



Arbeids- og inkluderingsdepartement
Postboks 8019 Dep
0030 Oslo

Deres referanse 22/314
Oslo 2. mars 2022

Høring – forslag til endringer i regelverket for arbeidsavklaringspenger

Rådet for psykisk helse har mottatt høring om endring i regelverket for arbeidsavklaringspenger (AAP). Rådet for psykisk er spesielt opptatt av; tilgjengelig behandling i helsetjenesten, bedre og oftere brukermøter og et større handlingsrom for NAV. Vi leverte også høringer i 2016 og 2017 på endringer i arbeidsavklaringspenger.

Rådet for psykisk helse støtter uforbeholdent forslaget om å gå bort fra karenperioden. Samtidig er vi bekymret for konsekvensene av hvordan unntaksadgangen for forlenget AAP-periode potensielt skal innrettes. Vi vil i det følgende kommentere forslaget med utgangspunkt i den gruppen vi representerer.

56 408 personer med psykiske problemer mottar arbeidsavklaringspenger, og utgjør hele 42% av de 132.600 som mottar AAP pr. desember 2021 (Notat AAP). For mange er tid, tilgjengelige helsetjenester og riktig og god behandling viktige faktorer for å få til varige endringer og økt arbeidsevne. Videre vil det ofte være opp- og nedturer ved psykiske lidelser sammenliknet med somatisk sykdom, som kan ha en mer forutsigbar prognose mot bedring. Det er vanskelig å predikere et entydig bedringsforløp for psykiske lidelser, og helsetilstanden og arbeidsevnen kan variere. Derfor er det helt sentralt å sikre fleksibilitet i møte med de som mottar AAP.

Det er en klar sammenheng mellom økonomi og psykisk helse. Flere studier peker på økonomiske problemer som en av de faktorene med sterkest negativ påvirkning på lykke eller tilfredshet. SSB sin [rapport](#) om økonomi, helse og livskvalitet stadfester også at det er en særlig sterk sammenheng mellom tilfredsheten med livet og problemer med å få «endene til å møtes» med husholdningens inntekter. Her fremkommer det også at blant personer med store aktivitetsbegrensninger i hverdagen er det nær tre av ti (29%) som opplever en eller flere helseutgifter som «svært tyngende». I en uavklart situasjon er det avgjørende at de som mottar AAP kan fortsette sitt behandlingsløp og være i stand til å betale helseutgifter for å kunne være i stand til å potensielt stå i arbeid på et senere tidspunkt.

4.2 Avvikle karsens

Vi stiller oss bak forslaget om å oppheve bestemmelsen i [§ 11-31 første ledd](#), om karenperiode på 52 uker før en kan søke AAP på nytt. En avvikling av karenperioden vil ivareta økonomien for de med betydelige helseutfordringer som ikke er ferdig avklart innen utløpet av stønadsperioden, og som trenger lenger tid til avklaring. Dette er viktig for å sikre inntekstgrunnlaget.

Karenperioden kan for mange føre til usikkerhet, bekymring og dermed resultere i mindre fokus på selve arbeidsavklaringen. Som nevnt i høringsnotatet kan slike situasjoner bidra til å forverre utfordringene og sykdomsbildet for enkelte stønadsmottakere, stikk i strid med formålet med AAP-ordningen jf. ftrl. [§11-1](#).

4.3.1 Forslag til ny framoverskuende unntaksadgang

I utgangspunktet støtter vi ambisjonen om å innføre et unntak fra varighetsbegrensningen som er framoverskuende og arbeidsrettet. Det nye framoverskuende unntaket omfatter de som fortsatt har en uavklart arbeidsevne og anses være *nær* ved å bli i stand til å søke arbeid eller gjennomføre utdanning.

Departementet ber om høringsinstansenes vurdering av forholdet til gjeldende [§ 11-12](#) andre ledd i lys av de øvrige endringsforslagene, samt til det nye unntaket for ventetid på behandling som er foreslått å tre i kraft 1. juli 2022. Gjeldende [§ 11-12](#) andre ledd og det nye unntaket for ventetid på behandling må opprettholdes. Fjerning av karenperioden vil på ingen måte veie opp for rettighetene som følger av ovennevnte. Vår vurdering er at dersom §11-12 andre ledd fjernes og nytt unntak for ventetid på behandling ikke trer i kraft, så vil dette være en forringelse av mottakers rettigheter, som vi verken vil anbefale eller akseptere.

Problematiske å sette en grense for «mer enn 60% arbeidsevne»

Vi stiller oss skeptiske til at en potensiell forutsetning for forlenget stønadsperiode skal være at det anses sannsynlig at mottakeren om kort tid vil ha en arbeidsevne på 60% eller mer.

Vi vil i denne sammenheng fremheve den åpenbare sammenhengen mellom arbeidstilknytning og helse. Arbeidstilknytning har for mange en stor innvirkning på den psykiske helsen, der noe tilknytning er bedre enn ingenting. Vi er bekymret for at en slik unntaksbestemmelse kan slå negativt ut for de av oss med psykiske lidelser. Vi ser en slik forutsetning som en innskrenkning i AAP ordningen. Den samme argumentasjonen knyttet til å fjerne karenperioden er også gjeldende her: ved å fjerne et menneskes inntekstgrunnlag står vi i risiko for å skape mer uhelse og større ulikheter.

Begrepet «kort tid» kan også være problematisk å forholde seg til. Hvordan skal begrepet «kort tid» anvendes i praksis? Som tidligere nevnt er forløpet ved psykiske lidelser varierte.

4.4 Overgangsordninger

I høringsnotatet legges det opp til en overgangsordning for de om har gått maksimal stønadsperiode i tidsrommet 31. desember 2021 til 29. juni 2022. Den foreslåtte overgangsordningen legger opp til et tidsrom på 3 måneder for å få prosessert AAP søknadene til denne gruppen. Vi forutsetter at NAV har tilstrekkelig tid, kapasitet og ressurser for å få behandlet alle disse søknadene i tide. Det er svært viktig at vi har et system som sørger for at folk har forutsigbar inntektssikring inntil de er ferdig avklart.

Utover dette støtter vi den varslede evalueringen av Arbeids- og velferdsetatens arbeidsrettede oppfølging av mottakere på arbeidsavklaringspenger. Dette vil utvide og supplere den kunnskapen vi allerede har, og kan bidra til å belyse hvilket behov det eventuelt er for ytterligere endringer i regelverket for arbeidsavklaringspenger og/eller i systemet for oppfølging av mottakere av arbeidsavklaringspenger.

Med vennlig hilsen
Rådet for psykisk helse



Tove Gundersen
generalsekretær