfølging av sykefravær og tilrettelegging av arbeidsplassen for den enkelte arbeidstaker. Dialogen mellom arbeidsgiver og arbeidstaker vil være et viktig virkemiddel.

Når en arbeidstaker pga. sykdom ikke kan fortsette i sitt arbeid (stilling), forplikter arbeidsgiveren seg, i samarbeid med myndighetene, til å bidra til omskolering-, etter- og videreutdanning slik at arbeidstakeren kan bli kvalifisert til nytt arbeid (stilling) innenfor virksomheten (sykefraværsgaranti).

Arbeidstakers rettigheter og forpliktelser

Arbeidstaker plikter å gi opplysninger om egen funksjonsevne for å bidra til å få tilrettelagt arbeidet, slik at han/hun kan komme tilbake i jobb. Disse opplysningene skal være utgangspunktet for en dialog mellom arbeidstaker og arbeidsgiver om mulighetene for tilrettelegging av arbeidet. Etter intensjonsavtalen får arbeidstakere i IA-virksomheter mulighet til å bruke utvidet egenmelding i en periode på 8 kalenderdager per sykefraværstilfelle, med et samlet øvre tak på 24 dager per år. Dette forutsetter bruk av en utvidet egenerklæring hvor vekt på funksjonsevne inngår.

Myndighetenes forpliktelser etter intensjonsavtalen

En viktig forutsetning for at arbeidsgivere skal følge opp intensjonsavtalen, er at myndighetene legger til rette aktuelle tiltak og virkemidler for virksomhetene. Intensjonsavtalen legger opp til at det skal være økonomisk lønnsomt for virksomhetene å tilrettelegge forholdene på arbeidsplassen slik at arbeidstakerne kan fortsette i arbeidet. Videre skal arbeidsgivere som jobber målrettet mot et mer inkluderende arbeidsliv, premieres. Etter intensjonsavtalen forplikter myndighetene seg til å gjennomføre en rekke tiltak som skal bidra til å redusere sykefraværet og hindre utstøtning fra arbeidslivet. I tillegg vil særskilte tiltak være forbeholdt IA-virksomhetene.

Trygdeetatens nye oppfølgingsrolle

Etter intensjonsavtalen vil myndighetene ved trygdeetaten få et utvidet ansvar for oppfølging av sykefravær. Trygdeetaten forplikter seg til å bistå bedriftene med virkemidler og oppfølging i sykefraværarbeidet, og skal bidra til at virkemidler settes inn på et tidligst mulig tidspunkt. Trygdeetaten skal oppnevne kontaktpersoner som IA-virksomhetene kan forholde seg til.

Tiltakspakke for å støtte opp under arbeidsgivers arbeid for å redusere sykefravær og bidra til et mer inkluderende arbeidsliv

I St.prp. nr. 1 Tillegg nr. 1 (2001-2002) har Regjeringen Stoltenberg fremmet en tiltakspakke som dels er forbeholdt virksomheter som har inngått avtale med trygdeetaten (IA-virksomheter), dels gjelder alle virksomheter. Målet med tiltakene er å stimulere arbeidsgivere til å iverksette tiltak for å redusere sykefraværet, holde på og rekruttere arbeidstakere med redusert arbeidsevne og få til et mer inkluderende arbeidsliv.

Følgende virkemidler vil bli *forbeholdt* arbeidsgivere i IA-virksomheter:

- Anledning til å iverksette aktiv sykmelding uten forhåndsgodkjenning av trygdeetaten.

- En fast kontaktperson i trygdeetaten til hjelp i oppfølging av sykmeldte i virksomheten.
- Bedriftshelsetjenestene i IA-virksomhetene får en egen refusjonstakst i folketrygden for arbeid med å tilbakeføre langtidssykmeldte og uføretrygdete til arbeid.

Tiltakene er nærmere beskrevet i pkt. 4.5.1.

Følgende tiltak gjelder generelt for alle arbeidsgivere/arbeidstakere:

- Arbeidsgiveravgift for arbeidstakere over 62 år foreslås redusert med 4 prosentpoeng fra 01.07.02.
- Bevilgning til kjøp av helsetjenester økes med 30 mill. kroner til 119,5 mill. kroner. Se punkt 4.5.2.
- Fra 01.04.02 foreslås det at folketrygden etter søknad dekker utgifter til sykepenger i arbeidsgiverperioden når årsak til sykefravær er svangerskap og omplassering ikke er mulig. Se punkt 6.3.
- Det innføres et tilretteleggingstilskudd i forbindelse med bedriftsintern attføring. Bevilgning til bedriftsintern attføring økes med 20 mill. kroner til 100 mill. kroner. Se punkt 6.2.

For å sikre arbeidstakernes medvirkning i oppfølgingsarbeid foreslås at arbeidstakerne og legene plikter å gi nødvendige opplysninger til arbeidsgivere om arbeidstakernes funksjonsevne. Se punkt 6.1.

3.3 Oppfølging og evaluering fra sentralt hold

Intensjonsavtalen er inngått for en prøveperiode på vel fire år, fra 3. oktober 2001 til 31. desember 2005. Partene skal møtes hvert halvår for å drøfte erfaringer med bakgrunn i resultatoppnåelse, og partene er forpliktet til å drøfte justeringer i enkeltelementene i avtalen iht. resultatene. Intensjonsavtalen skal evalueres etter 2. kvartal 2003. En representant fra hver av partene skal oppnevnes til en arbeidsgruppe som skal utarbeide en evalueringsrapport. Dersom evalueringen viser at det åpenbart ikke er mulig å nå de operative målene med de virkemidlene som følger av avtalen, opphører avtalen med mindre partene blir enige om noe annet

4 Arbeidsplassen som arena for tiltak

4.1 Bakgrunn

Partene og myndighetene er enige om at tiltak for å forebygge sykefravær og oppfølging av sykmeldte skal forankres i arbeidslivet og på den enkelte arbeidsplass. Tiltak for å redusere sykefraværet i bedriftene må omfatte både generell forbedring av arbeidsmiljøet for å forebygge helseskader/slitasje og spesielle tiltak overfor sykmeldte og arbeidstakere med helseproblemer for å hindre varig utstøtning/avgang fra arbeidslivet. I tillegg skal forholdene legges til rette på den enkelte arbeidsplass for at flere med redusert funksjons-evne skal kunne få arbeid.

Arbeidsgiver og arbeidstaker skal i større grad ansvarliggjøres. Inten-sjonsavtalen forutsetter et betydelig bidrag fra det offentlige. Offentlige støtte-ordninger skal brukes mer målrettet og støtte opp om tiltak som iverksettes på arbeidsplassen. Dette er i tråd med Sandmanutvalgets innstilling. Det er viktig å iverksette tiltak så tidlig som mulig i et sykeforløp. Mange langtidssyk-meldte har i dag ikke noe arbeid å komme tilbake til. Når en person er falt ut av arbeid, skal det mer til av tiltak for å komme tilbake i arbeid.

