



Innst. S. nr. 138

(2006-2007)

Innstilling til Stortinget fra arbeids- og sosialkomiteen

Dokument nr. 8:106 (2005-2006)

Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om forslag fra stortingsrepresentantene Martin Engeset og Per-Kristian Foss om alternative modeller for vurdering av søkerens funksjonsevne og medisinske forhold i uføresaker

Til Stortinget

SAMMENDRAG

I dokumentet fremmes følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen, i forbindelse med statsbudsjettet for 2007, fremme forslag om alternative modeller for vurdering av søkerens funksjonsevne og medisinske forhold i uføresaker, herunder bruk av rådgivende leger og legespesialister."

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

KOMITEENS BEHANDLING

Komiteen ba i brev av 29. september 2006 om departementets vurdering av forslaget. Departementets svarbrev av 9. oktober 2006 følger vedlagt.

KOMITEENS MERKNADER

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Lise Christoffersen, Eva Kristin Hansen, Per Rune Henriksen og Sverre Myrli, fra Fremskrittspartiet, Robert Eriksson, Kari Kjønnaas Kjos og Kenneth Svendsen, fra Høyre, Martin Engeset, fra Sosialistisk Venstreparti, lederen Karin Andersen, fra Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Duesund, fra Senterpar-

tiet, Dagfinn Sundsbø, og fra Venstre, André N. Skjelstad, viser til Dokument nr. 8:106 (2005-2006) om alternative modeller for vurdering av søkerens funksjonsevne og medisinske forhold i uføresaker.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet, viser til drøftingen av utviklingen i sykefravær og uførepensjonering i St.meld. nr. 9 (2006-2007). Drøftingen viser til blant annet alderssammensetning, helsetilstand, endring i næringsstruktur, arbeidspress, nedbemanning og omstillinger, arbeidsledighet, familiemønstre, holdninger og regelendringers mulige innflytelse på uførepensjonering. Flertallet viser til at drøftingen oppsummeres med at resultatene fra analysene kan tyde på at det samlede velferdstilbudet ikke er godt nok innrettet i forhold til behovet for bistand blant enkelte grupper, og at det ikke i tilstrekkelig grad ivaretar og fremmer målet om arbeid. Hele stortingsmeldingens politikkkdel er viet tiltak for å målrette velferdstilbudet, slik at arbeidsmålet fremmes.

Flertallet viser til SINTEF-helses evaluering av bruk av uavhengige leger i vurdering av pasienter, der det framgår stor grad av overensstemmelse mellom trygdekontorenes/fylkestrygdekontorenes vurdering, og vurdering foretatt av de uavhengige legene. Flertallet mener det vil være uheldig å bruke ytterligere legeressurser, når dette ikke medfører endring i uførevurdering. Flertallet viser til at Arbeids- og velferdsetaten har fått et bedre grunnlag for å foreta tidligere avklaring av den enkelte stønadsmottakers funksjons- og avklaringsstjeneste også ved innhenting av spesialistutredning tidlig i avklaringsforløpet.

Videre viser flertallet til at legenes rolle ved tilde-ling av trygdeytelser også er tema for Uførepensjonsutvalget og anbefalingen i svarbrev av 9. oktober 2006 fra arbeids- og inkluderingsminister Bjarne Håkon Hanssen til komiteen, om at bruk av uavhengige leger

i vurderingen av om det foreligger rett til uføreytelser, bør vurderes i tilknytning til oppfølging av Uførepensjonsutvalget.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre viser til bakgrunnen for forslaget i Dokument nr. 8:106 (2005-2006) som er utviklingen av antallet uføretrygdede. Forslagsstillerne peker på at "utviklingen er svært bekymringsfull og stiller krav til utprøving av nye virkemidler for å stanse den langvarige veksten i antall uføretrygdede". Det pekes på legenes avgjørende rolle ved vurdering av uførhet og det vurderes om behandlende lege står "for nær" pasienten til å kunne foreta en nøytral vurdering, slik at denne rollen bør vurderes lagt til andre leger.

Disse medlemmer slutter seg til innholdet i denne beskrivelsen og viser til svarbrev fra arbeids- og inkluderingsminister Bjarne Håkon Hanssen av 9. oktober 2006 til komiteen der det vises til OECDs landsgjennomgang som peker på behandlende leges sentrale stilling i det norske trygdesystemet som et problem. I de fleste OECD-land vurderes, ifølge ovennevnte brev, søknader om uføreytelser av nøytrale leger som ikke kjenner pasienten. Disse er enten ansatt i trygdeadministrasjonen eller utfører denne jobben ved siden av annen praksis.

