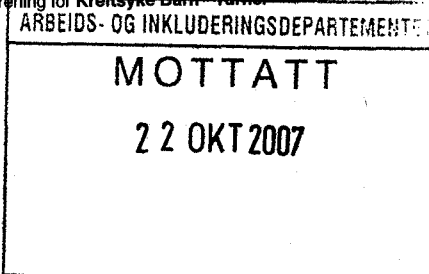


ADHD-foreningen • Afasiforbundet i Norge • Autismeforeningen i Norge • Cerebral Parese-foreningen • Dysleksiforbundet i Norge • Forbundet Tenner og Helse
• Foreningen for Blødere i Norge • Foreningen for Fragilt X- Syndrom • Foreningen for Hjerteske barn • Foreningen for Kroniske Smertepasienter • Foreningen
for Muskelsyke • Foreningen for Søvn sykdommer • Hørselshemmedes Landsforbund • Interesseforeningen for LMBB syndrom • Klønefeltforeningen
i Norge • Landsforeningen for kombinert syns- og hørselshemmede/døvblinde • Landsforbundet for Utviklingshemmede og Pårørende • Landsforeningen
Alopecia Areata • Landsforeningen for hjerte- og lungesyke • Landsforeningen for Huntingtons Sykdom • Landsforeningen for Nyrepasienter og Transplanterte
• Landsforeningen for Pårørende Innen Psykiatri • Landsforeningen for Trafikkskadde i Norge • Landsforeningen mot Fordøysessykdommer • Leverforeningen
• Marfanforeningen • Mental Helse Norge • Momentum • Morbus Addisons Forening • Multipel Sklerose Forbundet i Norge • Norges Astma- og Allergiforbund
• Norges Diabetesforbund • Norges Døveforbund • Norges Fibromyalgi Forbund • Norges Myalgisk Encefalopati Forening • Norges Migreneforbund • Norges
Parkinsonforbund • NORILCO • Norsk Kraniofacial Forening • Norsk Cøliakforening • Norsk Dysmellforening • Norsk Epilepsiforbund • Norsk Forening for
Analatresi • Norsk Forening for Cystisk Fibrose • Norsk Forening for Ehlers-Danlos Syndrom • Norsk Lymfødemedforening • Norsk Forening for Nevrofibromatose
• Norsk Forening for Osteogenesis Imperfecta • Norsk forening for Tuberøs Sklerose • Norsk Hemokromatoseforening • Norsk Immunsviktforening • Norsk
Interesseforening for Kortvokste • Norsk Interesseforening for Stamme • Norsk Keratoseforening • Norsk Landsforening for Laryngektomerte • Norsk Tourette
Forening • Norsk Portylforening • Norsk Psoriasisforbund • Norsk Revmatikerforbund • Norsk Thyreoideaforbund • Prostatakreftforeningen (PROFO)
• Ryggforeningen i Norge • Rådgivning om spiseforstyrrelser • Ryggmargsbrokk- og Hydrocephalusforeningen • Støtteforening for Kreftsyke Barn - Turner
Syndrom Foreningen i Norge • Vestlandske Blindeforbund



Arbeids- og inkluderingsdepartementet
Postboks 8019 Dep
0030 OSLO



Deres ref:
Vår fil: B07-SO017
Vårt arkiv: 402
Saksbeh: Stian Oen

Oslo, 19. oktober 2007

Tiltak mot trygdemisbruk - Høring

1. INNLEDNING

Det ble sendt ut invitasjon til å komme med høringsuttalelse til forslag mot trygdemisbruk fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID) 12. juli 2007. Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) registrerer at vi ikke er ført opp blant høringsinstansene, og vil i den forbindelse anmerke at FFO representerer landets godt over 300.000 uførepensjonister i de årlige trygdeforhandlingene. Det ville derfor vært høyst naturlig om AID førte opp FFO som høringsinstans. På denne bakgrunn velger FFO derfor å likevel avgi høringsuttalelse.

Høringsfristen ble satt til 15. oktober. FFO fikk etter avtale med AID utsatt høringsfristen til 19. oktober.

