



## Hvem er «unge uføre»?

I Tidsskriftet nr. 5/2001 (1) ble det gitt en orientering om ordningen med garantert tilleggspensjon for unge uføre og en oversikt over utviklingen av ordningen fra den ble innført i 1981 og frem til dagens regelverk. Det ble særlig nevnt at med virkning fra 1. januar 1998 ble reglene strammet inn. Nå er det etter bestemmelsen i folketrygdloven § 3-21 et krav om at det må være klart dokumentert at det foreligger en alvorlig og varig sykdom, skade eller lyte før fylte 26 år. Endringen trådte i kraft 1. januar 1998 og gjelder krav om uførepensjon fremsatt etter ikraft-tredelsestidspunktet. Formålet med endringen var å målrette ordningen mot unge uføre som ikke har hatt mulighet til å delta i inntektsgivende arbeid på grunn av en tidlig og alvorlig funksjonshemmende medisinsk lidelse.

Rikstrygdeverket har i rundskriv til bestemmelsen i folketrygdloven § 3-21 nylig (februar 2001) gitt nærmere veiledning om hvordan bestemmelsen er å forstå med eksempler på sykdomstilstander som kan gi rett til garantert tilleggspensjon. Med alvorlig menes at sykdommen, skaden eller lytet må gi en tidlig og varig samt betydelig funksjonssvikt. Sykdommen må kunne forklare/sannsynliggjøre en varig funksjonshemming/inntektstap av vesentlig betydning. Alvorligheten må vurderes i forhold til muligheten for at arbeidsuførheten kan overvinnes ved aktiv behandling eller gjennom yrkesrettet attføring.

Departementet brukte ordene «fødte og unge uføre» som retningsgivende for forståelsen av det skjerpede medisinske vilkår. Departementet understreket også at det innskjerpede medisinske vilkåret skulle være «klart dokumentert». Rikstrygdeverket har tolket innstramningen i retning av at de som vil falle ut av garantiordningen, vil være ungdom med kombinerte sosiale og lettere psykiske problemer, rusmisbruk, alternativ livsstil og liknende, dvs. personer i grenselandet mellom sykdom og uvanlig sosial livsstil. Rikstrygdeverket har i rundskrivet listet opp hvilke sykdomstilstander som kan gi rett til garantert tilleggspensjon som ung ufør.

### Somatisk sykdom

Alvorlig somatisk sykdom/skade eller lyte innebærer at tilstanden er objektivt dokumentert slik at det ikke er tvil om at den er somatisk betinget og at den direkte begrunner et betydelig funksjonstap som forklarer varig reduksjon av arbeidsevnen. Det nevnes enkelte eksempler, men listen er ikke uttømmende:

- Personer med betydelig svikt i forflytningsevnen, f.eks. cerebral parese, lammelser eller liknende
- Personer med sviktende hjertefunksjon og minuttvolum, f.eks. medfødt uttalt hjertefeil
- Personer med sviktende respirasjonsfunksjon, f.eks. cystisk fibrose
- Personer med uttalt hudsykdom, f.eks. sklerodermi
- Personer med uttalt alvorlig revmatisk lidelse, f.eks. juvenil leddgikt
- Personer med alvorlig sansesvikt, f.eks. døvblinde

### Psykisk utviklingshemmede

Funksjonsnivået må være så lavt at det hindrer vedkommende i å delta i det åpne arbeidsmarkedet uten tilrettelegging.

### Psykiske lidelser

De psykiske tilstandene må være diagnostisert og vurdert av spesialist i psykiatri eller barne- og ungdomspsykiatri, unntaksvis av barnelege med særskilt kompetanse. Den syke må være betydelig invalidisert både i dagliglivet og i forhold til arbeidslivet.

Noen psykiske tilstander som vanligvis gir alvorlig funksjonssvikt er:

- Kronisk alvorlig sinnslidelse (psykose)
- Autisme
- Alvorlig grad av Aspergers syndrom
- De alvorligste tilfellene av AD/HD
- Massive angst-, tvangs- og depressive lidelser
- Alvorlige psykosensære personlighetsforstyrrelser

Listen er ikke uttømmende. Det oppstår ofte særlige problemer med å diagnostisere psykiske problemer og personlighetsforstyrrelser hos ungdom med rusproblemer og atferdsavvik. Noe av formålet med innstramningen i regelverket med krav til alvorlighet, var å holde tilstander dominert av rus og atferdsavvik utenfor ordningen. Dette skjerper kravet til diagnostikk og dokumentasjon i de tilfeller hvor begge typer tilstander foreligger samtidig. Nedenfor gjengis kort er par kjennelser hvor alvorlighetskravet og dokumentasjonskravet ble diskutert.

I en kjennelse i Trygderetten fremmet en ung mann på 34 år krav om å bli vurdert som berettiget til tilleggspensjon som ung ufør. I saksopplysningene ble han beskrevet å ha psykiske plager og asosial, unnvikende og kverulerende atferd, aggresjon og paranoide trekk, karakterisert som en betydelig personlighetsforstyrrelse samt mulig kortikal atrofi foruten diverse somatiske plager. Han hadde fra tidlig ungdom utviklet et betydelig rus-

misbruk, alkohol og medikamenter. Han fylte de alminnelige vilkårene for rett til uførepensjon på grunn av sykdom og ble innvilget uførepensjon. Spørsmålet retten skulle vurdere var om alvorlig sykdom klart kunne dokumenteres før fylte 26 år. Retten drøftet hans ulike lidelser i forhold til de skjerpede kravene og kom til at han ikke fylte vilkårene for klart dokumentert alvorlig sykdom før fylte 26 år. Retten begrunnet dette med at hans helseplager i vesentlig grad bar preg av skader på grunn av langvarig rusmisbruk. Misbruket startet i ung alder og hadde vært massivt. Tidlig fremtreden av atferds- og reaksjonsendring talte ikke for at han hadde noen tidlig innsettende konstitusjonell personlighetsforstyrrelse. Det forhold at han etter hvert ble paranoid i forbindelse med misbruket, kunne ikke tolkes som tidlig tegn på psykoseutvikling. Retten fant heller ikke at det forelå noen dokumentasjon på tilgrunnliggende hjerneskade. Han ble som barn beskrevet som oppvakt, intelligent og begavet. Retten mente at det var følgetilstander av mangeårig rusmisbruk som i det alt vesentlige hadde ført til hans ervedsuførhet.

I en annen kjennelse ble det fremmet krav om uførepensjon fra en ung kvinne med to barn. Hun var registrert med enkelte arbeidsforhold og oppstart av utdanning som ble avbrutt av graviditet. Hun hadde diagnosen angst og depressiv nevrose. Hun utviklet tidlig angst under en vanskelig og utrygg oppvekst. Hun benyttet en del rusmidler i ungdomsårene. Retten mente at når lovverket stilte krav om alvorlig sykdom, måtte det foretas en grensedragnings mellom alvorlige og mindre alvorlige lidelser. Retten uttalte at angst var en vanlig forekommende lidelse i befolkningen. Selv om hun hadde panikkangst og tilstandens betydning for fungeringsevnen var erkjent ved at hun ble tilstått uførepensjon, ble ikke hennes sykdom rent medisinsk og etter folketrygdloven § 3-21 ansett for å være alvorlig.

– Kari Holst, Trygderetten

### Litteratur

1. Gulbrandsen P, Holst K. Pensjonsberegning for unge uføre. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 627.