Disse medlemmer viser til det forsøk som har vært gjennomført av Trygdeetaten i 2005 der man har brukt uavhengige leger til å vurdere uføresøknader. Forsøket er evaluert av SINTEF. Det går frem av evalueringen at de uavhengige spesialistene, i mindre grad enn SINTEFs leger og de rådgivende legene, syntes sakene var godt nok medisinsk utredet. De etterlyste også større bruk av funksjonsvurderinger for å tydeliggjøre sammenhengen mellom sykdom og nedsatt arbeidsevne.

Komiteen viser til at det etter 1. juli 2004 er satt høyere krav til funksjonsvurdering i forbindelse med sykemelding og at aktiv sykemelding skal forbeholdes personer der det er behov for å kartlegge blant annet funksjonsevne. Også i tiltakspakken fra Sykefraværsutvalget som ble lagt frem den 6. november 2006 ble det lagt vekt på økt funksjonsvurdering. Komiteen viser til den nye Arbeids- og velferdsetaten (NAV) og den omlegging av organisering og tjenester som, slik komiteen ser det, skal føre til bedre oppfølging av den enkelte bruker og derigjennom bedre muligheter til mer målrettede og riktige ytelser og tjenester.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre mener at omleggingen, sammen med andre tiltak som for eksempel tidsbegrenset uførestønad, vil føre til reduksjon i veksten av antall uføretrygdede.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet, viser til St.meld. nr. 9 (2006-2007) hvor det foreslås å innlemme de som i dag

mottar tidsbegrenset uførestønad inn i en ny midlertidig folketrygdtytelse sammen med dagens ordninger for attføring og rehabilitering hvor målet er å ha en samlet innsats for å få flere tilbake i arbeid.

Komiteen viser også til ovennevnte svarbrev fra arbeids- og inkluderingsministeren den 9. oktober 2006 der det pekes på at Arbeids- og velferdsetaten har fått et bedre grunnlag for å foreta tidligere avklaring av den enkelte stønadsmottakers funksjons- og arbeidsevne, og at et godt forarbeid vil gjøre det enklere å foreta vurderinger senere i prosessen. I brevet reises det også spørsmål om dagens retningslinjer for hvilke krav som skal stilles til medisinsk dokumentasjon er gode nok. Komiteen vil også henvise til at St.meld. nr. 9 (2006-2007) behandler spørsmålet om tildeling av trygdeytelser.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre mener på denne bakgrunn at det er nødvendig og ønskelig å foreta en gjennomgang av alternative modeller for vurdering av funksjonsevne og medisinske forhold ved behandlingen av søknader om uføreytelser, herunder bruk av rådgivende leger og legespesialister. Disse medlemmer viser igjen til svarbrevet fra arbeids- og inkluderingsminister Bjarne Håkon Hanssen som omtaler at legens rolle ved tildeling av trygdeytelser er et tema for Uførepensjonsutvalget. Hvorvidt man i tråd med OECDs anbefaling i større grad skal bruke uavhengige leger i vurderingen av om det foreligger rett til uføreytelse, vil bli vurdert i tilknytning til oppfølgingen av Uførepensjonsutvalget.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet, viser til Ot.prp. nr. 6 (2006-2007) og Innst. O. nr. 29 (2006-2007) som omhandler lov om endring i arbeidsmiljøloven og folketrygdloven (tilrettelegging for og oppfølging av sykmeldte mv.) hvor det ble vedtatt å forsterke arbeidet med oppfølging av sykmeldte. Dette innebærer at det skal utarbeides oppfølgingsplaner så tidlig som mulig, slik at arbeidstaker opprettholder nær kontakt med virksomheten, unngår unødige passivitet og at primærlege og bedriftshelsetjenesten skal være en viktig del av dette arbeidet. Dette er vesentlig for å redusere risikoen for utstøting og uføretrygding ved et tidligere og bedre samspill mellom primærlegen, den ansatte og arbeidsplassen om tilrettelegging og oppfølging. Flertallet mener dette er en mer hensiktsmessig bruk av medisinsk helsepersonell, enn å bruke ressursene på ren kontrollvirksomhet.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre viser til at det snart er ett år siden representantforslaget ble levert inn og at Regjeringen i forslaget ble bedt om å følge opp saken, med alternative modeller for vurdering av søkerens funksjonsevne og medisinske forhold i uføresaker, alt i statsbudsjett for 2007.

