

## Ytelser fra NAV

Når man blir syk eller får en skade kan det være vanskelig å orientere seg om hvilke ytelser man kan ha rett på fra NAV. Her følger en kortfattet oversikt over de viktigste ytelsene vi ser våre medlemmer bør vite litt om. Nærmere informasjon om de ulike ytelsene finner du på trygdeetatens sine nettsider: [www.nav.no](http://www.nav.no).

### **Medlemskap (folketrygdloven kap 2)**

For å være berettiget til ytelser fra folketrygden er det et vilkår at du er medlem i trygden. Hovedregelen er at alle som er bosatt i Norge, er medlem i folketrygden. Du regnes som bosatt i Norge når du oppholder deg i Norge, og når oppholdet er ment å vare mer enn 12 måneder. For å regnes som bosatt må oppholdet være lovlig.

### **Sykepenger (folketrygdloven kap 8):**

Sykepenger er stønad til livsopphold, og skal erstatte arbeidsinntekt som faller bort på grunn av sykdom, skade eller lyte. Et vilkår for å ha rett til sykepenger er at du har vært i arbeid i minst 4 uker umiddelbart før du ble arbeidsufør. Sykepenger kan graderes ned til 20 % arbeidsuførhet.

Sykepengene utgjør det samme som lønnen din, men maksimalt opptil 6 G (folketrygdens grunnbeløp). Folketrygdens grunnbeløp er fra 01.05.2008 kr 70.256. Fra 01.05.2008 vil 6 G utgjøre kr 421.536. Inntekt over dette vil man ikke få dekket gjennom folketrygden. For å ha rett til sykepenger fra folketrygden må man minimum ha en inntekt på 50 % av grunnbeløpet. Sykepenger kan ytes inntil et år.

### **Rehabiliteringspenger (folketrygdloven kap 10):**

Dersom du fremdeles ikke er arbeidsfør etter at retten til sykepenger er utløpt, kan du søke om rehabiliteringspenger. For å ha rett på rehabiliteringspenger må arbeidsevnen din være nedsatt med minst 50 % på grunn av ”sykdom, skade eller lyte”, samt at du må være under aktiv behandling med utsikt til å bedre arbeidsevnen.

Rehabiliteringspenger kan ytes i følgende situasjoner:

- fortsatt er arbeidsufør etter utløpet av sykepengeperioden, eller
- har vært minst 50 % arbeidsufør uavbrutt i 52 uker, eller
- tidligere har mottatt rehabiliteringspenger og får tilbakefall, eller
- må avbryte yrkesrettet attføring på grunn av sykdom, eller
- er student under 26 år og har vært sammenhengende arbeidsufør i minst 20 uker på grunn av en alvorlig sykdom

Rehabiliteringspenger gis med 66 prosent av grunnlaget for rehabiliteringspenger. Grunnlaget fastsettes ut fra pensjonsgivende inntekt i året før arbeidsevnen ble nedsatt med minst halvparten, eller gjennomsnittet av pensjonsgivende inntekt i de tre siste årene før arbeidsevnen ble nedsatt med minst halvparten. Pensjonsgivende inntekt over 6 G regnes ikke med i grunnlaget. Minste årlige ytelse er 1,8 ganger grunnbeløpet. Den som får redusert sin arbeidsevne før fylte 26 år på grunn av alvorlig og varig sykdom, får en minste ytelse på 2,4 G.

Rehabiliteringspenger gis vanligvis bare for inntil et år (52 uker). I særskilte tilfeller kan stønadsperioden forlenges i ytterligere 52 uker.

### **Yrkesrettet attføring:**

Yrkesrettet attføring kan ytes til personer mellom 19 – 67 år som pga sykdom eller skade har:

- a) fått sin evne til å utføre inntektsgivende arbeid varig nedsatt, eller
- b) har fått sine muligheter til å velge yrke eller arbeidsplass vesentlig innskrenket

NAV vil vurdere om du fyller de medisinske vilkårene for yrkesrettet attføring, og om attføring er nødvendig og hensiktsmessig for at du skal bli i stand til å skaffe deg eller beholde høvelig arbeid. Oppfyller du vilkårene for rett til yrkesrettet attføring skal det vurderes hvilke tiltak du skal gjennomføre.