4.2 Arbeidsgivers og arbeidstakers plikter i dag

Arbeidsgiver har etter arbeidsmiljøloven plikt til å drive systematisk forebyg-gende arbeid for å hindre sykefravær og utstøtning og plikt til å tilrettelegge på individnivå. Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheten (HMS-forskriften) pålegger arbeidsgiver å lage rutiner (intern-kontrollrutiner) for å sikre at kravene i lov og forskrifter blir gjennomført. Slike rutiner skal utarbeides i samarbeid med de ansatte.

Arbeidsgivers plikt til å tilrettelegge arbeidet gjelder generelt og for yrkes-hemmede spesielt. Arbeidet skal legges opp slik at arbeidstakerne ikke utset-tes for uheldige fysiske og psykiske belastninger.

Etter arbeidsmiljøloven § 13 har arbeidsgiver plikt til å tilrettelegge for arbeidstakere som er blitt hemmet i sitt yrke. Plikten gjelder både generell til-rettelegging for at en yrkeshemmet arbeidssøker skal kunne få arbeid i bedrif-ten og individuell tilrettelegging for yrkeshemmede som er tilsatt i bedriften. Bestemmelsen gjelder uansett hva som er årsak til yrkeshemmingen.

Arbeidstakerne har plikt til å bidra til gjennomføring av tiltak for å skape et trygt arbeidsmiljø, blant annet gjennom det organiserte verne- og miljøar-beidet i virksomheten og har plikt til å underrette arbeidsgiver om feil og man-gler som kan medføre skade for liv og helse.

4.3 Tiltak for å tydeliggjøre arbeidsgivers plikt/ansvar

Den forrige Regjering besluttet som et første ledd i oppfølgingen av Sandma-nutvalgets innstilling på arbeidsmiljøområdet, å sende på høring et forslag om

enkelte endringer i arbeidsmiljøloven. Forslagene innebærer en presisering og tydeliggjøring av arbeidsgivers generelle plikter til planmessig forebyggings- og tilretteleggingsarbeid på arbeidsmiljøområdet (systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid). Videre foreslås det presisering og tydeliggjøring av arbeidsgivers plikt til tilrettelegging av arbeidet på arbeidsplassen for den enkelte arbeidstaker, herunder forslag om plikt til å utarbeide oppfølgingsplaner for arbeidstakere som er fraværende fra arbeidet pga. sykdom. Etter at høringsrunden er avsluttet vil den videre oppfølging av saken bli vurdert i sammenheng med gjennomføring av intensjonsavtalen.

4.4 Økt vekt på funksjonsvurdering

Et av de sentrale forslagene i Sandmanutvalgets innstilling, er forslaget om økt vekt på funksjonsvurdering som grunnlag for sykmelding og oppfølgingstiltak. Økt vekt på funksjonsvurdering er også et sentralt punkt i intensjonsavtalen mellom arbeidslivets parter og myndighetene.

Ved å legge større vekt på den enkeltes funksjonsevne, mente Sandmanutvalget at en lettere vil kunne finne fram til egnede tiltak i arbeidslivet for at sykmeldte og andre med redusert arbeidsevne kan komme tilbake i arbeid. Sandmanutvalget definerer funksjonsevne som

«personens psykiske, fysiske og sosiale ressurser i forhold til de oppgaver vedkommende skal utføre i forhold til arbeid, fritid og personlige gjøremål».

En funksjonsvurdering bør inneholde en drøfting av psykiske, fysiske og sosiale ressurser, sett i forhold til den sykmeldtes arbeidsoppgaver.

I Sandmanutvalgets innstilling heter det videre at

«funksjonsvurderingen skal angi funksjonsevne/funksjonssvikt i forhold til arbeid og hva som skal til for at den sykmeldte skal komme tilbake til arbeid».

Funksjonsvurderinger må kunne gjøres i forhold til eget arbeid og i forhold til arbeidslivet mer generelt.

Økt bruk av funksjonsvurdering i oppfølging av sykmeldte

Ved å legge økt vekt på funksjonsevne, vil oppmerksomheten rettes på hva den enkelte kan gjøre, til tross for helseplager og sykdom. I forbindelse med oppfølging av sykmeldte arbeidstakere på den enkelte arbeidsplass, vil funksjonsvurdering være et hjelpemiddel i forbindelse med tilrettelegging av tiltak, blant annet i forbindelse med utarbeiding av oppfølgingsplaner.

I intensjonsavtalen har Regjeringen Stoltenberg forpliktet seg til å foreslå nødvendige lovendringer som forplikter arbeidstakerne og hjelpeapparatet til å gi nødvendige opplysninger til arbeidsgivere mht. arbeidstakernes funksjonsevne. Det vises til punkt 6.1. Vektleggingen av funksjonsevne vil også gjenspeiles i rammeavtalen mellom trygdeetaten og den enkelte virksomhet, hvor funksjonsvurdering skal danne grunnlaget for dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker på arbeidsplassen.

Utredning av et helhetlig opplegg for funksjonsvurdering

Sandmanutvalget mente at funksjonsvurdering også er et viktig virkemiddel ved vurdering av behovet for uførepensjon. Utvalget antok at funksjonsvurderinger vil kunne medvirke til at færre blir uførepensjonert og at flere får redusert uførepensjon fordi de kan utnytte sin restarbeidsevne. Det er en forutsetning at sykdom fortsatt skal være et vilkår for å få sykepenges og uførepensjon.

Ved lengre sykefravær og ved vurdering av behovet for andre trygdeytelser vil tverrfaglig samarbeid ofte være en forutsetning for å kunne foreta en helhetlig vurdering av den enkeltes funksjon. Sandmanutvalget foreslo at det settes i gang et samarbeid mellom ulike fagmiljøer for å utarbeide et helhetlig opplegg for funksjonsvurderinger. En rekke forskningsmiljøer med kompetanse på feltet er invitert til å bidra i arbeidet med å utrede og utvikle et slikt helhetlig opplegg. Det vil i disse utredningene legges vekt på å få fram ulike aspekter ved begrepet funksjonsvurdering og hvordan dette kan operasjonaliseres. Videre vil spørsmålet om kompetanse og tverrfaglighet bli drøftet, samt problemstillinger omkring brukermedvirkning, taushetsplikt og rettsikkerhet. På bakgrunn av de prosjektskisser som foreligger vil departementet sette i gang flere prosjekter, som skal gi kunnskap og erfaringer på feltet, samt utvikle forslag til metoder for funksjonsvurdering.

4.5 Myndighetenes tiltak for å støtte opp under arbeidsgivers sykefraværsarbeid

Myndighetene har forpliktet seg til å støtte opp under de tiltak som iverksettes i arbeidslivet for å redusere sykefraværet, jf. punkt 3.2. Målet med tiltakene er dels å stimulere arbeidsgivere til å iverksette tiltak for å redusere sykefraværet i bedriften og for at arbeidstakere med helseproblemer, eldre arbeidstakere mv. skal kunne fortsette i arbeid, dels å kompensere for arbeidsgivers merutgifter. For nærmere beskrivelse av de generelle tiltakene vises til punkt 6.

