Vonir og væntingar til nýs örorku- og endurhæfingarkerfis



Árdís Björk Ármannsdóttir

endurhæfingarlæknir og framkvæmdastjóri lækninga á Reykjalundi

Umfangsmiklar breytingar á örorku- og endurhæfingarkerfinu taka gildi 1. september 2025 og eru stærsta endurskipulagning á málaflokknum í áratugi. Breytingarnar byggjast á nýjum lögum sem miða að því að einfalda og bæta kerfið í þágu þeirra sem fá örorku- og endurhæfingarlífeyri. Yfirlýst markmið eru að gera kerfið einfaldara, skilvirkara, gagnsærra og réttlátara, bæta afkomu, draga úr tekjutengingum, auka hvata til atvinnuþátttöku og styðja fólk í endurhæfingu. Koma á í veg fyrir að fólk endi ótímabært á örorku og hindra að fólk falli á milli kerfa.

Grunnurinn að nýja kerfinu er **samþætt sérfræðimat**, sem tekur við af örorkumati. Það er staðlað, heildrænt mat á getu einstaklings til þátttöku á vinnumarkaði. Matið byggir á hugmyndafræði ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health). Til að fara í samþætt sérfræðimat þarf endurhæfing að vera fullreynd eða ekki möguleg. Nýja matið verður varanlegt. Undanfarin ár hafa milli fjögur til sex þúsund manns farið í endurmat örorku árlega en því verður nú hætt. Vonandi mun hið nýja sérfræðimat verða jákvæð breyting fyrir bæði skjólstæðinga og fagaðila og draga úr álagi og óvissu.

Í nýja kerfinu verða færri greiðsluflokkar en áður og við tekur örorkulífeyrir (0-25% starfsgeta), hlutaörorkulífeyrir og virknistyrkur (26-50% starfsgeta) og sjúkra- og endurhæfingargreiðslur. Margar þessara breytinga virðast verða jákvæðar fyrir þau sem þiggja örorku- og endurhæfingargreiðslur. Stór ávinningur er að örorkulífeyrir verður nú varanlegur og greiðslur hækka. Frítekjumörk verða einnig hærri, sem getur hvatt fólk til atvinnuþátttöku. Vonandi hefur það jákvæðar afleiðingar að hlutaörorkulífeyrir verður nú raunverulegur valkostur fyrir fólk með skerta starfsgetu og leiðir vonandi til aukinnar atvinnuþátttöku.

Mikilvægar breytingar verða á sjúkra- og endurhæfingargreiðslum og þær verða sveigjanlegri. Endurhæfingaráætlanir munu gilda fyrir lengri tímabil, sem ætti að létta verulega á umsóknarferlinu. Nýtt er að hægt verður að fá greiðslur á meðan einstaklingur er í viðurkenndri meðferð, bíður eftir meðferð eða endurhæfingu, getur ekki sinnt endurhæfingu vegna veikinda eða er í atvinnuleit eftir að endurhæfingu lýkur. Það verður mikið framfaraskref að greiðslur geti einnig náð yfir biðtíma eftir meðferð eða endurhæfingu og getur létt álagi af fólki í viðkvæmri stöðu og haft jákvæð áhrif á framgang endurhæfingar.

Það eru heilmiklar vonir og væntingar sem fylgja nýja kerfinu en þó margt lofi góðu er enn óljóst hvernig nýja kerfið mun virka í framkvæmd – bæði fyrir skjólstæðinga, fagfólk og samfélagið í heild. Vonir standa til að hlutaörorkulífeyrir verði hvati til aukinnar atvinnuþátttöku – en er það alveg víst? Gæti hann orðið til þess að festa fólk í hlutastarfi ef fjárhagslegar forsendur gera það að verkum að það er hagkvæmara að vera áfram á hlutaörorku en að stíga aftur inn í fulla þátttöku á vinnumarkaði? Það verður lykilatriði að fjárhagslegar forsendur, fagleg endurhæfing og raunveruleg atvinnutækifæri haldist í hendur. Stóra spurningin er svo hvort vinnumarkaðurinn sé tilbúinn að taka við fólki með skerta starfsgetu? Til þess þarf fjölbreytt úrval hlutastarfa, sveigjanlegt vinnufyrirkomulag og raunverulegt samstarf við atvinnulífið.

Vonir standa til að hlutaörorkulífeyrir verði hvati til aukinnar atvinnuþátttöku – en er það alveg víst?

Það er mikilvægt fyrir stjórnvöld og þjónustuaðila í nýju kerfi að fylgjast náið með áhrifum breytinganna, meta kosti þeirra og galla og fylgjast með heildarkostnaði. Hlusta á reynslu fagaðila og notenda og hafa hugrekki til að breyta því sem betur má fara. Þannig getur nýja kerfið orðið raunverulegt framfaraskref – og ekki bara vonir og væntingar á blaði. Við skulum ekki bara láta þetta reddast.

Heimildir

Tryggingastofnun ríkisins. Breytingar á örorku- og endurhæfingarkerfinu. Aðgengilegt á: www.tr.is

Hopes and Expectations – Amendments to the invalidity and rehabilitation pension scheme.

Ardis Bjork Armannsdottir
Chief Medical Officer, Reykjalundur Rehabilitation Center

doi 10.17992/lbl.2025.09.852