



Legeattesten og NAV.

Legen som beskriver og premissleverandør.
Hva er en god legeerklæring.



FAKTA



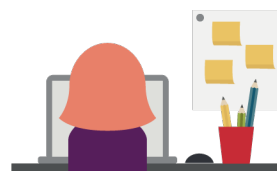
4 600 fastleger
13 300 spesialister



- 59 ulike NAV-skjemaer for innhenting av helseopplysninger + dialogmeldinger
- Minst 260 000 ulike legeerklæringer per år (140 000 kommer digitalt)
- 3 500 000 sykmeldinger per år (ca. 90 % kommer digitalt)

Hvem gjelder dette

- 950 000 sykmeldte årlig
- 138 500 – som mottar arbeidsavklaringspenger
- 323 000 – som mottar uføretrygd
- 117 899 – som mottar grunnstønad
- 71 470 – som mottar hjelpestønad
- Med flere
- I tillegg 210 000 arbeidsgivere som kan ha behov for opplysninger om arbeidstakerens funksjon



Folketrygden skal sikre
inntekt og hjelp når
helsen svikter

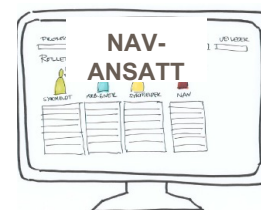
Legeopplysninger som premiss

- NAV trenger legeopplysninger for å kunne vurdere om brukeren
 - har rett til en **økonomisk ytelse**
 - har behov for **oppfølging** eller andre tiltak
- Legen gir **vurderinger, innspill og råd** basert på medisinsk kunnskap og kjennskap til pasienten og situasjonen
- Legeerklæringen, inklusiv sykmeldingen,
 - er en sakkyndighetserklæring
 - legger medisinske premisser blant annet for utløsning av fellesskapets ressurser, som for eksempel en ytelse fra NAV



Å skille mellom rollen som behandler, sakkyndig og premissleverandør

- I den vanlige konsultasjonen er legen i **behandlerrollen** med kjerneoppgaver som diagnostisering og behandling, og skal ivareta pasientens interesser og integritet
- Når legen utsteder en erklæring til NAV, er han/hun i **sakkyndighetsrollen** som innebærer noen andre plikter, delvis hjemlet i lovverk (helsepersonelloven og folketrygdloven) og delvis i etiske regler for leger



Helsepersonelloven § 15. Krav til attester, erklæringer o.l.

- Attest, erklæring o.l.
 - skal være korrekt og bare inneholde opplysninger som er nødvendige for formålet
 - skal inneholde alle opplysninger som helsepersonellet bør forstå er av betydning for mottageren og for formålet med attesten, erklæringen o.l.
 - må gjøres klart dersom erklæringen bare bygger på en begrenset del av de relevante opplysningene helsepersonellet har
- Den som utsteder attest, erklæring o.l. skal være varsom, nøyaktig og objektiv
- Helsepersonell som er inhabil etter forvaltningsloven § 6, skal ikke utstede attest, erklæring o.l.

- **Etiske regler for leger:**
 - IV. Regler for legers utstedelse av attester og andre legeerklæringer



Legeerklæringer til NAV – Inhabilitet

- I henhold til forvaltningsloven §§ 6 og 10 er **enhver som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan (NAV)** i en del situasjoner ugild til å tilrettelegge grunnlaget for NAVs avgjørelse:
 - Ved sykmelding: En lege
 - skal ikke sykmelde seg selv
 - skal ikke sykmelde ektefelle/samboer eller egne barn/stebarn med mindre det gjelder en kortvarig sykmelding og det foreligger spesielle forhold
- (Rundskriv til folketrygdloven § 8-7 Dokumentasjon av arbeidsuførhet)

Forvaltningsloven:

§ 6. (habilitetskrav). En offentlig tjenestemann er ugild til å tilrettelegge grunnlaget for en avgjørelse eller til å treffe avgjørelse i en forvaltnings sak

a) når han selv er part i saken;

b) når han er i slekt eller svogerskap med en part i opp- eller nedstigende linje eller i sidelinje så nær som søsken;

c) når han er eller har vært gift med eller er forlovet med eller er fosterfar, fostermor eller fosterbarn til en part;

d) når han er verge eller fullmektig for en part i saken eller har vært verge eller fullmektig for en part etter at saken begynte;

e) når han leder eller har ledende stilling i, eller er medlem av styret eller bedriftsforsamling for