4.5.1 Virkemidler forbeholdt IA-virksomheter

Virksomheter som har inngått samarbeidsavtale med trygdeetaten, skal kunne benytte spesielle tiltak. Det vil bli foretatt videre drøftinger mellom partene og myndighetene om hvilke krav som skal stilles til IA-virksomhetene.

Trygdeetaten skal ha et særskilt ansvar for å følge opp IA-virksomhetene. Disse virksomhetene skal ha en kontaktperson i trygdeetaten.

Mulighet til å iverksette aktiv sykmelding uten forhåndsgodkjenning

Trygdekontoret har mulighet til å yte sykepenges under arbeidstrening eller aktivisering på arbeidsplassen i inntil 12 uker (aktiv sykmelding). Dersom arbeidstrening eller annen form for bedriftsintern attføring er nødvendig og hensiktsmessig for at arbeidstakeren skal kunne beholde arbeidet, kan det ytes sykepenges i en lengre periode. Det er også mulig for personer på rehabiliteringspenges å være på «aktiv sykmelding».

Ordningen med aktiv sykmelding er et viktig virkemiddel fordi det bidrar til at arbeidstakeren holder kontakt med arbeidsplassen. Aktiv sykmelding kan blant annet brukes til å avklare arbeidsevnen.

Sandmanutvalget foreslo at bedriftshelsetjenester skal kunne ta initiativ og iverksette aktiv sykmelding med godkjenning fra trygdekontoret i etterkant. Utvalget forutsatte at det foreligger en oppfølgingsplan. I dag må iverksetting av aktiv sykmelding forhåndsgodkjennes av trygdeetaten.

Sykepenger under aktiv sykmelding fungerer som et lønnstilskudd til arbeidsgiver som kompensasjon for at arbeidstakeren trenger spesiell tilrettelegging og ikke kan utføre sine ordinære (vanlige) arbeidsoppgaver.

Etter intensjonsavtalen skal virksomheter som har inngått avtale med trygdekontoret ha mulighet til å iverksette aktiv sykmelding uten forhåndsgodkjenning av trygdeetaten. For å kunne iverksette aktiv sykmelding for sykmeldte arbeidstakere uten forhåndsgodkjenning, må det være krav om at arbeidstaker og arbeidsgiver skal utarbeide en oppfølgingsplan som sendes til trygdekontoret. Trygdekontoret må ha mulighet til å nekte å godkjenne fortsatt aktiv sykmelding dersom det foreligger vesentlige mangler ved oppfølgingsplanen, f.eks. at planen ikke inneholder konkrete tiltak og er lite forpliktende.

Godtgjøring fra trygdeetaten til bedriftshelsetjeneste

Bedriftshelsetjenesten vil ha en sentral rolle både med hensyn til å forebygge sykefravær, legge til rette for at sykmeldte arbeidstakere skal komme tilbake i arbeid og hindre at arbeidstakere faller ut av arbeid. For bedrifter som ikke har bedriftshelsetjeneste, kan trygdekontoret fra 1. januar 2001 benytte fysioterapeuter til å utarbeide arbeidsplassvurderinger i forbindelse med oppfølging av sykmeldte. Fysioterapeutene honoreres etter fastsatte takster.

Intensjonsavtalen mellom partene og myndighetene forutsetter at bedriftshelsetjenester i bedrifter som har inngått avtale med trygdekontoret (IA-virksomheter) skal få godtgjøring fra trygdeetaten etter en fastsatt takst. Taksten skal kunne benyttes ved bedriftsinterne tilretteleggingstiltak for å få sykmeldte tilbake i arbeid. Taksten skal også kunne benyttes når bedriftshelsetjenesten støtter opp under Aetats arbeid med å tilbakeføre uførepensjonister til arbeid, for eksempel utreder behovet for å tilrettelegge arbeidsplassen.

Utvidet egenmelding

Arbeidstakere i IA-virksomheter skal få mulighet til å bruke egenmelding ved sykdom i maksimalt 8 dager per fraværstilfelle, med et samlet øvre tak på 24 dager per år. Dette er i samsvar med forslag i Sandmanutvalgets innstilling.

I dag er retten til å bruke egenmelding begrenset til 3 dager inntil 4 ganger per år. Dagens regler er imidlertid ikke til hinder for at den enkelte arbeidsgiver kan godta egenmelding i hele arbeidsgiverperioden. Det er opp til arbeidsgiveren om han vil kreve sykmelding fra lege. Flere virksomheter, både offentlig og private, har hatt forsøk med utvidet egenmelding. I forsøkene har en vært opptatt av å ansvarliggjøre arbeidstakerne. Det har som regel blitt krevd en utvidet genererklæring.

Sandmanutvalget foreslo at arbeidstakere som benytter utvidet egenmelding, skal avgi en egenerklæring hvor arbeidstakeren skal foreta en egen vurdering av funksjonsevne i forhold til arbeidsmiljø og arbeidsoppgaver. Egenerklæringen skal være grunnlaget for den første dialogen mellom arbeidstaker og arbeidsgiver. Ved mislighold skal arbeidsgiver kunne kreve sykmelding fra lege fra første sykedag.

Nærmere retningslinjer for bruk av egenmelding vil bli drøftet med partene i arbeidslivet.

4.5.2 Utvidelse av ordningen med kjøp av helsetjenester

Kjøp av helsetjenester er en ordning hvor trygdeetaten kan kjøpe behandlingstiltak for personer som er sykmeldt, under rehabilitering, eller på yrkesrettet attføring og som venter på et helsetilbud. Så langt har ordningen vært utformet for pasienter med enklere lidelser som kan behandles dagkirurgisk. Hensikten med ordningen er å redusere ventetid på behandling, bidra til økt friskmeldingsgrad, raskere retur til arbeidslivet og reduksjon i sykepengeutbetalingene. Trygdeetaten har gode erfaringer med ordningen. I 2001 får om lag 8000 pasienter tilbud om kjøp av helsetjenester og på landsbasis vil vel 60 pst. av pasientene være friskmeldt 14 uker etter at den sykmeldte har fått tilbud om behandling fra trygdeetaten. Det vises for øvrig til St.prp. nr. 61 (1999-2000).

Som en følge av avtalen mellom Regjeringen og partene i arbeidslivet, om et mer inkluderende arbeidsliv, foreslås en vesentlig utvidelse av ordningen. Forslaget tar utgangspunkt i Sandmanutvalgets anbefalinger og medfører at ordningens omfang utvides på flere måter. Et hovedsiktemål er å inkludere sykmeldte med mer kompliserte lidelser eller hvor utrednings- og behandlingsbehovet er mer sammensatt.

