



Arbeids- og sosialdepartementet

Sendt kun pr. e-post:

Deres ref.:

Vår ref.: 16/4036

Dato: 12.10.2016

Høring om forslag til endringer i arbeidsavklaringspenger

Legeforeningen viser til høringsbrev av 8.7.2016 vedrørende forslag til endringer i folketrygdloven kapittel 11 om arbeidsavklaringspenger.

Høringsnotatet har vært sendt til relevante organisasjonsledd i Legeforeningen. Høringsnotatet, og innspill fra de relevante organisasjonsledd, er også behandlet av Legeforeningens sentralstyre.

Legeforeningen ser det som positivt at man har tatt på alvor den kritikken som lå i Riksrevisjonen og Sintefs gjennomgang av ordningen, og mener de forslagene som departementet nå har kommet med vil bidra til å forbedre ordningen.

Arbeidsavklaringspenger er en ordning som har vært utydelig og for lite målrettet. Særlig når det gjelder krav om målrettet oppfølging er det et stort behov for tydeliggjøring og skjerping av kravene. Man må ha et system der man unngår at personer blir værende i denne ordningen uten en målrettet plan for å komme tilbake i arbeidslivet.

Legeforeningen stiller seg derfor positiv til endringene og presiseringene som er foreslått. De fremstår som gjennomtenkte og velegnede for å få til den innstramningen og de klargjøringene man har som mål.

Legeforeningen vil særlig fremheve viktigheten av en målrettet oppfølging, og mener man her bør gå lengre enn det som foreslås av departementet. Legenes erfaring, som også støttes av pasienters beskrivelse og Sintefs rapport, er at oppfølgingen i dag preges av at oppfølgingsfrekvensen fra NAV er gradvis dalende i sykemeldingsforløpet, og nærmes ikke-eksisterende i arbeidsavklaringsperioden. Legeforeningen mener at kravet om årlig oppfølging med maks 12 måneder mellom er for sjelden, og foreslår heller et krav om 2-3 ganger årlig.

Det er viktig at også fastlegene kobles inn i oppfølgingen. Ved en ytelse som er medisinsk betinget, er det naturlig at fastlegen involveres både i oppfølging og i planlegging av aktivitetsplan. Vi foreslår et krav om besøk hos fastlegen for oppdaterte helseopplysninger

minimum 1-2 ganger per år. Vi foreslår også at det åpnes for at dialogmøte 3 kan benyttes i periode med arbeidsavklaringspenger, og påpeker at dette gjerne kan benyttes i overgang mellom sykemeldingsperiode og AAP periode. Sjansen for at det lages realistiske aktivitetsplaner som er forenlige med pasientens psykiske og fysiske helse må da antas å være betydelig større. Vi vil her også legge til at fastlegen gjennom sykemeldingsperioden ofte vil ha hatt månedlig kontakt med pasienten, og må antas å ha god kjennskap til pasienten.

Når det gjelder pasienter med psykiske lidelser, som utgjør 41 % av diagnosene ved inngang til ytelsen, vil vi understreke at det er spesielt viktig med tettere oppfølging enn dagens praksis. Viktigheten av en god relasjon mellom stønadsmottaker og saksbehandler, er etter Legeforeningens vurdering undervurdert som virkemiddel. Vi vil her trekke frem at respektfulle og hjelpsomme møter mellom stønadsmottaker og saksbehandler kan gi effekt i form av bedre innsats og mulighet for å nå det felles målet – at stønadsmottager skal komme i arbeid.

Det bes om konkret tilbakemelding på hvilken av de fire modellene for varighet høringsinstansene mener er best egnet. Det er viktig at tiden skal være lang nok til å avklare arbeidsevne, men samtidig at mottakere ikke skal stå i ordningen lenger enn strengt tatt nødvendig. Det vil ofte kunne ta nokså mye tid å avklare arbeidsevnen og en maksimal varighet på fire år fremstår derfor som fornuftig. Dersom man får på plass gode oppfølgingsregler, i tråd med det vi har beskrevet over, mener Legeforeningen varigheten kan settes til tre år, med unntak på inntil to år.

Når det gjelder utvidelsen i perioden man kan arbeide 80 % uten å miste ytelsen fra 6 til 12 måneder, er Legeforeningen usikker på hvorvidt denne utvidelsen har noen betydning for endelig arbeidsavklaring, men at det kan være fornuftig å teste dette som et virkemiddel. Legeforeningen mener at utvidelsen av perioden mens mottaker søker jobb fra 3 til 6 måneder fremstår som fornuftig.

Legeforeningen vil bemerke at med de innskrenkningene som gjøres vil det være grupper som ikke lykkes å komme i arbeid, og som derfor faller utenfor ordningen. Det vil dreie seg om sårbare grupper, som unge med redusert arbeidsevne og rusmisbrukere. Innstramningene vil altså sannsynligvis føre til et øket behov for varige ytelser for disse gruppene. Det må derfor antas å være et behov for avklaring på om disse gruppene vil komme inn under annen stønadsytelse.

Med hilsen
Den norske legeforening

Geir Riise
Generalsekretær

Lars Duvaland
avdelingsdirektør

Saksbehandler: Ida Øygard Haavardsholm

Dokumentet er godkjent elektronisk