Disse medlemmer registrerer at behandlingen av dette spørsmålet nå foreslås utsatt til videre vurdering av Uførepensjonsutvalget. Selv om det også for Uførepensjonsutvalget vil være naturlig å se på systematiske endringer av uføreordningene, finner disse medlemmer ingen grunn til at en videre bruk av alternative løsninger i vurderingsspørsmål skal utsettes ytterligere. Det registreres videre at det ikke er fastsatt noe tidspunkt for når eventuelle endringer i uføreordningene skal inntreffe etter at Uførepensjonsutvalgets innstilling foreligger. Disse medlemmer advarer mot at dette spørsmålet nå skyves enda lenger inn i fremtiden, ved for eksempel at endringer først skal implementeres samtidig med pensjonsreformen i 2010.

Disse medlemmer viser til at dette ikke først og fremst er et spørsmål om ressurser, men om samfunnets vilje til å gi mennesker som faller utenfor en ny sjanse i arbeidslivet. Antallet uførepensjonister og mennesker på tidsbegrenset uføretrygd i Norge har hatt en eksplisiv økning siden 1997. Dette er alvorlig for samfunnet og for tilgangen på arbeidskraft, når oppslag viser at så mange som en av fire i yrkesaktiv alder i dag står utenfor arbeidslivet. Mest alvorlig er det likevel for det enkeltmenneske som ikke får den oppfølging og uavhengige vurdering som det burde få, når spørsmålet er om dette mennesket fremdeles kan være en ressurs for arbeidslivet eller ikke. Disse medlemmer konstaterer at et bredt politisk miljø deler denne oppfatningen og bekymringen. Samtidig med at gode modeller utsettes i påvente av utredninger, vil imidlertid flere tusen mennesker ikke få den funksjonsvurdering som alle mener skal ligge til grunn for uføresystemet. Etter disse medlemmers oppfatning er dette en passiv tilnærming til en av vår tids store utfordringer innen arbeids- og sosialpolitikken.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen fremme sak for Stortinget om alternative modeller for vurdering av søkernes funksjonsevne og medisinske forhold i uføresaker, herunder bruk av rådgivende leger og legespesialister."

Disse medlemmer vil videre peke på at det i representantforslaget ikke er tatt med vurderinger eller beregninger av kostnader ved en eventuell innføring av utvidet bruk av legespesialister og/eller rådgivende leger i forbindelse med uføresøknader. Disse medlemmer regner med at slike beregninger blir tatt med når saken legges frem for Stortinget.

FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre:

Stortinget ber Regjeringen fremme sak for Stortinget om alternative modeller for vurdering av søkernes funksjonsevne og medisinske forhold i uføresaker, herunder bruk av rådgivende leger og legespesialister.

KOMITEENS TILRÅDING

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til dokumentet og rå Stortinget til å gjøre slikt

vedtak:

Dokument nr. 8:106 (2005-2006) - forslag fra stortingsrepresentantene Martin Engeset og Per-Kristian Foss om alternative modeller for vurdering av søkernes funksjonsevne og medisinske forhold i uføresaker, herunder bruk av rådgivende leger og legespesialister - vedlegges protokollen.

Oslo, i arbeids- og sosialkomiteen, den 6. mars 2007

Karin Andersen
leder

Kari Kjønås Kjos
ordfører

Vedlegg

Brev fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet v/statsråden til arbeids- og sosialkomiteen, datert 9. oktober 2006

Dokument nr 8:106 (2005-2006) - forslag fra stortingsrepresentantene Martin Engeset og Per-Kristian Foss om alternative modeller for vurdering av søkerens funksjonsevne og medisinske forhold i uføresaker

Jeg viser til privat forslag fra stortingsrepresentantene Engeset og Foss. Forslagsstillerne ber Regjeringen i forbindelse med statsbudsjettet for 2007 om å fremme forslag om alternative modeller for vurdering av søkerens funksjonsevne og medisinske forhold i uføresaker, herunder bruk av rådgivende lege og legespesialister.

Stortingsmeldingen om arbeid, velferd og inkludering, som vil bli lagt fram for Stortinget i november, vil rette et generelt fokus på tiltak som skal få flere stønadsmottakere raskere tilbake i arbeid. Vurderingen av om vilkårene for uføreytelse er oppfylt vil komme på slutten av denne prosessen når mulige tiltak har vært prøvd.

