

SYKMELDINGSRUTINER

– kan vi lære noe av andre land?



SAMMENSTILT AV OLA NORDVISTE

Norge kåres stadig til verdens beste land å bo i. Men vi blir visst ikke særlig friske av å bo her... Ingen land i Europa har prosentvis så mange som klager over kroniske smerter. Nordmenn strever med livene sine og stadig flere orker ikke mer. De sykmelder seg og uføretrygder seg – som det heter – i store flokker. Ja, hva er egentlig legens rolle i dette bildet blitt etter hvert? Hvor mye betyr selve regelverket som bakgrunnsfaktor for utviklingen? Utposten har løftet blikket og bedt et knippe utenlandske kolleger gi oss et lite

innblikk i hvordan reglene og praksis for sykmelding og uføretrygd er i de land de jobber.

Takk for informasjon mottatt om Tyskland fra dr. Harald Kamps, om Nederland fra dr. Hans Velda og dr. Pieter de Vries, om England fra dr. Anders Helmersen og om Sverige fra dr. Anders Svensson. Informasjon om norske forhold er hentet fra Jon Gunnar Mælands «Veileder i trygde-medisin 2004–2005».

1. Er det karenstider for utbetaling av sykepenger?

SVERIGE	TYSKLAND	NEDERLAND	ENGLAND	NORGE
Sverige en karenstid	Ingen karenstider	To karenstider	Ingen karenstider	Ingen karenstider

2. Er det 100 prosent dekning av lønn fra første sykedag for vanlige arbeidstakere?

SVERIGE	TYSKLAND	NEDERLAND	ENGLAND	NORGE
Nei, 80 pst. av lønn.	Ja. De første seks ukene betaler arbeidsgiveren lønnen, deretter overtar sykeforsikringen.	Nei, 70 pst. lønn fra tredje sykedag for vanlige arbeidstakere. En del fagforeninger har forhandlet frem avtaler som gir bedre ytelser.	Ja	Ja, men max 6G pr år (= kr 352 668)

3. Hvilke regler gjelder for egenmelding?

SVERIGE	TYSKLAND	NEDERLAND	ENGLAND	NORGE
Sju dagers egenmelding.	Tre dager egenmelding, så sykmelding. Ingen begrensninger på antall egenmeldinger, men arbeidsgiveren kan kreve sykmelding fra første dag.	Ved sykdom meldes dette til arbeidsgiver første dag og denne skal sette i gang et reintegreringsprogram via et sykmeldings-/uføreorgan som har egne ansatte leger.	Trenger legeattest etter en uke. Dette kan variere mellom forskjellige arbeidsgivere. Legeattesten er meget kort. (se faksmile s. 17)	Etter to måneders ansettelse har en rett til fire egenmeldinger per år à tre dager (= 12 dgr). IA-bedrifter gir inntil 24 dager/år.

4. Hva er legens rolle ved sykmelding og uføretrygd?

SVERIGE

Legen skriver attest på arbeidsuførhet, og dersom Forsikringskassen (tilsvarer trygdekontoret) etterspør, gir de vurdering av arbeidsevne. Forsikrings-kassen kan begjære «særskilt legeattest» som utstedes av leger som er sertifiserte for å skrive slike vurderinger.

TYSKLAND

Lengre varende sykmelding og alle søknader om uførepensjon overprøves av medisinske sakkyndige ansatt av syke- eller pensjonsforsikringen.

NEDERLAND

Primærlegen har en kurativ rolle. Leger som er tilknyttet organisasjonen som arbeider med reintegrering til arbeidslivet har egen spesialitet og utdannelse etter embedseksamen.

ENGLAND

Legens oppgave er å gjøre legeundersøkelse, hvis pasienten søker «disability benefit». Undersøkelsen er ikke spesielt grundig, bortsett fra ved de private sykeforsikringene.

NORGE

Skal inn fra første dag hvis perioden er lenger enn egenmeldingen, og er helt sentral ved sykmelding og uføretrygd.