1. et samvirkeforetak, eller en forening, sparebank eller stiftelse som er part i saken, eller

2. et selskap som er part i saken. Dette gjelder likevel ikke for person som utfører tjeneste eller arbeid for et selskap som er fullt ut offentlig eid og dette selskapet, alene eller sammen med andre tilsvarende selskaper eller det offentlige, fullt ut eier selskapet som er part i saken.

Likeså er han ugild når andre særegne forhold foreligger som er egnet til å svekke tilliten til hans upartiskhet; blant annet skal legges vekt på om avgjørelsen i saken kan innebære særlig fordel, tap eller ulempe for ham selv eller noen som han har nær personlig tilknytning til. Det skal også legges vekt på om ugildhetsinnsigelse er reist av en part.

§ 10. (hvem habilitetsbestemmelsene gjelder for).

Foruten for offentlige tjenestemenn gjelder bestemmelsene i kapitlet her tilsvarende for enhver annen som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan.

Når plikter legen å gi opplysninger

- Legen har plikt til å avgi en legeerklæring når NAV ber om det: Folketrygdloven - Rundskriv til § 21-4, Innhenting av opplysninger og uttalelser.
- Plikten er avgrenset til å avgi informasjon som er nødvendig for formålet ut fra bestillingen fra NAV
- Legen må ta stilling til hva han/hun anser som relevant å skrive i erklæringen og hvilke helseopplysninger som faller utenfor



Lege og NAV har et felles mål om å hjelpe pasienten

- Basert på ulikt mandat og relasjon til pasienten
- Viktig at pasienten får den bistanden han trenger og den ytelsen han har krav på
- Som oftest – men ikke alltid - er det samsvar mellom den enkelte pasients interesser og samfunnets interesser
- Legen må være oppmerksom på grensen mellom det å ivareta den enkeltes pasients eventuelle ønsker og forventninger og det å være en forvalter av samfunnets interesser, inkludert de økonomiske



Gode medisinske opplysninger

- Legen må ha tilstrekkelig kunnskap om *intensjonene med og praktiseringen av folketrygdens regelverk*, for å kunne bidra med relevant informasjon
 - Både lovkrav og gjeldende trygdemedisin utvikles over tid slik at jevnlig oppdatering er nødvendig
- Det forventes at helseopplysningene legen avgir og vurderingene legen gjør, er saklige, upartiske, balanserte og i tråd med anerkjent medisinsk kunnskap
 - Pasientens søknad skal belyses mest mulig objektivt med uttalelser som er faglig nøytrale i sin form, uten at personlige holdninger og erfaringer virker inn
- Hvis legen mener at han/hun for eksempel ikke kjenner saken eller pasienten godt nok til å avgi en kvalitativt sett god nok erklæring, bør dette presiseres i forutsetningene for uttalelsen

Behovet for et forståelig språk

- Veiledere og saksbehandlere som håndterer sakene i NAV, har bare unntaksvis medisinskfaglig kompetanse
- De er avhengig av at formuleringene er forståelige
 - at legen utformer erklæringene med bruk av norske ord og uttrykk som kan forstås av ikke-leger

«For øvrig gjør lægen seg umage ikke at dosere, ikke bruke unødvendige latinord eller kunstord, og ikke forveksle sannsynlighet med visshed.»
(Professor Fredrik Holst, 1791-1871)

Å skille mellom ulike kilder for helseopplysningene, egne vurderinger og konklusjon

- NAV forventer legens medisinske vurderinger på bakgrunn av det kjennskapet legen har til pasienten og situasjonen
- Overfor NAV er det viktig at legen skiller tydelig mellom forskjellige kilder i erklæringen, slik at det framgår hva som er:
 - videreformidling av pasientens egne opplysninger og framstilling av situasjonen
 - videreformidling fra andre enn pasienten, som sitater fra epikriser
 - resultater av egne funn, observasjoner
- Det må også framgå hva som er legens egen oppfatning og vurdering
- Konklusjonen til legen må være begrunnet tilstrekkelig til at NAV kan følge tankegangen