I St.prp. nr. 1 Tillegg nr. 1 (2001-2002) foreslås det at ordningen utvides ved at nye sykdomstilstander/diagnoser inkluderes. Videre foreslås det at det åpnes for at det kan kjøpes ulike utredningstiltak, med særlig vekt på tverrfaglig avklaring av sammensatte lidelser. Dette både med tanke på evt. operative inngrep og med tanke på å forhindre langvarige utredningsforløp mellom ulike medisinske spesialiteter. Sykefravær med psykiske diagnoser står for den største relative økningen i fraværet de senere årene og utgjør en stor andel av tilgangen til uførepensjon. Det foreslås derfor at ordningen utvides til å kjøpe kortvarige avklarings-, behandlings- og opptreningstiltak for personer med lettere psykiske lidelser.

Forslagene til utvidelse skal gjennomføres innenfor rammen av nåværende ordning og uten å svekke sentrale prinsipper ved ordningen. Det forutsettes at ordningen skal medføre at reduksjonen i sykepengeutgifter skal være større enn utgiftene til ordningen. Med en utvidet ordning, med behandling også av nye sammensatte lidelser, kan det være vanskeligere å fastslå effekten av innsatsen på sykefravær og arbeidstilbud. Effektene av utvidelsen av ordningen må derfor evalueres nøye.

5 Utvidet oppfølgingsrolle for trygdeetaten

I følge intensjonsavtalen vil trygdeetaten få et utvidet ansvar for oppfølging av sykefraværarbeidet i bedriftene generelt og i forhold til IA-virksomheter spesielt. Trygdeetaten skal, i tråd med forslag i Sandmanutvalgets innstilling, være den offentlige etaten som virksomhetene skal kunne henvende seg til for å få råd, veiledning og økonomisk støtte.

Trygdeetaten skal inngå samarbeidsavtale med virksomhetene. Avtalen som skal være felles for alle virksomheter (rammeavtale), forutsetter et gjensidig forpliktende samarbeid mellom virksomheten og trygdeetaten. Virksomheter som inngår rammeavtale med trygdeetaten skal kunne benytte spesielle tiltak som framgår av intensjonsavtalen. Arbeidsgiver må på sin side forplikte seg til å arbeide systematisk for å redusere sykefraværet og hindre utstøtning og uførepensjonering blant sine ansatte. Blant annet må virksomhetene forplikte seg til å etablere rutiner for oppfølging av sykmeldte og bedriftsintern attføring for å bli godkjent som IA-virksomhet. Trygdeetaten skal kunne være behjelpelig med å utarbeide slike rutiner når virksomhetene har behov for bistand. Trygdeetatens oppgave vil ikke være å overprøve arbeidsgivers eller bedriftshelsetjenestens arbeid, men skal være et supplement der det er nødvendig og ønskelig.

Trygdeetaten skal gi hjelp og støtte til virksomhetene i deres sykefraværarbeid og oppnevne en kontaktperson som virksomhetene kan forholde seg til. Kontaktpersonen skal på vegne av trygdeetaten bistå IA-virksomhetene med råd og veiledning og virkemidler av økonomisk art.

Trygdeetaten skal bidra til:

- At arbeidsgivere får informasjon og veiledning om sykefraværarbeid, herunder bistå med å etablere rutiner for oppfølging av sykmeldte, bedriftsintern attføring og fraværregistrering.
- At arbeidsgiver får råd og veiledning i vanskelige enkeltsaker.
- At økonomiske virkemidler i enkeltsaker utløses raskt og effektivt.

Trygdeetaten skal støtte opp under tiltak som iverksettes i samarbeid mellom arbeidsgiver og arbeidstaker på den enkelte arbeidsplass. Kontaktpersonen vil ha et koordineringsansvar i forhold til resten av etaten og ved behov i forhold til andre offentlige instanser (Aetat, Arbeidstilsynet, helse- og rehabiliteringstjenesten). Trygdeetaten vil videre kunne tilby virksomhetene statistikk over virksomhetenes sykefravær fra den sentrale sykefraværstatistikken.

Det vil være trygdeetatens oppgave å påse at IA-virksomhetene oppfyller sine avtaleforpliktelser, blant annet for å kunne benytte de virkemidler som følger av avtalen.

Trygdeetaten vil få et utvidet ansvarsfelt gjennom oppfølging av sykmeldte både på individ- og bedriftsnivå. I tillegg kommer systemrettet bistand i form av generelle råd og veiledning til bedriftene om sykefraværarbeid og hjelp til å utarbeide rutiner for sykefravær oppfølging og for å hindre at arbeidstakere faller varig ut av arbeid. Det er viktig å se økonomiske støtteordninger og mer generelle råd og veiledning i sammenheng og kunne integrere økonomisk og faglig bistand.

Trygdeetatens oppfølging av sykmeldte er i dag i hovedsak individrettet. Rådgivning og bistand til arbeidsgivere som ønsker hjelp med vanskelige enkeltsaker og veiledning om sykefraværarbeid generelt, er nye oppgaver for trygdeetaten. Det har imidlertid vært gjennomført flere forsøk hvor trygdeetaten har samarbeidet med arbeidslivet og enkeltarbeidsplasser om iverksetting av tiltak for å få sykmeldte raskere tilbake i arbeid. Det har også vært forsøk med fast arbeidsgiverkontakt i trygdeetaten som har fungert bra.

Sosial- og helsedepartementet har i St.prp. nr. 1 Tillegg nr. 4 (2001-2002) lagt opp til en styrking av trygdeetaten med personell, kompetanse og midler til IT og informasjon med 177.5 mill. kroner. I tillegg forutsettes det at Arbeidslivstjenesten (ALT) overføres fra Aetat til trygdeetaten fra 01.01.02. Det forutsettes at ALT fortsatt skal yte systemrettet bistand til virksomhetene.

5.1 Samarbeid mellom trygdeetat og Arbeidstilsyn

Arbeidstilsynet har etter arbeidsmiljøloven ansvar for å påse at virksomhetene forebygger sykefravær og skader på arbeidsplassen. Virksomhetenes HMS-rutiner skal kunne dokumenteres på forespørsel fra Arbeidstilsynet.

De foreslåtte presiseringene i arbeidsmiljøloven forutsetter at rutiner for sykefraværarbeid og sykefraværsoppfølging skal inngå i det generelle HMS-arbeidet og virksomhetenes dokumentasjon iht. internkontrollrutinene. Der som de foreslåtte presiseringene i arbeidsmiljøloven vedtas, vil Arbeidstilsynet få en klarere kompetanse til å føre tilsyn med at slike rutiner finnes i virksomhetene.

Ansvar for oppfølging og tilrettelegging av arbeid for sykmeldte arbeidstakere ligger hos arbeidsgiveren. Det er hverken Arbeidstilsynets eller trygdeetatens oppgave å gå inn i enkeltsaker og utrede tiltak for sykmeldte arbeidstakere. Trygdeetaten vil likevel kunne yte bistand til virksomhetene både på individ- og systemnivå. Arbeidstilsynet vil kunne komme inn når sykefravær åpenbart skyldes arbeidsmiljøforhold. Grenseflater mellom Arbeidstilsynets ansvarsområde og det ansvaret som blir pålagt trygdeetaten som følge av intensjonsavtalen mellom partene og myndighetene, forutsetter derfor et nært samarbeid mellom Arbeidstilsynet og trygdeetaten. Det er behov for å videreutvikle samarbeidet mellom trygdeetaten og Arbeidstilsynet både sentralt og lokalt.