Attføringspenger er ytelse til livsopphold og beregnes på samme måte som rehabiliteringspenger.

I tillegg til attføringspenger, kan du ha rett på attføringsstønad som skal dekke utgifter til gjennomføring av attføringstiltaket. Attføringsstønad skal dekke visse ekstrautgifter til blant annet; skolemateriell, skolepenger, reise- og flytteutgifter, barnetilsyn, arbeidstreningsplass, ”fadder” på arbeidsplassen og bostøtte.

### **Tidsbegrenset uførestønad og uførepensjon (folketrygdlovens kap 12)**

Disse ytelsene skal sikre midler til livsopphold for personer som har fått sin inntektskilde varig nedsatt med minst halvparten på grunn av sykdom, skade eller lyte.

Tidsbegrenset uførepensjon ytes i de tilfeller når det ikke forventes at behandling, medisinsk rehabilitering og yrkesrettet attføring kan bedre arbeidsevnen de neste 3 – 4 årene (regnes fra den dag arbeidsevnen ble nedsatt med minst 50 % /uføretidspunktet), og hvor fremtidig inntektsevne ikke kan utelukkes.

Varig uførepensjon ytes dersom det ikke er utsikt til bedring av arbeidsevnen/ inntektsevnen, verken på kort eller lengre sikt (varighetskravet er her ca 7år).

Grunnvilkårene er de samme for tidsbegrenset uførestønad og uførepensjon:

- du må ha vært medlem i folketrygden de siste 3 årene umiddelbart før du ble syk/ skadet
- du må være mellom 18 og 67 år
- inntektsevnen og/ eller arbeidsevnen må være nedsatt med minst 50 % på grunn av sykdom, skade eller lyte.
- hensiktsmessig behandling og attføring må være prøvd

Tidsbegrenset uførestønad blir tilstått for ett til fire år, mens uførepensjon er en varig ytelse.

Stønadene beregnes på to ulike måter:

- Tidsbegrenset uførestønad beregnes på samme måte som rehabiliteringspenger.
- Uførepensjon består av grunnpensjon og tilleggspensjon, som er beregnet ut fra din trygdetid og dine pensjonspoeng. Minstepensjon er fra 01.05.2008; 136.296,-, og unge uføre med garantert tilleggspensjon får fra 01.05.2008 en pensjon på 173.532,-.

Friinntekt (samme for begge ytelsene):

Det første året etter at ytelsen er innvilget kan du ikke ha arbeidsinntekt uten at det får konsekvenser for pensjonsretten din. Når det har gått mer enn ett år siden vedtaket om uføreytelse, kan du ha en arbeidsinntekt på inntil 1 G (folketrygdens grunnbeløp, pr. 01.05.2008; 70.256,-) uten at pensjonen blir redusert. Inntektsgrensen vil fremgå av vedtaket ditt, så pass å på å les dette nøye!

### **Yrkesskade (folketrygdloven kap 13)**

Bestemmelsene om yrkesskade gjelder både personskade, sykdom eller dødsfall som skyldes en arbeidsulykke. Som arbeidsulykke regnes en plutselig og uventet ytre hendelse som medlemmet har vært utsatt for i arbeidet. Belastningsslidelser som over tid har utviklet seg i muskel- og skjelett-systemet regnes ikke som yrkesskade.

Arbeidsgiver skal sende skademelding til trygdekontoret, men du kan også sende en slik melding. For å ha rett til yrkesskadedekning er hovedregelen at skaden/ sykdommen må være meldt til trygdeetaten innen ett år etter at ulykken skjedde/ man ble klar over årsaken til sykdommen. Dersom meldefristen på 1 år er oversittet, kan ytelser etter reglene for yrkesskade innvilges ”når det er klart at forholdet er en yrkesskade, og det foreligger særlige grunner til at melding ikke er gitt i rett tid”.

