

Funksjonsvurdering – behov for ytterligere avklaringer

Det vises til min forespørsel fra den 17.11.2025, samt mottatt svar fra den 5.12.2025.

Flere forhold er besvart, men der er behov for noen ytterligere avklaringer. Legger ved det som anses avklart i vedlegg 1.

Som tidligere angitt, finner den rådgivende legen **feil ved funksjonsvurdering** i 19 av 19 (100%) saker ved gjennomgang av **journal for helsehjelp**. Jeg har tidligere bedt om innsyn i kontrollrutiner, men kun fått delvis innsyn. Den faglige standard som legen måles opp mot, er fortsatt ukjent.

Når Nav velger å sanksjonere på dette grunnlag, må Nav også kunne besvare disse spørsmål, dvs. hvordan en funksjonsvurdering utføres, hvor den føres, og lovmessig grunnlag for dette.

Der er behov for følgende avklaringer:

1. Er sykmelding en funksjonsvurdering jf. folketrygdlovens 8 – 7, 6- ledd?

Opplysninger som er mottatt her per 5.12.2025 er motstridende. Det angis på den ene side at sykmeldingen er funksjonsvurderingen, slik som også anført i rundskrivet, og at mer opplysninger blir gitt ved 7 uker. Senere anføres det at funksjonsvurdering skal føres i journalen for helsehjelp. Videre anføres det at sykmeldingen i seg selv er tilstrekkelig i det initiale forløpet, men ved lengre fravær forventer Nav å kunne gjenfinne «spor» av en funksjonsvurdering i journal for helsehjelp.

- Er sykmelding i seg selv en funksjonsvurdering - slik som anført i rundskrivet?
- Hvor er det hjemlet i lovverket at sykmelding i tidlig fase er tilstrekkelig som funksjonsvurdering, men ikke senere i forløpet?

2. Sykmelderveilederen, utgitt av Helsedirektoratet, punkt 3.1. inneholder til sammen 26 kulepunkter og ytterligere 3 spørsmål i fritekst.

- Er de 29 spørsmålene en «funksjonsvurdering» jf. folketrygdlovens § 8 - 7, 6. ledd?
- Forventer Nav at alle spørsmål skal besvares, eller kun noen?
- Om kun noen, hvilke?
- Er dette å betrakte som en veileder i ordets forstand, eller er denne rettslig bindende?

- Om rettslig bindende, hvor er dette hjemlet?

3. Det anføres forventninger om «spor» i journal av en funksjonsvurdering.

Det er fortsatt uklart hva disse forventningen er.

- Hva er «spor»?
- Hvilke «spor» er forventet?
- Hvor er dette hjemlet?

4. Føring av sakkyndig erklæring i journal for helsehjelp. Det fremkommer ut fra innsyn i kontroller (19 stk.) en klar forventning fra Navs rådgivende lege og Nav kontroll øst om funksjonsvurdering skal føres i journal for helsehjelp, og ikke i en sakkyndig erklæring som sendes til NAV.

- Hvorfor skal sakkyndige opplysninger som Nav etterspør, føres i journal for helsehjelp, som vanligvis er utilgjengelig for Nav?
- Hvorfor skal sakkyndige opplysninger IKKE gis til Nav på sykmeldingsblankett?
- Hvorfor spør ikke Nav eksplisitt etter de opplysninger Nav har behov for på sykmeldingsblanketten?

5. Sakkyndig argumentasjonsrekke i journal for helsehjelp. Jeg kan ikke finne noen lovhjemmel som anfører at journal for helsehjelp skal inneholde en egen sakkyndig argumentasjonsrekke - som speiler annet sakkyndig notat (f.eks. sykmelding). Dvs. en dobbeltføring.

- Hvor er dette hjemlet?

6. Forskrift om krav til helsepersonells attest, erklæringer o.l. § 4, og merknad til § 4, 5. ledd.

- Gjelder denne merknad for sykmelding og funksjonsvurdering?
- Om nei, hvordan begrunnes dette?

7. Hva er tilstrekkelig (minstemål) for en funksjonsvurdering, og hva er god standard for en slik funksjonsvurdering?

Spørsmålet er ikke tilstrekkelig besvart. Den rådgivende lege vurderer i 19 av 19 (100%) tilfeller at der ikke foreligger en funksjonsvurdering, og Nav velger å sanksjonere på dette grunnlag. Her må det foreligge en faglig standard som kan deles. Dvs. en faglig spesifisering hvordan en funksjonsvurdering forventes å bli utført i praksis, og som er utgangspunkt for de kontroller som blir utført ved rådgivende lege.

- a) Hva er et tilstrekkelig minstemål for funksjonsvurdering?
- b) Hva er god faglig standard for en slik funksjonsvurdering - dvs. det nivå som tilstrebes oppnådd over tid?
- c) Jf. punkt 7 a) og 7 b) over, hvor skal dette føres?

Ber om at hvert punkt med underpunkter besvares. Besvarelsen må være av en slik kvalitet at den kan deles med andre leger.

Med vennlig hilsen

Geir Pasi Gilje

Lege, spesialist i allmennmedisin og arbeidsmedisin