5.2 Aetats rolle og ansvar

Sandmanutvalget foreslo ny ansvarsdeling mellom trygdeetaten og Aetat. Utvalgets forslag til ny ansvarsdeling mellom trygdeetaten og Aetat innebærer at Aetats ansvar for sykmeldte først inntreer når muligheten for bedriftsintern attføring er uttømt og det er aktuelt med attføring utenfor bedriften. Utvalget la til grunn at gjennom tettere oppfølging av sykmeldte arbeidstakere skulle arbeidsgiver og arbeidstaker avklare så tidlig som mulig om arbeidstakeren kan komme tilbake til arbeid i virksomheten, eller om det er behov for yrkesrettet attføring utenfor bedriften. Sandmanutvalget mente at slik avklaring som hovedregel bør skje innen seks måneder.

Som følge av intensjonsavtalen vil trygdeetaten få et utvidet ansvarsområde, og ansvarsdelingen mellom trygdeetaten og Aetat vil bli klarere. Ansvar for å bistå arbeidsgivere med tiltak som settes i gang på den enkelte arbeidsplass skal ligge hos trygdeetaten.

Aetat skal fortsatt ha ansvar for yrkeshemmede. Dette omfatter blant annet utprøving før eventuell uføretrygding, reaktivisering av uføretrygdede, tiltak for langtidssykmeldte uten arbeidsforhold, samt personer med rehabiliteringspenger uten arbeidsforhold. Aetat vil videre ha ansvar for virkemidler og tiltak i forbindelse med yrkesrettet attføring som foregår utenfor bedriften av personer som har et ansettelsesforhold og skal tilbake til tidligere arbeidsgiver.

I forhold til intensjonsavtalens operative mål om å få tilsatt langt flere arbeidstakere med redusert funksjonsevne enn i dag, vil Aetat være en viktig støttespiller for arbeidsgiver i rekrutteringsarbeidet. Dette kan både skje gjennom bistand til å finne fram til egnede jobbsøkere og eventuell bruk av tiltak i rekrutteringen, for eksempel lønnstilskudd og arbeid med bistand.

6 Endringer i folketrygdloven - oppfølging av de generelle tiltakene i intensjonsavtalen

6.1 Arbeidstakerens og legens plikt til å gi opplysninger til arbeidsgiver om funksjonsevne

Ifølge Sandmanutvalget er en svakhet ved dagens praksis at det i for liten grad er en dialog mellom arbeidstaker og arbeidsgiver om hva som må til for at den sykmeldte arbeidstaker kan komme tilbake i arbeid. Dagens ordning med sykmelding fra lege som dokumentasjon for arbeidsuførhet legger i for stor grad vekt på diagnose og mindre på hva arbeidstakeren kan utføre av arbeidsoppgaver på tross av sykdom. For å lykkes med tiltak for å redusere sykefravær må det bli en større åpenhet omkring sykefravær. Det skal fortsatt være lov å være syk og fraværende fra arbeid, fordi sykdommen krever ro og rekreasjon. I mange tilfeller vil imidlertid andre tiltak være mer hensiktsmessige.

I intensjonsavtalen har Regjeringen forpliktet seg til å foreslå nødvendige lov/regelendringer som forplikter arbeidstakerne og hjelpeapparatet til å gi nødvendige opplysninger til arbeidsgivere mht. arbeidstakernes funksjonsevne.

For å legge til rette for dialog og samarbeid mellom arbeidsgiver og arbeidstaker foreslår departementet at det innføres en plikt for arbeidstakeren til å gi opplysninger om egen funksjonsevne til arbeidsgiveren. Videre foreslås presisert i loven at sykmelding fra lege skal ta utgangspunkt i en funksjonsvurdering. Det foreslås også at legen etter anmodning fra arbeidsgiveren i fellesskap med arbeidstakeren, eller arbeidstakeren alene skal gi en nærmere vurdering av den sykmeldtes funksjonsevne, dvs. en redegjørelse av hvilke typer oppgaver hun eller han eventuelt kan utføre på tross av at funksjonsevnen er nedsatt på grunn av sykdom.

6.1.1 Arbeidstakerens opplysnings- og medvirkningsplikt

Folketrygdloven (ftl.) § 8-8 regulerer kravene til medlemmets medvirkning i sykmeldingsfasen. Etter gjeldende regler har medlemmet plikt til å ta imot tilbud om behandling, rehabilitering eller yrkesrettet attføring. Hvis det ikke foreligger rimelig grunn til å nekte, faller retten til sykepengen bort.

Det er som nevnt ovenfor forutsatt i intensjonsavtalen at arbeidstakerne forplikter seg til å gi opplysninger til arbeidsgiveren om egen funksjonsevne ved sykmelding, slik at relevante tiltak kan settes inn raskest mulig. Arbeidstaker skal slutte opp om en dialog med arbeidsgiver om mulige tilrettelegginger i arbeidet og være med på å bruke de virkemidler som står til rådighet for arbeidsgiver og arbeidstaker.

Tiltak rettet inn mot den enkelte arbeidstakers behov må til en viss grad basere seg på individuelle opplysninger. Dette reiser problemstillinger i forhold til arbeidstakers taushetsrett. Utgangspunktet må være at denne type tilrettelegging skal bygge på en vurdering av restarbeidsevne, i motsetning til en medisinsk diagnose. Fokus skal således rettes mot hva arbeidstaker kan og

ikke kan gjøre av arbeidsoppgaver. Det er svært viktig at arbeidstakerens opplysningsplikt og arbeidsgivers plikt til individuell tilrettelegging ikke medfører utilbørlig press på arbeidstakeren om å utlevere forhold av privat art, for eksempel pågående utredning av alvorlig sykdom, psykiske kriser, komplikasjoner i forbindelse med abort/graviditet osv. På den annen side må det stilles visse krav til arbeidstakers medvirkning i tilretteleggingsprosessen. Arbeidstakers bidrag er en forutsetning for at arbeidsgivers sykefraværarbeid skal ha reell effekt.

Opplysninger om egen funksjonsevne for å komme fram til relevante tiltak må også ses i sammenheng med medlemmets medvirkningsplikt i ftl. § 8-8. Det handler i begge tilfeller om at medlemmet selv har plikt til å medvirke til å komme tilbake i arbeid, enten ved å gi nødvendige opplysninger, eller ved å ta imot tilbud om tiltak. *Departementet foreslår derfor at innføringen av en plikt til å gi opplysninger om egen funksjonsevne lovfestes.* Det er i denne forbindelse viktig å understreke at medlemmet ikke plikter å gi medisinske eller sensitive opplysninger, men skal opplyse om hva han eller hun mener å kunne utføre av oppgaver. Det vises til lovforslaget, ftl. § 8-8 nytt første ledd.