Dersom du har en godkjent yrkesskade har du rett på en del særfordeler, noen av disse er:

- du kan ha krav på menerstatning
- du har rett på ”full” dekning for nødvendige utgifter til helsetjenester
- ved sykepenge gjelder ikke krav om opptjeningstid, samt at sykepenge ytes minst ut fra det sykepengegrunnlaget vedkommende hadde på skadetidspunktet.
- det kan ytes rehabiliteringspenge, attføringspenge og uførepensjon ved uføregrad ned til 30 %.
- grunnlaget for rehabiliterings- og attføringspenge samt tidsbegrenset uførepensjon settes ikke lavere enn antatt årlig arbeidsinntekt på skadetidspunktet.
- grunn- og tilleggspensjon reduseres ikke selv om man har mindre enn 40 års trygdetid og poengår.

### **Grunnstønad:**

Du kan ha rett til grunnstønad dersom du har nødvendige ekstrautgifter på grunn av varig sykdom, skade eller lyte. Med ekstrautgifter menes utgifter som friske personer ikke har. Grunnstønad gis ikke til engangsutgifter, men til utgifter som er stadig tilbakevendende. Ekstraavgiftene må minst tilsvare grunnstønad sats 1, pr.01.01.2008, kr 585 pr mnd.

Stønad kan ytes til dekning av følgende utgifter:

- til drift av teknisk hjelpemiddel
- til transport, herunder drift av medlemmets bil
- til hold av førerhund
- til teksttelefon og i særlige tilfeller vanlig telefon
- ved bruk av proteser, støttebandasje og lignende
- på grunn av fordyret kosthold ved diett
- som følge av slitasje på klær og sengetøy

### **Hjelpestønad:**

Hjelpestønad kan gis til personer som på grunn av varig sykdom eller funksjonshemming har behov for særskilt tilsyn og pleie. Det må foreligge et privat pleieforhold, eller stønaden må gjøre en i stand til å opprette et privat pleieforhold. Pleieforholdet må anses som nødvendig for tilsyn og pleie utover det som dekkes av det offentlige.

Det vil være behov for særskilt tilsyn når evnen til å klare seg uten tilsyn i ulike situasjoner, både inne og ute, natt og dag, svikter. Det vil kunne foreligge et særskilt pleiebehov der det blant annet er behov for hjelp til personlig stell/hygiene og i spisesituasjoner. Det vil også legges vekt på behov for stimulering, opplæring og trening som skjer i hjemmet.

Ytelsen utbetales til den som har behovet for tilsyn og pleie, og utbetales i en sats (sats 1; 12.600 kr pr år).

Det kan ytes forhøyet hjelpestønad til barn og ungdom under 18 år med kronisk sykdom eller funksjonshemming som trenger ekstra mye tilsyn og pleie. Forhøyet hjelpestønad har 4 satser.

Ved fastsettelsen av hvilken sats en får, skal det legges vekt på;

- hvor nedsatt barnets fysiske og psykiske funksjonsevne er
- hvor omfattende pleieoppgaven og tilsynet er
- hvor stort behovet er for stimulering, opplæring og trening
- i hvilken grad den som utfører pleien blir bundet av disse arbeidsoppgavene

Hjelpestønad ligger i bunnen av forhold til kommunal omsorgslønn. Du må derfor søke om hjelpestønad før kommunen vil avgjøre en eventuell søknad om omsorgslønn.

### **Hjelpemidler:**

Et hjelpemiddel i folketrygdens forstand er en gjenstand eller et tiltak som bidrar til å redusere funksjonshemmedes praktiske problemer. Hjelpemiddelet kan bidra til å bedre funksjonsevnen, øke selvhjulpenheten eller lette pleien av funksjonshemmede.

Dersom du har en varig og vesentlig innskrenket funksjonsevne (forventet varighet mer enn 2 år) får du hjelpemidler fra folketrygden. Har du derimot et midlertidig behov for hjelpemidler skal du kontakte og sende søknad til helsetjenesten i kommunen.

### **Stønad til bil for funksjonshemmede:**

Kan ytes til den som har varig funksjonshemming og ikke kan benytte seg av offentlig transport.

Det kan gis stønad hvis du trenger bil for å;

- reise til og fra arbeids- og utdanningssted
- utføre din funksjon som hjemmearbeidene
- forhindre og bryte en isolert tilværelse
- avlaste familien i tilfelle hvor funksjonshemmingen fører til særlig stor pleiebyrde og derved kan forhindre innleggelse i helseinstitusjon.