2. FFOs SYNSPUNKTER

FFOs synspunkter knytter seg til høringsnotatets del 2, tiltak mot trygdemisbruk. FFOs synspunkter på forslagene mot trygdemisbruk som omtales i Regjeringens høringsnotat kan kort oppsummeres i følgende punkter:

- *Det trengs en innsats for å unngå feil og mangler i tildeling av trygdeytelser og andre vedtak i folketrygden*
- *Hjemmel for å kreve at stønadstaker lar seg undersøke av lege ved kontroll av om vilkår fremdeles er oppfylt må håndteres strengt skjønnsmessig*
- *Pasientenes eiendomsrett til opplysninger i egen journal må sikres*
- *Kun relevante opplysninger i hver enkelt sak må evt. oversendes fra behandlende lege til arbeids- og velferdsetaten*

- *Pasienten må ha innsyn i alle opplysninger som oversendes arbeids- og velferdsetaten*
- *Arbeids- og velferdsetaten må pålegges å vurdere pasientopplysninger opp mot nyervervet kunnskap om enkelte lidelser*

Grunngivelse

Det trengs en innsats for å unngå feil og mangler i tildeling av trygdeytelser og andre vedtak i folketrygden

FFO mener trygdemisbruk svekker trygdeordningenes legitimitet og støtte i befolkningen, og støtter derfor også opp om et grundig arbeid for å avdekke og straffeforfølge trygdemisbruk. Imidlertid er det ut fra erfaringer FFO er kjent med i forbindelse med både vår egen og våre medlemsorganisasjoners virksomhet grunn til å anta at det også er et stort antall tilfeller hvor rettmessige ytelser fra folketrygden ikke tilstås personer. Dette kan skyldes feil, mangler eller mangelfull kompetanse i arbeids- og velferdsforvaltningen, men også lite utfyllende informasjon om velferdsordningene og folketrygdens ulike ordninger.

FFO vil derfor understreke at innsatsen mot trygdemisbruk må gå hånd i hånd med en tilsvarende innsats for å unngå feil og mangler ved tildeling av trygdeytelser og andre vedtak innenfor folketrygden. En bred og universell velferdsstat er avhengig av tillit og troverdighet både i forhold til at ingen skal få noe de ikke skal ha, men også i forhold til at alle får det de har rett på.

Hjemmel for å kreve at stønadstaker lar seg undersøke av lege ved kontroll av om vilkår fremdeles er oppfylt må håndteres strengt skjønnsmessig

FFO viser til at AID går inn for å presisere reglene i folketrygdlovens § 21-3 tredje ledd, blant annet ved å slå fast at stønadsmottaker har plikt til å la seg undersøke av lege eller annen sakkyndig også ved kontroll av om vilkårene for tidligere tilstått stønad fortsatt er oppfylt.

FFO finner ikke å kunne gå mot dette forslaget. Imidlertid er det ut fra det sterke fokuset som settes på arbeidet med å avdekke trygdemisbruk grunnlag for å understreke betydningen av at hjemmel for å utøve kontroll av om vilkårene for stønaden man er tilstått fremdeles er oppfylt, håndteres strengt skjønnsmessig. Det kan bli svært belastende for enkeltpersoner dersom Arbeids- og velferdsetaten uten øvrig forutgående vurdering kan utøve kontroll med om vilkår for tilstått ytelse fortsatt foreligger. Derfor mener FFO at det må foreligge eksplisitt grunnlag hos Arbeids- og velferdsetaten for hvorfor kontroll skal gjennomføres, og at den enkelte som kontrolleres gjøres kjent med dette grunnlaget forut for at kontrollen gjennomføres.

Pasientenes "eiendomsrett" til opplysninger i egen journal må sikres

Et uttrykk for dagens gjeldende rett hva gjelder eiendomsforhold til pasientjournaler blir i mange sammenhenger sagt å være at opplysningene i en journal er pasientens eiendom, men at selve journalen som sådan tilhører helsevesenet eller den enkelte helsearbeider. Dette synet underbygges blant annet av helsepersonellovens § 42 og 43, der det fremkommer at den enkelte pasient har rett til å fremsette krav om sletting og retting av pasientopplysninger i journalen, og at helsepersonell har plikt til å imøtekomme slike krav dersom det er

dokumentert at opplysningene det gjelder er feilaktige, mangelfulle eller utilbørlige. Pasienten har også rett til å være selektiv i forhold til hvilke opplysninger han eller hun velger å utlevere til helsepersonellet som fører vedkommendes journal.

