
Nye tiltak skal få ned sykefraværet og antall uføretrygdede

AKTUELT

NINA HUSOM

Email: nina.husom@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Et regjeringsoppnevnt utvalg leverte 15. september en offentlig utredning om årsakene til sykefravær samt tiltak for å få ned den store veksten i sykefraværet og i antall nye uføretrygdede de senere årene.

Utvalget legger vekt på at både arbeidsgiver og arbeidstaker skal ansvarliggjøres i sterkere grad for å få ned det økende sykefraværet og antall uføretrygdede.

Utvalgsleder Matz Sandman la spesielt vekt på at det nå er viktig å sette i verk tiltak som kan hjelpe personer som har nedsatt arbeidsevne på grunn av psykiske lidelser. Han sa at tiltak hittil i stor grad har vært rettet mot fysisk tilrettelegging av arbeidsplassen for folk med muskel- og skjelettlidelser. Sandman sa at kjøp av helsetjenester for sykmeldte med psykiske lidelser kunne være et tiltak for å få dem raskere tilbake i arbeid. Utvalget mener at en slik ordning må etableres ved siden av det ordinære helsetilbudet som allerede er kraftig belastet.

Kraftig økning

Utgifter til sykepenger og uføretrygd koster 50 milliarder kroner i året. I tillegg kommer arbeidsgivers kostnader. Sykefraværet og tallet på nye uføretrygdede har økt kraftig i siste halvdel av 1990-årene etter en liten nedgang i begynnelsen av tiåret. Spesielt er gruppen personer med muskel- og skjelettlidelser og psykiske lidelser stor og økende. Langtidsykefraværet har økt mest, men også kortere fravær stiger. Nyinnvilgede uførepensjoner har økt kraftig etter 1993, det er i dag 275 000 som mottar uførepensjon. Bare i 1999 var det 33 500 nye som fikk innvilget uføretrygd.

Egenandel for arbeidstaker

Utvalget foreslår at arbeidsgiver får et medfinansieringsansvar for sykepenger fra og med 17. sykedag, og at arbeidstakerne bidrar med en egenandel på 20 % lønn i arbeidsgiverperioden som er 1. til 16. sykedag.

Arbeidsgivers merutgifter etter utløpet av dagens arbeidsgiverperiode kompenseres gjennom lavere utgifter til sykepenger i arbeidsgiverperioden fordi arbeidstaker betaler 20 % selv i denne perioden. For at arbeidstakere ikke skal merke nedgang i inntekten, foreslås en generell reduksjon i trygdeavgiften. Det betyr at de som har et gjennomsnittlig sykefravær på om lag 12 fraværsdager i arbeidsgiverperioden per år vil komme ut omtrent som i dag. Personer med lavere fravær vil komme bedre ut, og personer med høyere korttidsfravær vil tape på omleggingen. Langtidssyke vil komme ut omtrent som i dag, mens kronisk syke skjermes.

Skjerming

Utvalget foreslår å utvide dagens skjermingsordning for arbeidsgivere som har ansatte med kronisk sykdom og har særlig stort fravær. Ordningen skal omfatte arbeidsgivers delansvar for sykepengene utover arbeidsgiverperioden. Arbeidstakere med kroniske lidelser og hyppig korttidsfravær foreslås skjermet slik at egenandelen begrenses til fravær i alt 12 arbeidsdager per år.

Ikke varig ufør

Utvalget ønsker å stille strengere krav om at attføring skal være forsøkt før uførepensjon kan innvilges. Nåværende uførepensjonsordning bør deles inn i en tidsbegrenset uførestønad og en varig uførepensjon. Tidsbegrenset stønad skal ikke innvilges for mer enn fire år om gangen. Den varige uførepensjonen skal som hovedregel forbeholdes personer som er 100 % arbeidsuføre uten utsikt til å gjenvinne arbeidsevnen.

Det foreslås at personer som allerede har fått uførepensjon skal få revurdert statusen som uføretrygdet, men dette tiltaket skal i første omgang begrenses til personer under 50 år med uføregrad lavere enn 100 % og som har hatt uførepensjon i mindre enn fem år. For å stimulere til yrkesaktivitet, foreslår utvalget en ny ordning med gradvis avkorting av stønad/pensjon i forhold til arbeidsinntekt.

Enstemmig utvalg

Utvalget ble oppnevnt i april 1999 og har vært bredt sammensatt av forskere, medisinerer, organisasjoner og sentrale departementer. Utvalget har avgitt en enstemmig innstilling, bortsett fra punktet om redusert sykelønn i arbeidsgiverperioden.

Helhetlig tiltakspakke

De viktigste punktene i tiltakspakken er:

- Tidligere intervensjon og bedre oppfølging av sykmeldte på arbeidsplassen
 - Bruk av funksjonsvurdering med vekt på hva man kan gjøre på tross av sykdom
 - Utvidet adgang til å bruke egenmelding ved sykdom
 - Større offentlig innsats og støtte til bedriftene der arbeidstaker er ansatt, bedre oppfølging av trygdeetaten
 - Oppfølgingsplan for den enkelte arbeidstaker senest etter åtte uker
 - Styrking av ordningen med trygdeetatens kjøp av helsetjenester
 - Endringer i dagens sykelønnsordning
-
-

Publisert: 30. september 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.