Endringen som foreslås å tre i kraft straks, innebærer ikke merkostnader, og har ikke administrative konsekvenser av betydning.

6.1.2 Legens plikt til å foreta og gi en funksjonsvurdering

I intensjonsavtalen er legeloven (nå helsepersonelloven) foreslått endret slik at sykmeldinger ut over egenmeldingsperioden ikke godkjennes uten at det er foretatt en funksjonsvurdering av pasienten. Dette anses nødvendig for at arbeidsgiverne skal kunne sette inn adekvate tiltak. Departementet vil bemerke at de nevnte endringene bør tas inn i folketrygdloven, og ikke i helsepersonelloven da det er folketrygdloven som inneholder vilkårene for at en legeerklæring skal gi rett til sykepenger.

Etter gjeldende regler ytes sykepenger til den som er arbeidsufør på grunn av en funksjonsnedsettelse som klart skyldes sykdom, se ftl. § 8-4. Etter utløp av egenmeldingsperioden må arbeidsuførheten dokumenteres med legeerklæring, jf. ftl. § 8-7 første ledd. Dette innebærer at legen ved sykmelding skal foreta en funksjonsvurdering for å kunne fastslå om vedkommende er arbeidsufør. Når arbeidsuførheten har vart 8 uker skal legen foreta en nærmere vurdering av muligheten for at vedkommende kan bli arbeidsfør igjen.

Det foreslås at det presiseres i ftl. § 8-7 nytt tredje ledd at sykmeldingen skal ta utgangspunkt i en funksjonsvurdering, for å tydeliggjøre dette. Intensjonsavtalen forutsetter at det av sykmeldingsattesten framgår om legen har foretatt en funksjonsvurdering, noe som ikke følger av nåværende regler. Det er derfor behov for å omarbeide sykmeldingsattesten slik at den også inneholder en forenklet funksjonsvurdering. Etter nåværende regler foretas en funksjonsvurdering tidligst etter 8 uker.

Det framkommer videre av intensjonsavtalen at det skal innføres en forpliktelse for hjelpeapparatet til å gi nødvendige opplysninger til arbeidsgivere mht. arbeidstakernes funksjonsevne. Ifølge helsepersonelloven (hpl.) § 21 skal helsepersonell hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i genskap av å være helsepersonell. Det er imidlertid gjort unntak

fra taushetsplikten bl.a. dersom pasienten samtykker til at informasjon gis, se hpl. § 22.

Funksjonsvurderingen skal ta utgangspunkt i hva vedkommende faktisk kan eller ikke kan utføre av oppgaver og skal ikke inneholde diagnose eller andre taushetsbelagte opplysninger. Departementet mener derfor at opplysninger om funksjonsevne bør kunne gis uten hinder av bestemmelsen om taushetsplikt i hpl. § 21. Den norske lægeforening er imidlertid av den oppfatning at alle opplysninger om en pasient som er gjort kjent for legen i et lege-pasientforhold er taushetsbelagte. Lægeforeningen mener at dette også gjelder opplysninger om den sykmeldtes funksjonsevne, og at slike opplysninger derfor bør gis på anmodning fra pasienten selv.

En god oppfølging av sykmeldte forutsetter en åpen dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. Departementet antar derfor at det i praksis ikke vil være aktuelt å innhente en funksjonsvurdering fra legen uten den sykmeldtes kjennskap. I enkelte tilfeller vil det også kunne være i den sykmeldtes interesse at arbeidsgiveren får opplysning om det medisinske grunnlaget for funksjonsnedsettelsen. Den sykmeldte kan i slike tilfeller gi samtykke til at legen gir opplysninger som ellers er underlagt taushetsplikten. Departementet legger til grunn at sykmeldingsattesten endres slik at den også inneholder spørsmål om funksjon og at det forutsettes at den sykmeldte, med mindre det foreligger helt spesielle forhold, formidler videre legens vurdering av funksjon til arbeidsgiver.

I enkelte tilfeller vil det kunne være behov for en utvidet funksjonsvurdering ut fra en konkret situasjon. Departementet mener derfor at det i tillegg bør gis en hjemmel for å kunne innhente en slik funksjonsvurdering. *Departementet foreslår at det etter anmodning fra arbeidsgiveren i fellesskap med arbeidstakeren skal foreligge en plikt fra legen til å gi en nærmere vurdering av den sykmeldtes funksjonsevne. Dette foreslås tatt inn i fl. § 8-7 i et nytt fjerde ledd.* En slik vurdering bør kunne kreves på hvilket som helst tidspunkt i sykefraværsoppfølgingen, og vil blant annet kunne være et nyttig redskap i arbeidet med å utarbeide oppfølgingsplaner. Når det gjelder det nærmere innholdet i en slik funksjonsvurdering vil dette blant annet måtte bero på «bestillingen» fra arbeidsgiver, som bør være konkret og målrettet i forhold til den aktuelle situasjonen. Også i denne forbindelse er det viktig å understreke at funksjonsvurderinger som gis til arbeidsgiver, ikke skal inneholde opplysninger om diagnose eller andre taushetsbelagte opplysninger, med mindre den sykmeldte har gitt uttrykkelig samtykke til det.

Det foreslås også en lovteknisk justering i bestemmelsen om legeerklæring etter åtte uker, slik at det kommer klarere fram at mulighetene for å bli arbeidsfør igjen skal vurderes både i forhold til tidligere og annet arbeid. Det vises til lovfor-slaget.

Departementet vil sette i gang arbeid med omarbeiding av sykepengeattest og eventuell utforming av en egen blankett for funksjonsvurdering til bruk for arbeidsgiveren i samarbeid med legeforeningen og partene i arbeidslivet. Endringene i fl. § 8-7 vil kreve noe forberedelsestid og foreslås derfor å tre i kraft 1. juli 2002. Endringene vil ikke ha økonomiske eller administrative konsekvenser av betydning.

6.2 Tilretteleggingstilskudd

I intensjonsavtalen er det besluttet at dagens rammer til bedriftsintern attføring skal utvides vesentlig. Det foreslås å innføre et tilretteleggingstilskudd som skal stimulere arbeidsgivere i privat og offentlig virksomhet til å legge forholdene til rette for arbeidstakere som på grunn av sykdom, skade eller lyte har redusert arbeidsevne. I Tillegg nr. 1 St.prp nr. 1 (2001-2002) har Arbeids- og administrasjonsdepartementet foreslått at det bevilges 100 millioner kroner til dette tiltaket. Som følge av at Aetat ikke lenger skal ha oppgaver knyttet til forebygging av sykefravær og bedriftsintern attføring, er det foreslått at 80 millioner overføres fra Aetats budsjett. Endringen innebærer dermed merutgifter på 20 millioner kroner for 2002.

