

Arbeids- og sosialdepartementet	
Saksnr.: 200400403	Dok.nr.: 83
Arkivkode: 416.9	Dato: 01.11.04
Avd.: SAP	Saksbeh.:
U.off.:	



Arbeids og sosialdepartementet
Postboks 8019 Dep
0030 Oslo

Deres ref.: 200401570

Vår ref.: 2291/2004-1

Dato: 28.10.2004

Høring av NOU 2004:13 En ny arbeids- og velferdsforvaltning - Om samordning av Aetats, trygdeetatens og sosialtjenestens oppgaver

Det vises til høringsbrev fra Sosialdepartementet av 8. juli 2004, vedlagt NOU 2004:13 En ny arbeids- og velferdsforvaltning - Om samordning av Aetats, trygdeetatens og sosialtjenestens oppgaver.

Utredningen har vært på høring i relevante organisasjonsledd i Den norske lægeforening. Kommentarer fra disse er lagt til grunn ved utarbeidelse av høringsuttalelsen som også er behandlet i Legeforeningens sentralstyre.

Hovedsynspunkter på utredningen

De siste 20 år har arbeidslinjen vært hjørnesteinen i velferdspolitikken. Begrepet ble lansert i St.meld. nr. 39 (1991 - 92) *Attføring og arbeid for yrkeshemmede. Sykepenger og uførepensjon* og innebar en målsetting om at offentlige ytelser skulle vris mot aktive tiltak for å folk tilbake til arbeid fremfor passive stønader. Selv om noen tilpasninger til arbeidslinjen er foretatt (bl.a. at ansvaret for virkemidler knyttet til yrkesrettet attføring fra 1994 ble samlet i arbeidsmarkedsetaten) mener Legeforeningen at dagens organisering av velferdsforvaltningen fortsatt reflekterer gårsdagens problemer og utfordringer fremfor å være tilpasset en målsetting om å realisere arbeidslinjen i velferdspolitikken. Mange brukere opplever derfor å møte et fragmentert tiltaksapparat, der de må forholde seg til ulike etater og kulturer - ofte med lange og sammensatte stønadsforløp og sen innsats av aktivitetsrettede tiltak som resultat. Legeforeningen støtter derfor Ratsø-utvalgets analyse om at dagens oppdelte organisering i liten grad bidrar til å realisere arbeidslinjen i velferdspolitikken, og heller ikke er brukkerrettet og effektiv nok. En klargjøring av roller, ansvar og oppgaver i velferdsforvaltningen er derfor avgjørende for å nå målene om aktive tiltak for å få folk tilbake til arbeid fremfor passive stønadsordninger.

Valg av modell

Ratsø-utvalget mener hovedoppgavene i velferdsforvaltningen naturlig kan deles i to:

1. Ansvar for tjenester og økonomiske ytelser knyttet til arbeidsledighet, utstøting av arbeidslivet og redusert arbeidsevne.
2. Ansvar for alderspensjoner, familieytelser, helserefusjoner og andre inntektsoverføringsordninger.

Og anbefaler en **Modell 1 - Statlig arbeidslinje** for å løse disse hovedoppgavene basert på:

1. Forslag om én statlig etat for arbeid og inntekt for bedre å realisere arbeidslinjen.

I denne etaten samles *ansvaret for tjenester og tiltak* (som arbeidsformidling, kvalifisering, attføring, reaktivisering av uføretrygdde, oppfølging av sykemeldte, innsats overfor enslige forsørgere, og intensjonsavtalen for et mer inkluderende arbeidsliv) med *ansvaret for ytelser til livsopphold* (som dagpenger ved arbeidsledighet, sykepenger, tidsbegrenset uførestønad, uførepensjon, attføringspenger, rehabiliteringspenger og overgangsstønad). Tanken er at en samling av ansvaret for både tiltak og ytelser i en statlig etat vil gi større trykk i arbeidet med å realisere målene i arbeidslinjen, gi en bedre utnyttelse av etatens samlede kompetanse og ressurser og gi bedre grunnlag for samhandling med arbeidslivet.

- Utvalget mener videre at dette vil legge grunnlag for å etablere *en førstelinjetjeneste der brukerne kan forholde seg til ett lokalt kontaktpunkt* som sikrer at de får en helhetlig avklaring og et samordnet tjenestetilbud.

