Norsk forening for palliativ medisin (NFPM) er en spesialforening i Legeforeningen som samler leger med interesse for palliasjon og som arbeider innenfor dette feltet i helsetjenesten. Våre medlemmer jobber både i spesialisthelsetjenesten og i primærhelsetjenesten, i mobile plliative team, palliative sengeposter i sykehus, kommunale lindrende enheter og i nært samarbeid med fastleger og Pleie- og omsorgstjenesten i kommunene.

Vi vil uttale følgende til denne høringen:

**AD**

**Unntak fra krav om å sende legeerklæring til arbeidsgiver innen 14 dager (§ 8-18)**

Vi forstår det slik at dette ikke er en vesentlig endring i kravene om dokumentasjon, men en opprydning i lovverket som fjerner urimelige utslag av rigide regler for enkeltpersoner, og særlig pasienter med alvorlig sykdom.

Flere av våre pasienter er i denne gruppa. I en situasjon der pasienter er i fortsatt arbeidsfør alder og innlegges med svært alvorlig, kanskje uhelbredelig sykdom, er det veldig viktig at ikke velferdsordningene, som skal hjelpe og gi trygghet, gir ekstra belastninger både for pasienter og pårørende. Det er helt urimelig at sykepenger stopper fordi de ikke har kunnet sende inn papirer eller logge seg inn digitalt med bank-ID osv, noe som for mange er vanskelig uansett! Vi støtter alt som forenkler prosessene, og sikrer alle pasienter det de har krav på når krisene rammer!

**AD**

**Sykepenger til medlemmer med kombinerte inntekter (§ 8- 41)**

Dette punktet oppfattes også som en opprydning i regelverket etter at uheldige virkninger er observert. Det som var ment som en forenkling i 2019 har slått urettferdig ut for en del enkeltpersoner. Vi ser positivt på at departementet evaluerer tidligere endringer og retter opp det som viser seg å slå uheldig ut.

Befolkningens tillit til velferdsordningene og til NAV som forvalter dem, er helt avhengig av at slike feil blir rettet opp raskt.

Samtidig slår det oss at det burde vært ganske enkelt å forutsi disse utslagene før endringen i 2019, og vi finner det påfallende at ikke saksbehandlingen og høringsprosessen den gang avdekket dette som et mulig uheldig resultat.

**AD**

**Presisering av at de generelle vilkår i folketrygdloven kapittel 8 del I også gjelder for rett til sykepenger etter § 8-49**

Vi finner det rimelig at samme regler skal gjelde for personer med dagpenger som for andre i forhold til opptjeningstid for sykepenger. Slik vi forstår det har det også vært intensjonen for hele kapittel 8 del VII. Den foreslåtte presiseringen støttes.

**AD**

**Forslag til endringer i regelverket for omsorgspenger og pleiepenger – folketrygdloven kapittel 9**

Vi støtter at regelverket gjøres mer fleksibelt i forhold til omsorgspenger for foreldre med syke barn. Det er viktig at barn av foreldre som ikke bor sammen får like gode muligheter til omsorgspenger som alle andre barn, og at begge foreldrene har samme rettigheter selv om de ikke bor sammen, selvsagt forutsatt delt foreldrerett. Det virker rimelig å forenkle og redusere kravene om dokumentasjon og meldinger til NAV om fordeling mellom foreldrene. Det må antas at de fleste kan bli enige om ordninger som er til det beste for barna deres. Eventuelle unntakstilfeller må behandles som det, og ikke føre til økt byråkrati for alle.

Det framstår forenklende og mer rettferdig at utvidet rett til omsorgspenger ikke er direkte knyttet il barnets diagnose, men at reelt omsorgsbehov legges til grunn. Langvarig sykdom definert som sykdom som antas å vare minst ett år kan imidlertid gi noen utfordringer mht å vurdere rettigheter, siden ulike sykdommer har ulike behov. Forholdet mellom rett til omsorgspenger Et antatt friskt barn med «tilfeldige» sykdommer kan dermed egentlig ha større behov enn et barn med kronisk diagnose men skjeldne og få symptomutslag. I disse tilfellene kan det bli utfordrende å ikke forholde seg til diagnoser.

Forenklinger er ofte til det gode, men bare hvis det er enkelt å skille de som fyller kriteriene fra de som ikke gjør det.

Hvem skal vurdere hvem som fyller kriteriene i tvilstilfeller? Vi frykter at det blir enda en erklæring å fylle ut for fastlegene, som da kommer ytterligere i skvis mellom å være pasientens advokat og samfunnets vokter.