5. Hva er maksimal varighet for sykepenger?

SVERIGE

Ingen tidsbegrensning. Ved nedsatt arbeidsevne i begrenset tid, men minst et år, kan pasienten få tidsbegrenset uførepensjon. Forsikringskassen er ansvarlig for å sikre pasienten korrekt ytelse.

TYSKLAND

Maksimal varighet: 78 uker for samme sykdommen i løpet av tre år – denne perioden kan kreves på nytt hvis arbeidstakeren har jobbet minst seks måneder.

NEDERLAND

To år.
NB: Arbeidsgiver betaler denne ytelsen i hele perioden. Som regel har de en egen forsikring mot disse utgiftene.

ENGLAND

Seks måneder. Etter dette pleier man å miste sitt arbeid og har ingen ertatning fra arbeidsgiver.

NORGE

Ett år

6. Hvor stor er uførepensjonen i forhold til lønnen?

SVERIGE

64 pst. av lønn

TYSKLAND

Uførepensjonen beregnes på individuelt grunnlag og tar utgangspunkt i «standardpensjonisten» som ved 65 års alderen får en pensjon som tilsvarende 68 pst. av hans nettoinntekt. For hver måned for pensjonsstart før 63 års alderen trekkes 0,3 pst., maksimalt 10,8 pst.

NEDERLAND

Det er innført et trappetrinnsystem: Etter to år med 70 pst. av lønna utbetalt vil man, avhengig av alder, få gradvis redusert ytelse. De yngre får raskere reduksjon enn de eldre. I tillegg er det hyppige revurderinger der man fokuserer på restarbeidsevne, altså at det strebes etter graderte uførepensjoner og stadige forsøk på å utnytte restarbeidsevnen til de uføre.

ENGLAND

Sosialkontoret betaler erstatning. Man kan søke ulike bidrag som behovsprøves. Eksempel: Statuary sick pay NOK 800–916/ uke. Incapacity benefit = NOK 825/ uke. I tillegg kan man søke forskjellige bidrag som housing benefit og childcare benefit etc. De fleste arbeidstakere har privat sykeforsikring. Jeg betaler for eksempel NOK 498/ mnd. Det gir skattefri inntekt NOK 30 160/ måned hvis jeg blir ufør.

NORGE

Ved tidsbegrenset uførepensjon: 66 pst. (av maksimalt kr 352 668). Ved vanlig uførepensjon vil de fleste fra folketrygden alene motta ca 50 pst. av tidligere arbeidsinntekt. På grunn av gunstigere skatt av pensjoner blir den reelle dekningsgrad 10–15 pst. høyere før skatt. I tillegg kommer eventuelt offentlige eller private tjenestepensjoner.



7. Hvor stor del av befolkningen er for øyeblikket sykmeldte?

(ikke inkl pasienter på rehabiliteringspenger og attføringspenger, men inkludert egenmelding)

SVERIGE	TYSKLAND	NEDERLAND	ENGLAND	NORGE
3,8 pst.	I 2003 var 3,6 pst. av forsikrede sykmeldte, tendensen for 2004 er enda lavere sykmeldingsprosent. Samtidig er mer enn 10 pst. av arbeidstakere uten arbeid.	6,6 pst.	Kan dessverre ikke finne noen statistikk på dette.	Siste tall fra SSB: Sykefraværet gikk ned fra 8,5 til 6,4 pst. fra fjerde kvartal 2003 til fjerde kvartal 2004.

8. Hvor stor del av befolkningen er for øyeblikket varig uføretrygdet?

SVERIGE	TYSKLAND	NEDERLAND	ENGLAND	NORGE
9,6 pst.	Det er et komplekst bilde på grunn av ulike pensjonsordninger. Tallene er beregnet for 25 millioner forsikrede i den største pensjonsforsikring. Der finnes det tre pst. delvis uførepensjonister og 2,3 pst. med hel uførepensjon. I 2004 stilte 2,5 pst. av de forsikrede et krav om pensjon, derav 20 pst. om hel eller delvis uførepensjon. I alt mottar 25 pst. en pensjon før 65 års alderen.	10 pst.	500 000 personer i UK av en total population på 55 mill. = ca 9 pst. har statutory sick pay. Det inkluderer alle som er varig sykmeldte og stort sett alle som er uføre.	Pr 1.1.05: 10,7 pst. (av alle mellom 18 og 67 år)