Pasientens innsyn i egen sak

- NAVs brukere får vanligvis innsyn i egne helseopplysninger, for eksempel gjennom innlogget side på nav.no
- Hvis det er medisinske opplysninger pasienten av en eller annen årsak ikke bør få innsyn i, må NAV få vite det
- Eksempel:
 - Sykmelding: Det er påtrengende nødvendig å skjerme pasienten for medisinske opplysninger, jf. pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-2 og 5-1
- § 3-2.Pasientens og brukerens rett til informasjon
 - Informasjon kan unnlates dersom det er påtrengende nødvendig for å hindre fare for liv eller alvorlig helseskade for pasienten selv. Informasjon kan også unnlates dersom det er klart utilrådelig av hensyn til personer som står pasienten nær, å gi slik informasjon.
- § 5-1.Rett til innsyn i journal
 - Pasienten og brukeren kan nektes innsyn i opplysninger i journalen dersom dette er påtrengende nødvendig for å hindre fare for liv eller alvorlig helseskade for pasienten eller brukeren selv, eller innsyn er klart utilrådelig av hensyn til personer som står vedkommende nær.

Det er NAV som fatter vedtak

- Når NAV har mottatt søknad om en ytelse, helseopplysninger og eventuelle andre opplysninger, vil NAV vurdere dette beslutningsgrunnlaget opp mot andre vilkår i folketrygden – i tillegg til de medisinske
- NAV foretar helhetsvurderingen og fatter vedtak
- Legeerklæringen må derfor ikke inneholde en konklusjon som forespeiler konkrete ytelser eller tjenester fra NAV eller konkrete tiltak fra arbeidsgiver



Helseopplysninger/Legeerklæring når pasienten har søkt om arbeidsavklaringspenger eller uføretrygd

- NAV vil trenge *tilstrekkelig og oppdatert medisinsk dokumentasjon* og vil etterspørre helseopplysninger/legeerklæring
 - ved spesifikke spørsmål via dialogmelding, eventuelt via brev
 - eller Legeerklæring ved arbeidsuførhet
- For at NAV skal kunne foreta vurdering av en søknad om AAP/uføre, må det foreligge opplysninger/vurderinger som sier noe om pasientens
 - diagnose/sykdom
 - funksjonsevne
 - mulighet for å være i arbeid

Helsesituasjonen ses i relasjon til pasientens arbeidssituasjon:

helsemessige begrensninger og muligheter i det aktuelle arbeidet, eventuelt i alternativt arbeid eller yrke

Sykdomstilstander som er medisinsk uklare - viktig med en fylldig og utdypende beskrivelse og vurdering av hvordan helsetilstanden innvirker på funksjonsevnen og muligheten for å være i arbeid



Legeerklæringen må inneholde vurderinger som bidrar til at NAV kan vurdere vilkårene for AAP:

- **Arbeidsevnen** må være redusert med minst 50 %
- Det må foreligge **sykdom, skade eller lyte**
Sykdom, skade eller lyte må være en vesentlig medvirkende årsak til at pasienten ikke kan beholde eller skaffe seg lønnet arbeid, men det kreves ikke at det er hovedårsaken til den reduserte arbeidsevnen
- NAV trenger
 - Diagnose for den sykdommen/skaden/lytet som forårsaker funksjonstapet
 - Beskrivelse av hvilke konsekvenser helsetilstanden har for pasientens funksjonsevne, og hvordan den nedsatte funksjonsevnen påvirker pasientens muligheter for å være i arbeid
 - Ønskelig at legen opplyser om hva pasienten kan utføre av eget arbeid eller arbeidsoppgaver, alternativt om pasienten kan utføre annet arbeid, i dag eller i nær framtid

Legeerklæringen må inneholde vurderinger som bidrar til at NAV kan vurdere vilkårene for AAP:

- **Nedsatt arbeidsevne av en viss varighet** og ikke den reduserte helsetilstanden i seg selv
- For at NAV skal kunne vurdere varighet, er det viktig at legen gir sine vurderinger av hvordan han/hun antar at sykdommen kan komme til å utvikle seg og påvirke arbeidsevnen framover



| January | | | | | | |
|---------|----|----|----|----|----|----|
| S | M | T | W | T | F | S |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 29 | 30 | 31 | | | | |

| February | | | | | | |
|----------|----|----|----|----|----|----|
| S | M | T | W | T | F | S |
| | | | | 1 | 2 | 3 |
| | | | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 29 | 30 | 31 | | | | |

| March | | | | | | |
|-------|----|----|----|----|----|----|
| S | M | T | W | T | F | S |
| | | | | | 1 | 2 |
| | | | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 28 | 29 | 30 | 31 | | | |

| April | | | | | | |
|-------|----|----|----|----|----|----|
| S | M | T | W | T | F | S |
| | | | | | | 1 |
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 30 | | | | | | |

| May | | | | | | |
|-----|----|----|----|----|----|----|
| S | M | T | W | T | F | S |
| | | | | | | 1 |
| | | | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | |

| June | | | | | | |
|------|----|----|----|----|----|----|
| S | M | T | W | T | F | S |
| | | | | | | 1 |
| | | | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | |

Legeerklæringen må inneholde vurderinger som bidrar til at NAV kan vurdere vilkårene for AAP:

- **Aktivitet** er et vilkår for rett til AAP
- Målet er at pasienten skal klare å beholde eller skaffe seg arbeid i løpet av perioden med AAP.
- Det må være en viss utsikt til å forbedre arbeidsevnen, gjennom **aktiv behandling**, arbeidsrettede tiltak eller oppfølging fra NAV
- NAV trenger
 - beskrivelse av hvilken behandling, eventuelt utredning, som iverksettes og som tar sikte på å bedre utsiktene til å komme i arbeid
 - **Med aktiv behandling menes** tilgjengelig og hensiktsmessig behandling, der *formålet er å bedre arbeidsevnen*



Legeerklæringen må inneholde vurderinger som bidrar til at NAV kan vurdere vilkårene for uføretrygd:

- Varig sykdom, skade eller lyte
- Inntektsevnen må være varig nedsatt med minst 50 prosent på grunn av dette
- Sykdommen (skaden/lytet) må være hovedårsaken til den nedsatte inntektsevnen
- Årsakssammenheng mellom sykdom, funksjonsnedsettelse og nedsatt inntektsevne/arbeidsevne
- Medisinsk behandling med utsikt til bedring av inntektsevnen må være gjennomført



Hva trenger NAV fra legen ved uføresøknad

- *Diagnose* for den sykdommen/skaden/lytet som forårsaker funksjonstapet
- Beskriv den medisinske lidelsen som har ført til funksjonstap av en slik art og i et slikt omfang at den utgjør *hovedårsaken* til nedsettelsen av inntektsevnen, slik at sammenhengen framgår
- Oppgi fra hvilket *tidspunkt* pasientens inntektsevne antas å ha vært varig nedsatt på grunn av sykdom/skade
- Beskriv *utviklingen* i pasientens sykdomsbilde, fra sykdommen oppsto og fram til i dag
- Gjør rede for hvilken form for *medisinsk utredning og behandling*
 - pasienten har gjennomført, hvor lenge den har vært forsøkt og hvilke resultater den har gitt
 - om pasienten er henvist til ny medisinsk behandling/utredning
 - eventuelt om videre behandling eller annen behandling kan tenkes å føre til bedring av pasientens inntektsevne
- Hvis det ikke finnes *andre behandlingsmuligheter*, er det en fordel om legen forklarer dette

Hva trenger NAV fra legen ved utføresøknad

- Underbygg hvilke muligheter og begrensninger pasienten har i utførelsen av forskjellige oppgaver i *vurdering av funksjonsevne*
- Beskriv konkret hvordan vedkommende greier å utføre ulike typer oppgaver og gjøremål i tidligere arbeid og eventuelt annet arbeid, arbeidsrettede tiltak, samt i dagliglivet i form av husarbeid, omsorgsoppgaver, fritidsaktiviteter, osv.
- Beskriv hvordan pasientens funksjonsevne antas å kunne bli på sikt i forhold til arbeidsevne