For å ha rett på stønad til bil må det foreligge;

#### **- Et reelt og betydelig behov for transport.**

Det skal legges vekt på: funksjonshemmingens art og omfang, familieforhold, kommunikasjons muligheter, boligens beliggenhet. I vurderingen skal trygdekontoret ta med alt medlemmet anfører som behov (behov for handle, gå i banken etc).

#### **- Belastning ved bruk av offentlige transportmidler**

Personer som ikke kan eller har betydelige vanskeligheter med av og påstigning på buss/ annen kollektiv transport. Her tas det hensyn til vanskeligheter med å ta seg frem mellom bosted og nærmeste holdeplass.

Det gis ikke stønad dersom transportbehovet kan dekkes på annen tilfredsstillende måte.

Stønaden er økonomisk behovsprøvd.

### **Frikortordningene:**

Frikort utstedes av trygdekontoret når du har betalt egenandeler opp til et beløp som er fastsatt av Stortinget. Når du har fått frikort, slipper du å betale egenandeler for de tjenestene som omfattes av frikortet for resten av kalenderåret.

### **Egenandelstak 1:**

Ordningen gjelder egenandeler ved:

- undersøkelse og behandling hos lege, psykolog, i poliklinikk og i røntgeninstitutt
- reise i forbindelse med undersøkelse og behandling
- viktige legemidler og spesielt medisinsk utstyr på blå resept

Egenandelstaket for 2008 er kr 1.740,-

### **Egenandelstak 2:**

Ordningen gjelder egenandeler ved:

- undersøkelse og behandling hos fysioterapeut
- enkelte former for tannlegehjelp
- Opphold ved offentlig godkjent opptreningsinstitusjon hvor trygden yter stønad
- behandlingsreiser til utlandet i regi av Rikshospitalet

Egenandelstaket for 2008 er kr 2500,-

### **Stønad til legemidler:**

#### **Blå resept (folketrygdelovens § 5-14):**

Trygden yter stønad til dekning av medisiner på blå resept når man har behov for langvarig behandling med legemiddelet, det vil si 3 måneder i løpet av et år. Kun bestemte diagnoser eller sykdommer utløser rett til blå resept. I tillegg må de medisinene som skrives ut på blå resept finnes på en tilhørende preparatliste. Det vil si at det ikke er legemidlet i seg selv som kan rekvireres på blå resept.

Helsedepartementet fastsetter hvilke sykdommer som gir rett til å få legemidler på blå resept, og Statens legemiddelverk bestemmer hvilke legemidler som kan rekvireres på blå resept for de forskjellige sykdommene.

Du må betale egenandel ved kjøp av legemidler/medisinsk utstyr på blå resept: 36 prosent av reseptbeløpet, men ikke mer enn 510,- kroner per utlevering (fra jan 2007) av et kvantum svarende til tre måneders forbruk.

Godkjente egenandeler faller inn under egenandelstak 1. Minstepensjonister og barn under 12 år skal ikke betale egenandel på apoteket. Personer med godkjent yrkesskade kan få refundert egenandelen fra trygdekontoret.

#### **Hvit resept (folketrygdlovens § 5-22):**

Trygdekontoret kan i noen tilfeller dekke utgifter til medisiner på hvit resept, gjennom en bidragsordning. Trygdekontoret kan her yte bidrag til dekning av 90 % av de utgifter som overstiger 1600 kr. I noen tilfeller kan egenandelen på kr 1600 og de 10 % dekkes.

Rikstrygdeverket har gitt utfyllende retningslinjer på hva som dekkes.

Det stilles ikke spesielle krav til behandlingens varighet, men medisinen må være registrert i Norge, være reseptpliktig og skrevet ut av lege.

Det gis vanligvis ikke stønad til vanedannende medisiner, men det kan gjøres unntak for visse typer medisiner dersom diagnosen for eksempel er kroniske smerter.

For vanedannende legemidler må du legge ved erklæring fra relevant spesialist eller relevant sykehusavdeling som viser at faren for avhengighet er vurdert og bedømt som helt underordnet.