9. Regler for oppfølging av sykmeldte

SVERIGE

Forsikringskassen er ansvarlig for oppfølging av sykmeldte. Det forlanges attest/vurdering av legen ved behov. Arbeidsgiver skal gjøre rehabiliteringsutredning etter fire uker. Forsikringskassen kan innkalle til «avstømningsmøte» (tilsvarende basisteam) for å vurdere arbeidsevnen.

TYSKLAND

Det er for øyeblikket 300 forskjellige sykekasser i Tyskland. Noen har ansatt egne leger i sin «medisinske tjeneste», andre deltar i fellesordninger med leger som bare har som oppgave å utstede legeerklæringer som skal si noe om arbeidsevnen. Pensjonsforsikringer har egne leger som uttaler seg om rehabiliteringsbehovet eller uføregraden. Uttalelser fra behandlende lege tillegges mindre vekt. Enhver lege kan bli spurt om å utstede en legeerklæring («sakkyn-dighetserklæring») for pasienter som han ikke selv er behandlende lege for.

NEDERLAND

Allerede første sykedag skal arbeidstager og arbeidsgiver ha kontakt om aktuell sykmelding og en prosess som vurderer problemet, settes i gang. Pasienten må avgi en egen-erklæring om situasjonen. Legen som så skal arbeide videre med dette innehar egen spesialitet og jobber ikke kurativt, slik at de som jobber kurativt ikke behøver å forholde seg til behovet for sykmelding. I samarbeid med arbeidsgiver

utarbeides det så en problemanalyse og forslag til tiltak der fokus er rettet mot reintegrering og utnyttelse av rest-arbeidsevne/annet arbeid arbeidstakerne kan utføre.

ENGLAND

Det forligger ingen plikt for legen til å følge opp sykmeldte pasienter. Department of Works and Pensions kan kreve at pasienten har fått sin sykmelding underskrevet med rett dato på blanketten, og pasienten er nødt til selv å ta ansvar for å få sin erstatning. Hvis sykmeldingen varer mer enn seks måneder mister han lønnen (hvis man ikke arbeider i statlig sektor). Så det foreligger et incitament (mildt sagt) for å komme i jobb hurtigst mulig. Men jeg har sett pasienter som, etter å ha mistet sin jobb etter åtte måneders sykmelding har fått den tilbake, for eksempel etter en vellykket ryggoperasjon.

NORGE

Trygdekontoret skal påse at arbeidsrelatert aktivitet iverksettes som alternativ til full passiv sykmelding, med mindre lege vurderer dette som medisinsk utilrådelig. Dette skal vurderes seinest etter åtte uker hvor slik erklæring må foreligge fra lege. Trygdekontoret skal ved atten uker innhente oppfølgingsplan fra arbeidsgiver. Trygdekontoret skal så tidlig som mulig, og seinest ved utløpet av sykepengeperioden, vurdere om yrkesrettet attføring skal prøves og i så fall henvise den sykmeldte til Aetat.

10. Hvilke generelle medisinske kriterier gjelder for tildeling av varig uførepensjon?

SVERIGE

Pasienter mellom 30–64 år kan få «sjukersättning» (uføretrygd) dersom arbeidsevnen er varig nedsatt med minst 25 prosent. For pasienter mellom 19–29 gjelder de samme reglene, men erstatning kalles for «aktivitetsersättning». Erstatningen er uendret ved studier.

TYSKLAND

Fullt ufør er en person som ikke er i stand til å arbeide mer enn 15 timer i uken i ethvert yrke på arbeidsmarkedet. Sosialmedisineren skal bare bedømme funksjonsevnen og den av helsemessige årsaker innskrenkede yteevnen. Konsekvensen for arbeidsmulighetene skal bedømmes av en egen sakkyndig forvaltningstjeneste ved pensjonsforsikringen.