Det er Arbeids- og velferdsetaten (tidligere trygdeetaten) som fatter formelt vedtak om tildeling av trygdeytelser. Behandlende lege (fastlegen) har imidlertid en sentral rolle som premissleverandør for etatens avgjørelser. OECD har i sin landgjennomgang pekt på behandlende leges sentrale stilling i det norske trygdesystemet som et problem. I rapporten som vil bli offentliggjort primo november kommer OECD med flere anbefalinger til Norge.

I de fleste andre OECD-land vurderes søknader om uføreytelser av nøytrale leger som ikke kjenner pasienten. Disse er enten ansatt i trygdeadministrasjonen eller utfører denne jobben ved siden av annen praksis. Tanken bak er at behandlende lege ofte står pasienten for nær til å kunne foreta en nøytral vurdering. Samtidig er det behandlende lege som kjenner pasienten best, jf. målene med fastlegeordningen.

Trygdeetaten har i 2005 gjennomført et forsøk der man har brukt uavhengige leger til å vurdere uføresøknader. Forsøket har vært todelt. I den ene delen av forsøket ble uføresøknader fra et fylke forelagt uavhengige legespesialister i et annet fylke. Søkerne ble innkalt til undersøkelse. I den andre delen av forsøket ble et utvalg uføresøknader fra ett fylke forelagt trygdeetatens rådgivende leger fra andre fylker (ingen undersøkelser). Målet med forsøket har vært å finne ut om uavhengige leger sikrer en bedre kvalitet på de vurderingene som legges til grunn for trygdeetatens avgjørelse av om vilkårene for uføreytelse er oppfylt. Til sammen 200 uføresøknader ble gjennomgått.

SINTEF-helse har evaluert prosjektet. Evalueringen som foreligger i disse dager viser at det er stor grad av

overensstemmelse mellom trygdekontorenes/fylkes-trygdekontorenes vurdering og vurderingene som ble foretatt av de uavhengige legene. Legene som deltok i forsøket ble intervjuet. I tillegg gjennomgikk leger ansatt ved SINTEF et utvalg saker. Legene ble stilt spørsmål om de syntes at sakene var godt nok utredet. De uavhengige legespesialistene syntes i mindre grad at sakene var godt nok medisinsk utredet enn SINTEFs leger og de rådgivende legene. Disse legene etterlyste også større bruk av funksjonsvurderinger for å tydeliggjøre sammenhengen mellom sykdom og nedsatt arbeidsevne.

Det var imidlertid bred enighet mellom legegruppene, inkludert SINTEFs leger, at det burde ha vært gjort et bedre arbeid med å avklare medisinske forhold tidligere i stønadsforløpet. Det ble pekt på at en del saker kunne ha vært avklart på et langt tidligere tidspunkt. 64 prosent av alle sakene var allerede forelagt spesialist og 77 prosent var forelagt rådgivende lege som ledd i den ordinære saksbehandlingen.

SINTEFs leger konkluderer med at spesialistvurderinger ikke hører hjemme i slutfasen av en medisinsk utredning. Vurderingen av eksternt rådgivende lege brakte i følge SINTEF inn lite nytt. Den nye vurderingen fikk som regel ingen praktiske konsekvenser for uførevurderingen.

Ovennevnte prosjekt trekker opp en rekke problemstillinger som det må arbeides videre med. Med etableringen av den nye Arbeids- og velferdsetaten har vi etter min mening fått et bedre grunnlag for å foreta tidligere avklaringer av den enkelte stønadsmottakers funksjons- og arbeidsevne. I tillegg til etatens egne ressurser, kan det være behov for å kjøpe avklarings tjenester. Jeg har stor tro på at et godt forarbeid vil gjøre det enklere å foreta vurderinger senere i prosessen. Det kan imidlertid reises spørsmål om dagens retningslinjer for hvilke krav som skal stilles til medisinsk dokumentasjon er gode nok. Departementet vil i samarbeid med Arbeids- og velferdsdirektoratet som ledd i oppfølgingen av prosjektet vurdere behovet for endringer i regelverket.

Prosjektet blir omtalt i St.prp. nr 1 (2006-2007) for Arbeids- og inkluderingsdepartementet. Legens rolle ved tildeling av trygdeytelser er også et tema i stortingsmeldingen om arbeid, velferd og inkludering og for Uførepensjonsutvalget. Hvorvidt man i tråd med OECDs anbefaling i større grad skal bruke uavhengige leger i vurderingen av om det foreligger rett til uføreytelse, ønsker jeg å komme tilbake til i tilknytning til oppfølging av Uførepensjonsutvalget.