Tilskuddet skal kunne gis ved bedriftsintern tilrettelegging og attføring, herunder aktiv sykmelding og aktivisering og arbeidstrening i rehabiliteringspengeperioden hos arbeidsgiver, se flt. §§ 8-6 og 10-8 andre ledd andre punktum. I enkelte tilfeller kan det også være aktuelt å yte tilretteleggingstilskuddet uten at vedkommende er sykmeldt. Tilretteleggingstilskudd bør kunne ytes når det er rimelig at arbeidsgiver får helt eller delvis kompensasjon for merutgifter/merinnsats i forbindelse med nødvendig fysisk tilrettelegging, utprøving og opplæring i nye arbeidsoppgaver eller annen praktisk hjelp som arbeidstakeren har behov for. For å kunne utløse tilretteleggingstilskuddet må det foreligge en oppfølgingsplan. *Det foreslås at tilskuddet skal utgjøre en dagsats på om lag 250 kroner og skal kunne ytes i 12 uker med mulighet til å forlenge perioden i særlige tilfeller.* Det anses hensiktsmessig å regulere tilretteleggingstilskuddet i forskrift, og departementet foreslår at det blir gitt en forskriftshjemmel i folketrygdloven § 8-6 nytt tredje ledd. Det vises til lovforslaget.

Endringen foreslås å tre i kraft straks.

6.3 Dekning av utgifter til sykepenger i arbeidsgiverperioden når sykefraværet skyldes svangerskap

Kvinner har rett til sykepenger under svangerskapet ved arbeidsuførhet på grunn av sykdom. Moderate svangerskapsplager anses ikke som sykdom i lovens forstand og gir ikke rett til sykepenger, mens komplikasjoner som går utover det ubehag som er normalt i et svangerskap anses som sykdom. Plager som er normale følger av svangerskapet, skal vurderes i forhold til den enkeltes arbeidssituasjon.

Diagnosen svangerskap/fødsel/familieplanlegging utgjør om lag 9 pst. av alle sykepengetilfeller blant kvinner. Forskning viser at kvinner under svangerskap også har en overhyppighet av sykefravær med andre diagnoser enn svangerskap.

Gravide ansatte med hyppige sykefravær innebærer en økonomisk belastning for arbeidsgivere i form av sykepengeutbetalinger i arbeidsgiverperioden. Arbeidsgivere skal betale sykepenger i de første 16 kalenderdagene etter at arbeidsuførheten inntreffer. Når arbeidsgiveren har utbetalt sykepenger i en full arbeidsgiverperiode, skal det ikke inntre noen ny arbeidsgiverperiode ved sykdom som inntreffer innen 16 dager etter at vedkommende arbeidstaker har gjenopptatt arbeidet. Dersom vilkårene for ny arbeidsgiverperiode er

oppfylt, er det er ingen begrensninger i antall arbeidsgiverperioder som det skal betales sykepenges for.

I intensjonsavtalen har Regjeringen forpliktet seg til å fremme forslag om at folketrygden dekker utgifter til sykepenges i arbeidsgiverperioden når årsaken til sykefraværet er relatert til svangerskapet og omplassering til annet arbeid i virksomheten ikke er mulig.

Ftl. § 8-20 har regler om at trygden etter søknad fra arbeidstaker eller arbeidsgiver kan dekke utgiftene til sykepenges i arbeidsgiverperioden, dersom en arbeidstaker har langvarig eller kronisk sykdom som medfører risiko for særlig stort sykefravær. Denne bestemmelsen omfatter ikke gravide arbeidstakere (med mindre arbeidstakeren i tillegg til svangerskapet lider av kronisk sykdom), da svangerskap ikke er en sykdom. Det er likevel mange likhetstrekk mellom ftl. § 8-20 og ordningen som er besluttet i intensjonsavtalen. Formålet med ftl. § 8-20 er bl.a. å motvirke at arbeidsgiveransvar for sykepenges skal medføre økte problemer på arbeidsmarkedet for personer hvis helse-tilstand medfører større risiko for sykefravær enn det som er vanlig for arbeidstakere for øvrig. De samme hensyn gjør seg gjeldende når det gjelder gravide arbeidstakere. *Departementet foreslår derfor at ftl. § 8-20 også skal omfatte gravide arbeidstakere som har svangerskapsrelatert sykefravær.*

Trygdeetaten vil etter søknad fra enten arbeidstaker eller arbeidsgiver kunne treffe vedtak om at trygden dekker utgiftene til sykepenges i arbeidsgiverperioden. Arbeidsgiver må gjøre rede for hvilke tiltak som er forsøkt og hvorfor tilrettelegging eller omplassering ikke er mulig. Ved å knytte sykepengerefusjonen til krav om tiltak for den gravide understrekes at det også er arbeidsgivers ansvar å forebygge fravær på grunn av svangerskap. Mulighetene for omplassering vil variere med bedriftens art og størrelse, og ordningen vil dermed først og fremst treffe de bedriftene som har de største begrensningene og størst behov for økonomiske tiltak. Vedtaket skal gjelde for hele svangerskapet, og det må derfor tas endelig stilling til om omplassering til annet arbeid er mulig. Kravet til at sykefraværet må være relatert til svangerskapet innebærer imidlertid at ikke et hvilket som helst sykefravær i løpet av svangerskapet utløser rett til refusjon av sykepenges. Ordningen blir dermed forskjellig fra den eksisterende ordningen for kronisk syke arbeidstakere. I de sistnevnte tilfellene dekker trygden sykepenges ved ethvert sykefravær, selv om det ikke er den aktuelle kroniske sykdommen som er bakgrunnen for sykefraværet. Kravet i den nye ordningen om at fraværet skal være relatert til svangerskapet for at trygden skal dekke sykepenges bør ikke fortolkes for strengt. Fravær som klart ikke har sammenheng med svangerskapet, som benbrudd, influensa eller andre infeksjonssykdommer vil derimot ikke gi rett til refusjon. Det vises til lovforslaget, ftl. § 8-20.

For å sikre nødvendig tid til forberedelse og informasjon, foreslås det at endringen trer i kraft fra 1. april 2002. Merutgiftene i 2002 er i St. prp. nr. 1 anslått til 127,5 millioner kroner. Full årsvirkning anslås til 170 millioner kroner.

7 Merknader til de enkelte paragrafene i lovforslaget

Til § 8-6 nytt tredje ledd

Bestemmelsen gjelder sykepenger under bedriftsintern attføring. Det skal innføres et tilretteleggingstilskudd som skal kunne gis til arbeidsgivere som kompensasjon for merutgifter/merinnsats i forbindelse med tilretteleggingstiltak under bedriftsintern attføring. I *nytt tredje ledd* gis det forskriftshjemmel for å gi nærmere regler om tilretteleggingstilskuddet. Se punkt 6.2.

