



Representantforslag 43 S

(2011–2012)

fra stortingsrepresentantene Robert Eriksson, Per Arne Olsen og Laila Marie Reiertsen

Dokument 8:43 S (2011–2012)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Robert Eriksson, Per Arne Olsen og Laila Marie Reiertsen om utvidet sykelønnsordning for kreftpasienter, samt adgang til en fleksibel sykelønnsordning (Endring i lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd)

Til Stortinget

Bakgrunn

For mange pasienter med alvorlige diagnoser, som krever et langvarig behandlingsløp, kan den lovfestede sykepengeperioden bli for kort, og/eller for lite fleksibel, til at nødvendig behandling og opptrening kan gjennomføres på en optimal måte. En forlenget sykelønnsperiode for de alvorlig syke ville ha gjort at blant annet kreftsyke ville ha fått bedre muligheter til å fullføre planlagt og nødvendig behandling. I dag faller en del, som burde ha fått en litt lengre periode med sykelønn, over til uføretrygd.

Også når det gjelder fleksibiliteten i sykepengeordningen kommer mange pasienter med alvorlige diagnoser dårlig ut. En adgang til å benytte sykepengeperioden mer fleksibelt vil gi mange med alvorlige diagnoser mulighet til å prøve seg i jobben uten redsel for å måtte vente 26 uker for igjen å få rett til sykepenger dersom forsøket er mislykket og sykdommen på nytt gjør det umulig å være i en jobbsituasjon.

Stadig flere overlever kreftsykdom. Mange blir helt friske og kan vende tilbake til en arbeidssituasjon, enten på hel- eller deltid. Behandling og rehabilitering krever ofte en lengre sykemeldingsperiode enn for andre diagnoser. Det kan være til hinder for tilstrekkelig rehabilitering at behandlingsopplegg må avbrytes fordi pasientens økonomiske situasjon gjør

det nødvendig å vende tilbake til inntektsgivende jobb før behandlingen er 100 pst. gjennomført.

Kreftbehandling er ofte svært krevende for pasienten. Det kan dreie seg om strålebehandling eller behandling med cellegift, cytostatikabehandling. Hvile og ro under trygge forhold, både økonomisk og på andre måter, kan være nødvendig for at behandlingen skal være fullt ut effektiv på kortest mulig tid.

Kreftpasienter opplever ofte at de må over på arbeidsavklaringspenger (AAP) når sykepengeperioden er over etter 52 uker. Sykepenger utgjør 100 pst. av lønn opp til 6 G, dvs. pr. 1. mai 2011 kr 475 296, mens AAP utgjør 66 pst. av lønn. Dersom lønnen er 6 G (kr 475 296) vil AAP utgjøre kr 313 695 i året, en differanse på kr 161 601 pr. år og en differanse på ca. kr 13 500 pr. måned, mellom sykepenger og AAP.

En undersøkelse gjennomført av forskningsstiftelsen Fafo, Høgskolen i Vestfold og Telemarksforskning på oppdrag fra Kreftforeningen viser at

- en av tre opplever at de får dårligere råd etter kreftdiagnosen
- en av fire har problemer med å håndtere løpende utgifter
- en av seks av dem som har barn mener sykdommen har betydning for barnas materielle situasjon

Undersøkelsen slo også fast at det er særlig når kreftrammede går fra sykepenger til AAP at de opplever et inntektstap. Forsker ved Telemarksforskning uttaler følgende:

«Man kan derfor spørre seg om sykepengeordningen fungerer godt nok for langtidssyke, eller om den bør utvides.»

I 2008 levde 190 000 personer med kreftdiagnose i Norge. På oppdrag for Kreftforeningen har Høgskolen i Vestfold, forskningsstiftelsen Fafo og Telemarksforskning gjennomført en større studie blant krefttrammede i arbeidsdyktig alder hvor de har undersøkt bl.a. hvordan det å bli rammet av kreft påvirker den personlige økonomien og hvordan de krefttrammede har opplevd å få støtte fra arbeidsplass, venner, familie og fra det offentlige støtteapparatet.