Legens vurdering av funksjonsevnen inngår som en sentral del i NAVs arbeidsevnevurdering



Kommunikasjon mellom helsepersonell og NAV - gode legeerklæringer



Vi vet at det er utfordringer



NAV er ikke tydelige nok når de etterspør informasjon

NAV er vanskelig å få kontakt med

- Stor andel papirbasert informasjon
- Mange ulike og lite tilgjengelige skjema
- Skjema oppleves ikke alltid å være tilpasset situasjonen
- Lite effektiv samhandling og manglende forståelse for hverandres behov
- Fører til feilutfylling og manglende informasjon
- Informasjonen må ofte hentes inn på nytt eller pures på



Feil eller manglende opplysninger fra helsepersonell
Helsepersonell er vanskelig å få tak i

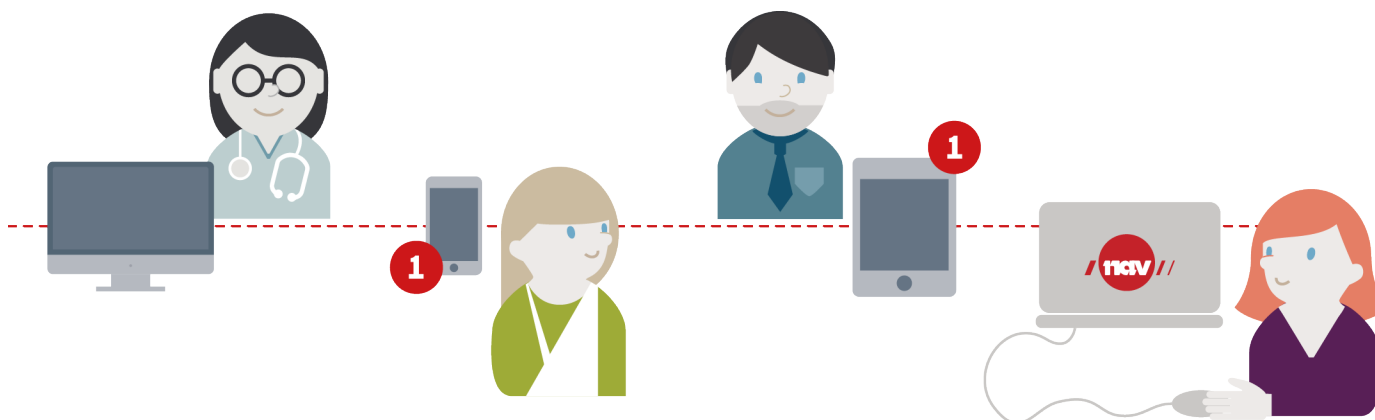
NAV har en selvstendig oppgave når det gjelder innhenting og deling av helse- og funksjonsopplysninger. Det er behov for å vurdere nærmere hvordan dette kan gjøres mer effektivt, fleksibelt og målrettet.



Digital støtte i sykefraværsoppfølgingen

Hvorfor digitaliserer vi?

- For at den som er sykmeldt lettere skal se sine egne muligheter og kunne komme raskere tilbake i jobb
- For at arbeidsgiverne skal få bedre støtte til den viktige oppfølgingen på arbeidsplassen
- For at vi skal kunne kommunisere raskere og enklere med hverandre: legen, den sykmeldte, arbeidsgiveren og NAV



Er det valgfritt?



Borgerne har **digitalt førstevalg**.

- Vi skal gjøre det attraktivt å velge digital selvbetjening.



Arbeidsgiverne har **digitalt enevalg**.

- De kan ikke lenger velge å se bort fra den digitale sykmeldingen.



Legene har brukt elektronisk sykmelding lenge.