Slik FFO ser det er det svært viktig at disse rettighetene knyttet til egen pasientjournal ivaretas også i det nye regelverket som høringsnotatet omhandler.

Kun relevante opplysninger i hver enkelt sak må evt. oversendes fra lege til arbeids- og velferdsetaten

FFO viser til at det i forbindelse med NAV-reformen alt er gjort lov- og regelverksendringer som medfører at opplysninger om brukere av arbeids- og velferdsetatens tjenestetilbud vil "flyte friere" mellom saksbehandlere i etaten. Dette er endringer som isolert sett kan sies å ha vært nødvendige for å sikre en tilfredsstillende gjennomføring av målsetningene med reformen av arbeids- og velferdsforvaltningen. Imidlertid har FFO i forbindelse med disse lov- og regelendringene vært svært opptatt av at personvern hensynet skal være tilfredsstillende ivarettatt, ved at både taushetsplikt og rettsikkerheten vektlegges i utøvelsen av det nye regelverket.

Slik FFO vurderer det får forslaget til nytt regelverk som foreslås i høringsnotatet en viss relevans også i forhold til disse problemstillingene. Det er derfor viktig å sikre at det utelukkende er relevante opplysninger knyttet til avdekking av evt. trygdemisbruk som evt. oversendes fra behandlende personell til arbeids- og velferdsetaten. Slik FFO ser det bør den enkelte selv så langt det lar seg gjøre involveres i prosessen knyttet til å avgjøre hvilke opplysninger som er relevante og irrelevante for arbeids- og velferdsetaten med hensyn til å vurdere om evt. trygdemisbruk kan ha foregått.

Pasienten må ha innsyn i alle opplysninger som oversendes arbeids- og velferdsetaten

Når pasientopplysninger skal kunne oversendes arbeids- og velferdsetaten fra behandlende lege, innebærer dette at opplysninger som den enkelte pasient selv "eier" oversendes til andre instanser. FFO har som nevnt tidligere i høringsuttalelsen ikke avgjørende innvendinger mot at så kan skje under en del forutsetninger. Men det er samtidig viktig at pasienten i slike tilfeller har fullt innsyn i hvilke opplysninger arbeids- og velferdsetaten er gjort kjent med. Den enkelte pasients eierskap til opplysningene i sin egen pasientjournal uthules og gjøres mer illusorisk dersom disse opplysningene kan håndteres av helsepersonell uten at pasienten har kjennskap til det. Slik FFO vurderer det er det derfor avgjørende at slikt innsyn sikres ved alle oversendelser av pasientopplysninger til arbeids- og velferdsetaten.

Arbeids- og velferdsetaten må pålegges å vurdere pasientopplysninger opp mot nyervervet kunnskap om enkelte lidelser

Mange av FFOs medlemsorganisasjoner organiserer personer med funksjonshemninger og kronisk syke med lidelser som det stadig forskes mye på. Ny forskning har gitt ny kunnskap og innsikt og dermed bedre forståelse overfor mange pasientgrupper som igjen har ført til anerkjennelse i det medisinske miljø. Dette gjelder blant annet for grupper med kronisk utmattelsessyndrom (ME-pasienter), amalgamskadde, og historisk sett også pasienter med fibromyalgi, for å nevne noen eksempler. Slik ny kunnskap og bedre forståelse for en



funksjonshemmet og kronisk syks livssituasjon fremkommer imidlertid ikke nødvendigvis alltid av vedkommendes pasientopplysninger. Ut fra regelendringene det tas til orde for i høringsnotatet ser derfor FFO en fare for at en for ensidig fokusering på pasientopplysninger som fremkommer ved journalinnsyn vil gi lite hensiktsmessig eller uriktig utfall i enkeltsaker.

FFO er derfor opptatt av at Arbeids- og velferdsetaten i sin utøvelse av det nye regelverket som foreslås i høringsnotatet må pålegges å hensynta ny innsikt og kunnskap om enkeltdiagnoser og funksjonshemminger før evt. tiltak overfor enkeltpersoner iverksettes.

Med vennlig hilsen

FUNKSJONSHEMMEDES FELLESGRANISASJON

Liv Arum
generalsekretær