2. Forslag om én statlig pensjonsetat

Utvalget foreslår at ansvaret for pensjonsytelser, familieytelser og helserefusjoner bør være statlige og organiseres som en egen etat. Oppgavene vil omfatte løpende pensjonsytelser som alderspensjon, barnepensjoner og krigspensjon, diverse familieytelser som barnetrygd, kontantstøtte, fødselsstønad og underholdsbidrag, og diverse helserefusjoner og andre administrative oppgaver i forbindelse med medisinsk behandling. Dette er sterkt regelstyrte og rettighetspregede ytelser og tjenester, der skjønnsutøvelse har forholdsvis liten betydning. En etat for pensjoner vil ha som hovedansvar å ordne varige inntektsoverføringer knyttet til pensjons- og familieytelser. Arbeidet med den største pensjonsreformen etter innføringen av folketrygden er nå i gang. Dette vil være et omfattende og krevende arbeid. En effektiv iverksetting av en ny pensjonsordning og en brukerrettet oppfølging av pensjonspolitikken vil, ved siden av gjennomføring av arbeidslinjen, være den største utfordringen for arbeids- og velferdsforvaltningen framover. Utvalget mener at etablering av en pensjonsetat vil gi en målrettet organisering av oppgavene hvor etatens ledere og ansatte vil kunne ha sin oppmerksomhet rettet mot pensjonsreformen og de krav den setter.

3. Modellen innebærer videre et fortsatt kommunalt ansvar for det sosiale sikkerhetsnettet kombinert med forslag om innføring av en ny statlig arbeidssøkerstønad

Utvalget foreslår at kommunene beholder ansvaret for den økonomiske sosialhjelpen og sosialkontorene etter sosialtjenesteloven, men foreslår samtidig innføring av en ny statlig arbeidssøkerstønad da det er et problem at dagens sosialhjelp gir dårlige insentiver til arbeid fordi den er lite forutsigbar, ikke endelig tidsavgrenset og gir full avkorting mot inntekt. Ved innføring av en ny statlig arbeidssøkerstønad vil bedre muligheten for å realisere arbeidslinjen for mange av dem som i dag mottar sosialhjelp.

Ratsø-utvalgets anbefaling innebærer således bare små modifikasjoner fra regjeringens opprinnelige forslag om en Jobbetat og en Pensjonsetat, som ble presentert i St. meld 14 (2002-2003). Stortingets begrunnelse (jfr. Inst. S. nr. 189 (2002-2003)) for å sende stortingsmeldingen tilbake var at forslaget fra Regjeringen innebar at en fortsatt ville ha tre selvstendige etater, og at "kasteballproblematikken", dvs. problemet med at personer med sammensatte behov og problemer ble skjøvet mellom etatene, derfor ikke ble løst gjennom dette.

Ratsø-utvalget har imidlertid også beskrevet 3 andre modeller som mulige alternativer måter å reorganisere den statlige velferdsforvaltningen på, to av dem i tråd med stortingsflertallets ønsker om en felles velferdsetat. Til sammen har utvalget presentert 4 modeller:

- 2 modeller der ansvaret for de samlede oppgavene i hovedsak er fordelt på to organisasjoner, én som samler ansvaret for ytelser og tjenester knyttet til arbeid og redusert arbeidsevne, én med ansvar for pensjoner, familieytelser og helserefusjoner
 - Modell 1: Statlig arbeidslinje (som utvalget altså anbefaler)
 - Modell 2: Kommunal arbeidslinje

- 2 modeller hvor oppgavene samles i én organisasjon
 - Modell 3: Statlig énetatsmodell
 - Modell 4: Kommunemodell

Legeforeningen er i likhet med så vel utvalget, regjeringen og stortingsflertallet, bekymret for at en økende andel av befolkningen i yrkesaktiv alder settes utenfor arbeidsmarkedet på mer eller mindre permanente trygdeordninger. Dette er en uheldig bruk av individets og samfunnets ressurser, og det er et viktig mål å få flere i arbeid og færre på trygd/sosialhjelp. Velferdsforvaltningen må derfor utformes slik at arbeidslinja blir et førstevalg for alle de involverte parter, og slik bidra til å hindre unødige utstøting og utestenging av utsatte grupper fra arbeidslivet. For Legeforeningen innebærer dette at velferdsforvaltningen ikke bare naturlig men prinsipielt bør deles i to; ansvaret for å realisere arbeidslinjen overfor mennesker som av ulike grunner trenger bistand for å komme inn i arbeidslivet bør ligge i en annen etat enn ansvaret for å administrere pensjoner, familieytelser og andre varige inntektsoverføringer. I valget mellom modell 1 eller modell 2 mener er Legeforeningen at modell 1 vil være mest hensiktsmessig for å nå målet om en samordnet, effektiv og brukerrettet forvaltning, der arbeidslinjen står i fokus. Etter Legeforeningens syn må den nye arbeidslinjeetaten prioritere arbeidet med å få sosialklientene tilbake til arbeid, og her er samarbeid med kommunene et viktig stikkord. Erfaringene fra prosjekter som SATS-prosjektet i Verdal kommune og SATS/fastlegeprosjektet i Oslo indre øst bydel Grünerløkka-Sofienberg viser hvor viktig et godt og tett samarbeid mellom etatene er, for å realisere arbeidslinjen for denne gruppen.