Til § 8-7

Bestemmelsen gjelder kravene til dokumentasjon av arbeidsuførhet. I *nytt tredje ledd* presiseres det at legens vurdering av arbeidsuførhet skal ta utgangspunkt i en funksjonsvurdering. *Nytt fjerde ledd* innebærer at arbeidsgiver i fellesskap med arbeidstakeren kan anmode behandlende lege om å få en redegjørelse om hvilke oppgaver arbeidstakeren kan utføre til tross for funksjonsnedsettelsen. En slik redegjørelse skal være et hjelpemiddel for å finne frem til hensiktsmessige tilretteleggingstiltak. Nåværende tredje ledd blir *nytt femte ledd*. Bestemmelsen presiserer at vurderingen av om vedkommende kan bli arbeidsfør igjen skal foretas med utgangspunkt i mulighetene til å utføre både tidligere og annet arbeid. I nåværende fjerde ledd, som blir *nytt sjette ledd*, endres en henvisning som følge av at paragrafen har fått to nye ledd. Nåværende femte ledd blir *nytt syvende ledd*. Se punkt 6.1.2.

Til § 8-8

Bestemmelsen gjelder medlemmets plikt til medvirkning for å få rett til sykepenger. Retten til sykepenger faller bort dersom medlemmet uten rimelig grunn nekter å ta imot tilbud om behandling, rehabilitering eller yrkesrettet attføring. Bestemmelsen endres slik at plikten til medvirkning også skal gjelde overfor arbeidsgiver, i form av å bidra med opplysninger om egen funksjonsevne og samarbeide om hensiktsmessige tiltak. Se punkt 6.1.1.

Til § 8-20

Bestemmelsen gjelder refusjon til arbeidsgiver av utbetalte sykepenger når arbeidstakeren har langvarig eller kronisk sykdom som medfører risiko for særlig stort sykefravær. Arbeidsgiver eller arbeidstakeren selv kan søke om at trygden dekker sykepengene i arbeidsgiverperioden. Dersom trygdekontoret innvilger søknaden får arbeidsgiver refundert utbetalte sykepenger ved arbeidstakerens sykefravær, også når fraværet ikke skyldes den kroniske eller langvarige sykdommen. Endringen medfører at den samme ordningen skal gjelde når arbeidstakeren har svangerskapsrelatert sykefravær, og omplassering til annet arbeid i virksomheten ikke er mulig. Kravet til at sykefraværet skal være relatert til svangerskapet innebærer imidlertid en forskjell i forhold til ordningen for kronisk syke, ved at det for sistnevnte gruppe som

nevnt ovenfor ikke kreves årsakssammenheng mellom sykefraværet og den sykdommen som lå til grunn for søknaden om fritak. Se punkt 6.3.

Sosial- og helsedepartementet

t i l r å r :

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om lov om endringer i folketrygdloven (tiltak for å redusere sykefravær mv.)

Vi HARALD, Norges Konge,

s t a d f e s t e r :

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak til lov om endringer i folketrygdloven (tiltak for å redusere sykefravær mv.) i samsvar med et vedlagt forslag.

Forslag til lov om endringer i folketrygdloven (tiltak for å redusere sykefravær mv.)

I

I lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) gjøres følgende endringer:

§ 8-6 nytt tredje ledd skal lyde:

Departementet gir forskrifter om tilskudd til tilretteleggingstiltak på arbeidsplassen.

§ 8-7 skal lyde:

§ 8-7 Dokumentasjon av arbeidsuførhet

For at medlemmet skal få rett til sykepenger, må arbeidsuførheten dokumenteres med legeerklæring. Dette gjelder ikke i arbeidsgiverperioden når arbeidstakeren har rett til å nytte egenmelding, se §§ 8-18, 8-19 og 8-23 til 8-27.

Legeerklæring kan ikke godtas for tidsrom før medlemmet ble undersøkt av lege (sykmeldingstidspunktet). En legeerklæring for tidsrom før medlemmet søkte lege, kan likevel godtas dersom medlemmet har vært forhindret fra å søke lege og det er godtgjort at han eller hun har vært arbeidsufør fra et tidligere tidspunkt.

Vurderingen av arbeidsuførheten skal ta utgangspunkt i en funksjonsvurdering.

Etter anmodning fra arbeidsgiver i fellesskap med arbeidstakeren eller arbeidstakeren alene plikter legen å gi en nærmere vurdering av arbeidstakerens funksjonsevne.

Når arbeidsuførheten har vart åtte uker, må det legges fram en særskilt legeerklæring for at medlemmet skal få utbetalt sykepenger fra trygden. Denne erklæringen skal inneholde en *redegjørelse for det videre behandlingsopplegget* og en vurdering av muligheten for at vedkommende kan *gjenoppta det tidligere arbeidet eller ta annet arbeid*.

Sykepenger kan likevel utbetales uten slik legeerklæring som nevnt i femte ledd

- a) dersom medlemmet er innlagt i helseinstitusjon,
- b) dersom lidelsen er så alvorlig at en ikke kan regne med at medlemmet blir arbeidsfør igjen, eller
- c) dersom legen har vært forhindret fra å skrive legeerklæringen på grunn av uforutsett fravær fra arbeidet eller andre spesielle forhold.

Når arbeidsuførheten har vart i 12 uker, må trygdekontoret vurdere om de medisinske vilkårene for rett til sykepenger er oppfylt, og om det er behov for

medisinske, yrkesrettede eller andre tiltak. Trygdekontoret må gjøre skriftlig vedtak om fortsatt rett til sykepenger.

§ 8-8 skal lyde:

§ 8-8 Medlemmets medvirkning

Medlemmet har plikt til å gi opplysninger til arbeidsgiveren og trygdeetaten om egen funksjonsevne og bidra til at hensiktsmessige tiltak for å tilrettelegge arbeidet blir utredet og iverksatt, se også § 21-3.

Retten til sykepenger faller bort dersom medlemmet uten rimelig grunn nekter å gi opplysninger som nevnt i første ledd, eller uten rimelig grunn nekter å ta imot tilbud om behandling, rehabilitering, tilrettelegging av arbeid eller yrkesrettet attføring, se også § 21-8.

§ 8-20 overskrift og første ledd skal lyde:

§ 8-20 Risiko for særlig stort sykefravær eller svangerskapsrelatert sykefravær

Dersom en arbeidstaker har langvarig eller kronisk sykdom som medfører risiko for særlig stort sykefravær, kan arbeidstakeren selv eller arbeidsgiveren søke om at trygden dekker utgiftene til sykepenger i arbeidsgiverperioden. Det samme gjelder for en arbeidstaker som har en sykdom som medfører risiko for gjentatte sykefravær i en begrenset periode, og for en arbeidstaker som har sykefravær på grunn av svangerskap og som ikke kan omplasseres til annet arbeid i virksomheten.

II

Ikrafttredelse og overgangsbestemmelser

1. Endringene i folketrygdloven §§ 8-6 og 8-8 trer i kraft straks.
2. Endringen i folketrygdloven § 8-20 trer i kraft 1. april 2002.
3. Endringen i folketrygdloven § 8-7 trer i kraft 1. juli 2002.

