

# Syk av systemet

Når det er best å være syk, blir vi sykere enn nødvendig.

Ved inngangen til fellesferien sendte Arbeids- og sosialdepartementet (ASD) ut en høring om forslag til endringer av ordningen med arbeidsavklaringspenger (AAP). AAP har eksistert siden 2010 og er en slags mellomstasjon mellom sykepenger/ledighets-trygd/sosialhjelp på den ene siden og uførepensjon på den andre siden. For å komme inn i ordningen må arbeidsevnen være redusert med 50 prosent - en må altså være syk.

Sammenlignet med alternativene, sosialhjelp og dagpenger, er AAP en mer generøs ordning. Pengene varer lenger, og en mottar mer av dem.

Også for kommunene er AAP å foretrekke, fremfor sosialhjelp, siden de dekkes av ulike budsjetter: Sosialhjelp betales av kommunekassen, mens AAP dekkes av staten, gjennom folketrygden.

Et grunnleggende problem for Nav er å avgjøre i hvilke tilfeller helseproblemer er en viktig nok årsak til at man ikke har arbeid, og dermed kvalifiserer for AAP. Helseproblemer er jo her relativt vidt definert, men forskriften slår fast at det må foreligge en diagnose, som vondt rygg eller depresjon. Slike diagnoser er upresise og subjektive på den måten at det ikke finnes noen objektiv skala eller test som slår fast graden av plager.

Første utfordring er altså i det hele tatt å avgjøre hvorvidt man er syk.

Forskere ved Uni-Helse i Bergen har produsert noen videosnutter som viser reelle pasienthistorier i møte med fastleger. Disse viser de til fastleger, som så blir bedt om å vurdere hvorvidt de vil sykmelde pasienten, og i så fall hvilken diagnose de vil sette. Det er stort språk mellom legene, i vurdering av både sykemelding og diagnoser.

Uni-Helses studie illustrerer at diagnostisering av diffuse og sammensatte lidelser på ingen måte er enkelt. For en og samme historie satte legene opp til 31 ulike diagnoser!

Sykdom til tross, svært mange har vondt rygg eller sliter med depresjoner, også blant dem som er i arbeid. For å få innvilget AAP skal helseplagene være en viktig årsak til mangelen på arbeid.

La oss vurdere et par eksempler: Se for deg en litt doven 25-åring med urealistisk høye



Arbeids- og sosialdepartementet (ASD) har sendt ut forslag til endringer av ordningen med arbeidsavklaringspenger (AAP) på høring. Et grunnleggende problem for Nav er å avgjøre i hvilke tilfeller helseproblemer er en viktig nok årsak til at man ikke har arbeid, og dermed kvalifiserer for AAP, skriver artikkelforfatteren. Foto: Gunnar Blöndal



Se for deg en litt doven 25-åring med urealistisk høye forventninger til arbeidsmarkedet, litt vondt rygg og en hang til depresjoner. Eller en 55-åring med en lang yrkeskarriere til tross for vonde skuldre og knær, men som nylig har mistet jobben

## Fredagskronikk Simen Markussen



forventninger til arbeidsmarkedet, litt vondt rygg og en hang til depresjoner. Eller en 55-åring med en lang yrkeskarriere til tross for vonde skuldre og knær, men som nylig har mistet jobben.

I praksis er verden full av slike grensetilfeller.

Det store problemet med screening til AAP er likevel ikke at det er mange grensetilfeller og vanskelige vurderinger. Problemet er selve eksistensen av et slikt «helsekraft» påvirker vurderingen av arbeidsevne, det påvirker:

- den potensielle ytelsesmottageren, som tjener på å overdrive sine helseplager, og som, om nødvendig, møter med advokat som vet hvilke knapper som må trykkes på for å få stønad

- legen, som vet at pasienten må få en skikkelig diagnose for å kvalifisere for AAP

- NAV-veilederen, som gjerne vil hjelpe folk i en vanskelig situasjon.

Det er også en grunnleggende asymmetri i konsekvensene av innvilgelse og avslag. Dersom Nav innvilger en søknad som burde vært avslått, er det ingen som får vite det, og «alle» er fornøyd. Dersom Nav avslår en søknad, blir det der-

imot støy - i pressen, rettslig eller på andre måter.

Det er heller ikke lett å være den politiker som sier at «dessverre, men grensen for å få AAP går akkurat ved deg - du får ikke».

Det er derfor sterke drivkrefter i retning av et generøst skjønn, mens en streng praktisering er vanskelig å få til.

I sitt høringsutkast skriver ASD at terskelen for å få innvilget AAP er blitt «noe lavere enn det som var intensjonen». De ønsker derfor å stramme noe inn på helsekravene slik at det skal bli litt vanskeligere å få AAP.

Er dette en god idé? Og vil det virke?

Jeg tror ikke det. Trolig vil det bare gjøre at vurderingene av søkerens arbeidsevne tilpasses de nye reglene. Kanskje virker det i tillegg mot sin hensikt; når helseproblemer må overdrives, blir også veien tilbake til jobb lengre.

Er det så noe alternativ?

Jeg tror vi heller skulle gått andre vei og fjernet sykdomskravet. Da kan vi slå sammen sosialhjelp, dagpenger og AAP i én felles trygd, med en felles minstesats på f.eks. 1,5G.

Ved et pennestøk fjerner vi da

hele innelåsningsproblemet som følger av at det lønner seg å være syk. Slik ville vi også ha løst problemet med at kommunene sparer penger på at innbyggerne får AAP fremfor sosialhjelp.

Fremfor en illusorisk helse-screening tar vi da konsekvensen av at dette ikke lar seg gjøre. I stedet bør vi stille langt sterkere krav til aktivitet, men dette vil også kreve at vi stiller opp med egnede jobbmuligheter for dem som står utenfor.

Simen Markussen, forsker ved Frischsenteret

Mer debatt på side 28-30 →

**Gode ledere er menneskekjære**

Birgitte Lange

**Vedlikeholdsroboten**

Linn Cecilie Moholt

**NOAH er ingen Noa**

Thor Kamfjord og Bård Stranheim

**Kva er skammeleg?**

Ragnhild Lied

Fredagskronikken



Alexander Cappelen



Bård Harstad



Ola Kvaløy



Katrine Løken



Simen Markussen



Mari Rege



Karen Helene Ulltveit-Moe

Debattansvarlig: Vidar Ivarsen Telefon: 22 00 10 59 Sentralbord: 22 00 10 00 Epost: debatt@dn.no Telefaks: 22 00 11 10

Hovedinnlegg/kronikk: Maks 4500 tegn inklusive mellomrom Underinnlegg/replikk: Maks 1500 tegn (ca. 250 ord) Legg ved portrettfoto.

Alt stoff som leveres til Dagens Næringsliv, må produseres i henhold til Vær varsom-plakaten. Dagens Næringsliv betinger seg retten til å lagre og utgi alt stoff i avisen i elektronisk form, også gjennom samarbeidspartnere. Redaksjonen forbeholder seg retten til å forkorte innsendte manuskripter. Debattinnlegg honoreres ikke.