NEDERLAND

Det settes fokus mot objektive medisinske kriterier for sykdom. Ryggsmertor uten objektive funn og fibromyalgi blir for eksempel ikke godkjent som diagnoser og gir ikke rett til sykepenger.

ENGLAND

Pasienten må selv søke om bidrag og Dep. For Work and Pension sender en kort blankett som legen må fylle ut, men det er ikke nødvendig å se pasienten. Idet uførepensjonen ikke er særlig stor, og behovsprøves (slik som sosialhjelp) finnes det ingen spesielle kriterier. Det holder med å anføre for eksempel pustevansker, isjias eller liknende. Hvis det er en privat forsikringssak blir det noe byråkratisk arbeid, men dette er uansett en oppgave for spesialister og ikke for allmennleger. Det finnes ingen reelle kriterier for de private forsikringene. Dette er et forhandlingsspørsmål mellom lege og forsikringsselskapet.

NORGE

Pasienten skal ha varig (i praksis mer enn sju år) skade, lyte eller sykdom av vanlig anerkjent type som medfører minst 50 prosent varig funksjonsnedsettelse og utgjør hovedårsaken til nedsettelsen av inntektsevnen.

11. Med ditt kjennskap til norske trygderegler og trygdereglene i utlandet – hvilke endringer i norske regler ville du foreslått?

TYSKLAND: (DR. HARALD KAMPS)

Det oppleves som positivt å skille funksjonen som behandelende lege og sakkyndig lege. Samtidig fører det til at det er vanskeligere å bli sykmeldt eller få tildelt uførepensjon. Blant de mer enn 10 prosent arbeidsledige i Tyskland er etter min vurdering mange som ville ha fått uførepensjon i Norge. På denne måten blir et stadig stigende krav til yteevnen i arbeidslivet ikke et medisinsk, men heller et sosialpolitisk problem – som det jo egentlig er.

NEDERLAND: (DR. HANS VELDA OG DR. PIETER DE VRIES)

Man burde vurdert kortere uførhetsperioder før man foretar en revurdering. Det bør fokuseres på restarbeidsevne og kontakten med arbeidsgiver med tanke på reintegrasjon bør bedres. Det å ha delt oppgavene mellom primærlegene som arbeider rent kurativt og trygde/sykmeldingsleger gjør nok jobben til primærlegene enklere.

ENGLAND: (DR. ANDERS HELMERSON)

En burde ikke dobbeltbeskattes hvis man ønsker en privat sykmeldings/uføreforsikring.

Har du kommentarer, reaksjoner eller spørsmål om artikkelen? Inspirerer den deg til å skrive noe selv? Ansvarlige redaktører for denne artikkelen har vært Anders Svensson og Jannike Reymert. Disse kan kontaktes på anders.svensson@bo.nhn.no og jannike.reymert@online.no

Så enkel kan en sykmelding være... (eksempel fra England)

FOR SOCIAL SECURITY AND STATUTORY SICK
PAY PURPOSES ONLY

NOTES TO PATIENT ABOUT USING THIS FORM

You can use this form either:

1. For Statutory Sick Pay (SSP) purposes – fill in Part A overleaf. Also fill in Part B if the doctor has given you a date to resume work. Give or send the completed form to your employer.
2. For Social Security purposes
To continue a claim for State benefit fill in Parts A and C of the form overleaf. Also fill in Part B if the doctor has given you a date to resume work. Sign and date the form and give or send it your local Jobcentre Plus or social security office QUICKLY to avoid losing benefit.

NOTE: To start your claim for State benefit you must use form SC1 if you are self-employed, unemployed or non-employed OR form SSP1 if you are an employee. For further details get leaflet IB1 (from Jobcentre Plus or social security office).

Doctor's Statement

In confidence to Mr/Mrs/Miss/Ms.....

I examined you today/yesterday and advised you that

(a) You need not (b) you should refrain from work

for *t

OR until

Diagnosis of your disorder

causing absence from work

Doctor's remarks

Doctor's
signature

Date of
signing

NOTE TO DOCTOR *t See inside front cover for notes on completion