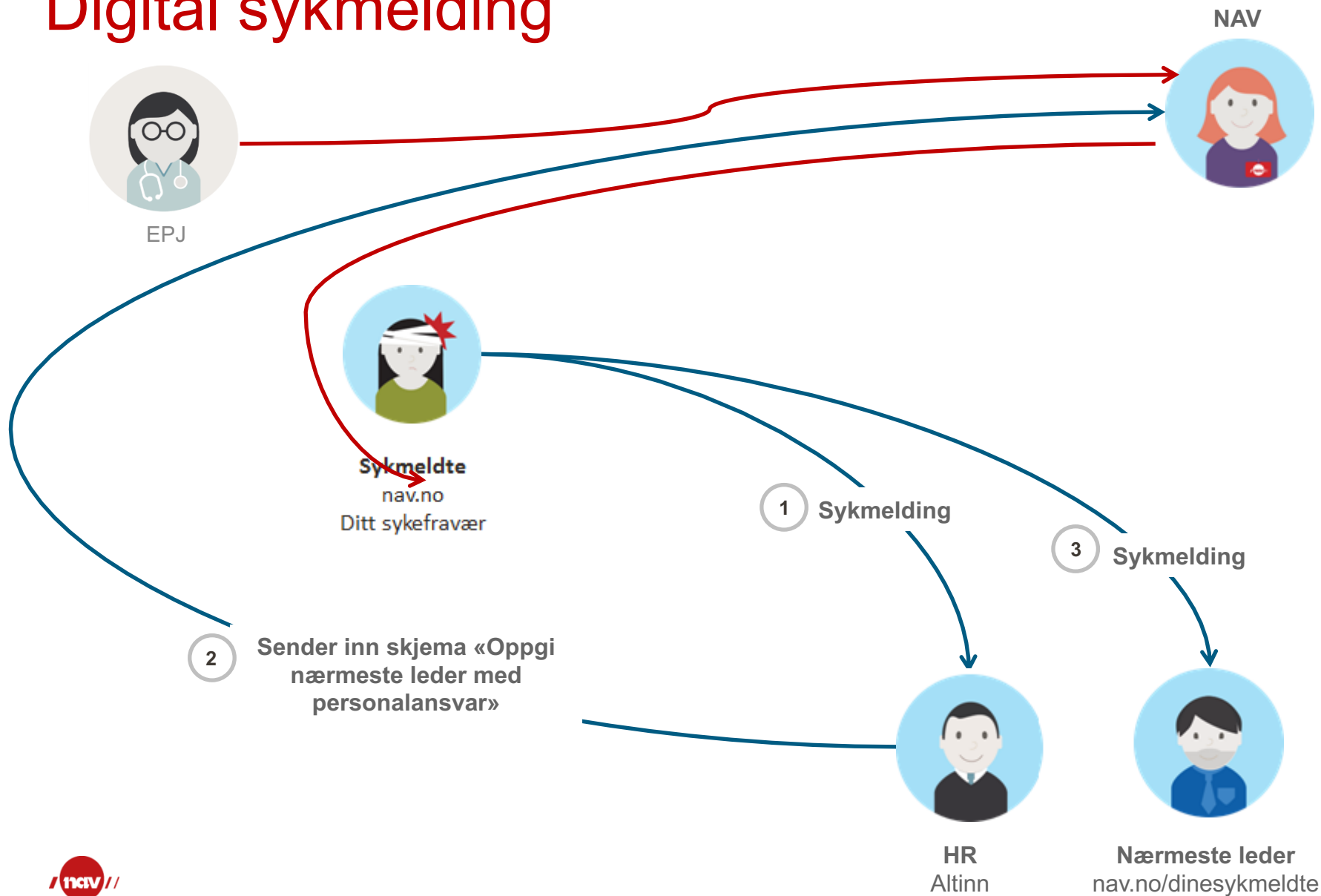
- Sykehusene er foreløpig unntatt.