Erfaringene man allerede har fått flere steder med samarbeid/samordning mellom Aetat, kommunale instanser og trygdekontor, vil kunne videreutvikles med utvalgets forslag, og vil være avgjørende for at brukerne skal oppleve en samordnet førstelinje som særlig er rettet mot dem som står i fare for å falle ut av arbeidslivet, eller som på grunn av manglende arbeid eller arbeidsevne har behov for bistand fra det offentlige. Dette vil også være i tråd med den nye overordnede organiseringen med et Sosial- og arbeidsdepartement. For å bedre ivareta personer med behov for økonomisk sosialhjelp som er uten rett til dagpenger og der overgang til arbeid er en mulighet støtter Legeforeningen utvalgets forslag om å innføre en ny statlig stønadsordning, såkalt arbeidssøkerstønad.

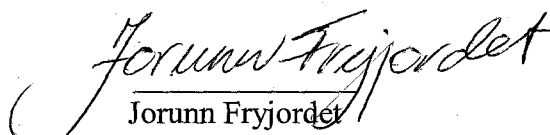
Legeforeningen vil også bemerke at man i det videre arbeidet med omorganiseringen av velferdsforvaltningen må ha særskilt oppmerksomhet knyttet til personvern. Avhengig av valg av modell vil svært mye kunnskap om det enkelte menneske kunne være tilgjengelig. Dette kan medføre et stort press mot taushetsplikten mellom fagområdene og internt i etatene. Legeforeningen mener det er nødvendig å understreke at taushetsbestemmelsene ikke bør strekkes lenger enn nødvendig. Den enkelte saksbehandler bør ikke gis tilgang til flere opplysninger enn de han faktisk trenger for å løse sin oppgave. En strekking eller uthuling av taushetsplikten vil kunne gi etatene lav tillit i befolkningen. Selv om den enkelte saksbehandler har taushetsplikt også overfor saksbehandlere i samme etat, har organiseringen av arbeidet mye å si for om personopplysninger spres eller ikke.

Legeforeningen mener utvalgets rapport gjennomgående er meget god, men vil bemerke at det i kapittel 7 ifht omtale av legenes portvokterrolle finnes en del formuleringer som bygger på resonnement med sviktende forutsetninger, som for eksempel "Legenes portvokterrolle innebærer at legene i praksis fordeler og omfordeler en betydelig andel av samfunnets ressurser uten at de stilles overfor et ansvar for dette, verken politisk, personlig eller som gruppe". Formuleringer av denne type kan skape et inntrykk av at legene *ikke* tar sitt ansvar alvorlig og på en etisk og økonomisk forsvarlig måte *bidrar* til å forvalte fellesskapets ressurser i forbindelse med sykemeldinger og andre legeerklæringer. Legene er av samfunnet pålagt en viktig, men vanskelig dobbeltrolle: på den ene siden skal man være en portvokter som bidrar til en forsvarlig forvaltning av samfunnets ressurser, på den annen side pasientens talsmann. Av og til skaper denne dobbeltrollen problemer, men Legeforeningens inntrykk er at legene i all hovedsak har håndtert dette på en god måte. Men legene har aldri vært tillagt forvalterrollen i trygden,

det er en oppgave trygdeetaten er tillagt. Allmennlegenes funksjon i forhold til trygdeetaten er å være medisinsk rådgiver. Legeforeningen mener dette er en rolle som kan være komplisert nok å forholde seg til for så vel pasienten, trygdeetaten som legen selv, om ikke det i tillegg skal skapes et feilaktig inntrykk av at legen faktisk fattet vedtak om sykemelding og uførepensjon. Dette er trygdens ansvar, ikke legenes. Vi synes utvalgets formuleringene er svært beklagelig og håper det ikke vil ha innvirkning på det videre samarbeid mellom leger og myndigheter.

Den norske lægeforenings sentralstyre
etter fullmakt


Terje Vigen
generalsekretær


Jorunn Fryjordet
avdelingsdirektør