Undersøkelsen konkluderer bl.a. med følgende:

«En viktig grunn til at det settes en grense for hvor lenge man kan motta sykepenger er at myndigheten er redd for at for romslige velferdsordninger kan påvirke folk til å motta offentlig ytelse framfor å gå tilbake i arbeid. Uføreandelen i Norge er imidlertid svært høy, og det er grunn til å spørre om en forlengelse av sykepengeordningen kan bidra til at færre krefttrammede ville gå over i uføretrygd. Det er i hvert fall ganske sikkert at en utvidet sykepengeordning kunne redusere stress knyttet til økonomi og tilbakekomst til en normal arbeidssituasjon, og at de krefttrammedes motivasjon og aspirasjon til å komme tilbake i arbeid dermed ville styrkes.»

En Fafo-rapport fra 2009 peker på at overgangen fra sykepenger til AAF (rehabiliteringspenger) er en kritisk fase for pasienten.

Representantforslaget omtaler først og fremst kreftdiagnoser. Mange kreftpasienter trenger betydelig lengre behandling og rekonvalesens enn andre pasientgrupper, og det kan virke urettferdig at deres inntekter og levekår skal reduseres på grunn av dette sammenlignet med pasienter med andre diagnoser som får sykepenger under hele sykdomsforløpet.

Kreftforeningen har de siste to årene hatt som en av sine viktigste saker i sine innspill til stasbudsjettene forslag om, og et sterkt ønske om, en mer fleksibel sykelønnsordning. I Kreftforeningens brev til Arbeidsdepartementet, datert 22. januar 2010, og i sitt notat til høringen i arbeids- og sosialkomiteen den 15. oktober 2010, har Kreftforeningen lagt frem ønske om en tidskontoordning som vil gi en mer fleksibel sykelønnsordning. Forslagsstillerne er enige i at dette kan være en vei å gå. Pasienter med alvorlige diagnoser kan ha store svingninger i sykdomsforløpet som gjør at det er mulig å være i aktivitet i kortere eller lengre perioder. Hvis det skal være mulig å bruke arbeidsevnen i kortere perioder uten å miste retten til sykepenger de neste 26 ukene må det gis rom for fleksible løsninger. En tidskontoordning ville kunne gi slike muligheter. I Kreftforeningens høringsinnspill til arbeids- og sosialkomiteen høsten 2011, i forbindelse med behandlingen av statsbudsjettet for 2012, tas det til orde for følgende forslag:

«Vi foreslår å utrede en tidskontoordning hvor varighet av sykepenger avhenger av sykemeldingsandel, men samtidig innenfor en maksimalperiode (for eksempel inntil 2 år). Dette kan bidra til at flere kommer tilbake til jobb fordi "Returen til arbeidslivet" skjer over en tidsperiode som er bedre tilpasset den enkeltes behandlingsforløp da mange kreftpasienter trenger behandling utover 52 uker.»

I en henvendelse fra Kreftforeningen til Fremskrittspartiets stortingsgruppe den 2. desember 2011 pekes det på at gjennomsnittlig sykepengeperiode for kreftpasienter er vanskelig å anslå fordi de ulike kreftformene, med tilhørende behandling, gir så ulike utslag. En mulighet til utvidelse av sykepengeperioden for dem som trenger et lengre behandlingsløp vil derfor gi en bedre mulighet til fleksibilitet enn dagens ordning.

Også andre alvorlige diagnoser enn kreft kan gi pasientene behov for en lengre periode på sykepenger for å kunne få maksimalt utbytte av behandlingen og, forhåpentligvis, vende tilbake til en yrkesaktiv tilværelse og et aktivt liv. Det bør legges til rette for at disse pasientgruppene får en mulighet til en lengre periode på sykepenger og/eller en tidskontoordning som gir mulighet til å prøve seg i jobben og ikke bli avskåret fra å vende tilbake til en periode med sykepenger.

Forslagsstillerne ønsker ikke en generelt utvidet adgang til sykepenger, men en begrenset mulighet til å innvilge inntil 14 uker utvidelse av sykepengeperioden når det er klart at behandlingen ikke er fullført og at fullført behandling vil gi pasienten bedre muligheter til å bli frisk og vende tilbake til en yrkesaktiv tilværelse eller et normalt liv. En ordning med tidskonto, eller en mulighet til å ta ut sykepenger uten å måtte vente i 26 uker dersom sykdommen på nytt gjør det umulig å være i jobb, vil gi bedre muligheter for pasienten til å holde kontakten med arbeidslivet, til å bedre sine inntektsmuligheter og til å ta hensyn til foreskrevet behandlingstilbud.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

Stortinget ber regjeringen legge frem forslag til lov om endring i lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd slik at pasienter med alvorlige diagnoser får adgang til en utvidet og fleksibel sykelønnsordning.

16. desember 2011