Sykmeldingen: Målrettede spørsmål til riktig tidspunkt

- gir NAV bedre opplysninger

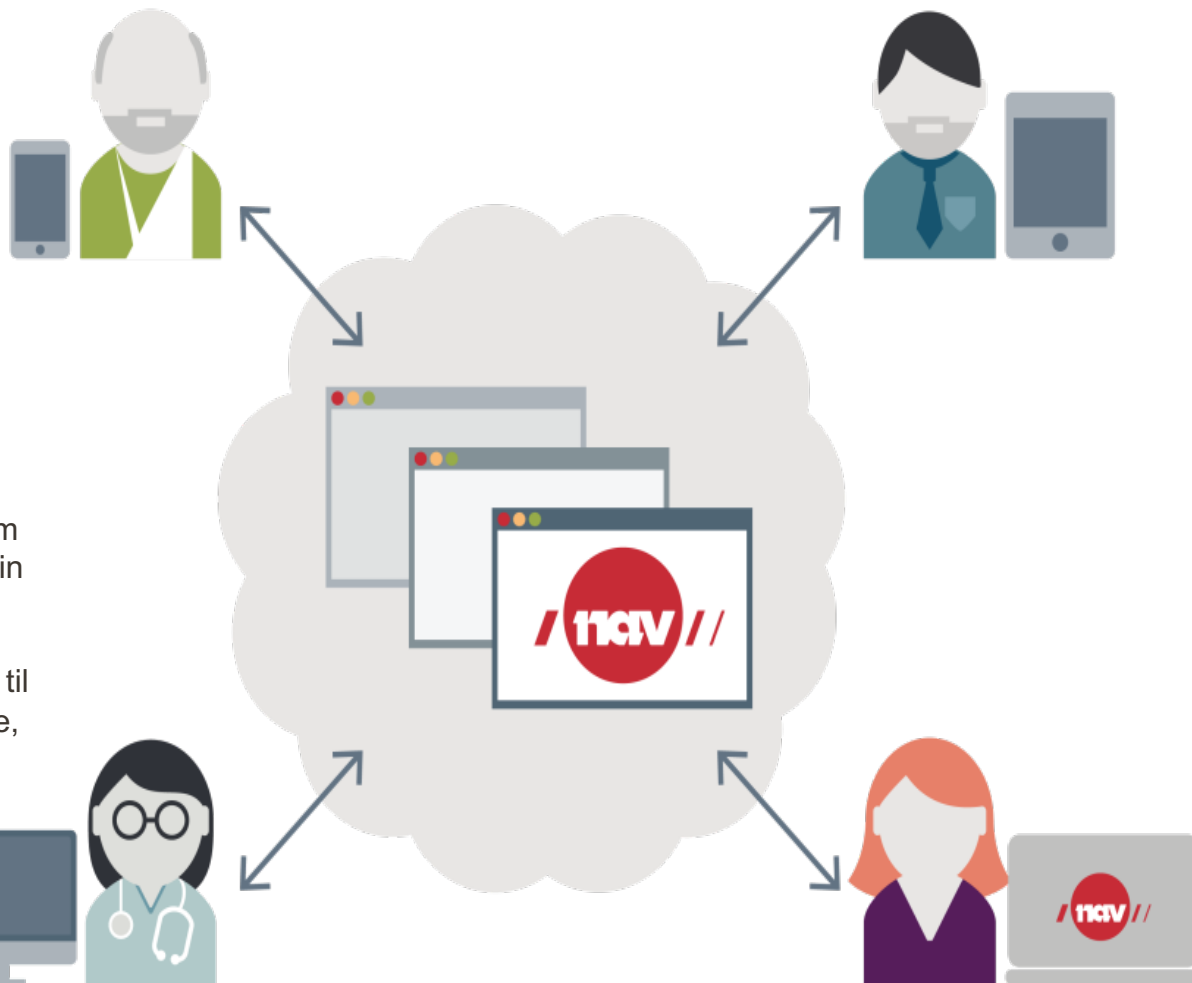
Dialogmeldingen – en effektiv kanal

Digital sykmelding



SØMLØS, BEHOVSDREVET INFORMASJONSFLYT MELLOM AKTØRENE

Visjon: *Enkelt, raskt og riktig!*



- Legen som beskriver, premissleverandør og sakkyndig
- Som lager gode legeerklæringer med
 - basis i kunnskap om regelverk og medisin
 - forståelig språk
 - ryddig oppbygging
 - skille mellom kilder til helseopplysningene, egne vurderinger, konklusjon



nav.no/NAV og [samfunn/Samarbeid/Lege](https://nav.no/samfunn/Samarbeid/Lege) og andre behandlere

nav.no/digitalsykmelding

Lege-/behandlertelefonen 55 55 33 36

Takk for meg.