

Finansdepartementet

Att: postmottak@fin.dep.no

Våler, 7. juli 2025

Høring - forsøksordning med arbeidsfradrag for unge

Hypofyse- og Binyreforeningen (HYBI) er en landsdekkende pasientorganisasjon for personer med sykdommer i hypofyse og binyrer. Våre medlemmer lever med alvorlige, ofte livslange og lite synlige diagnoser som medfører betydelig nedsatt arbeidsevne og funksjon. Mange har erfaring med både trygdeordninger, NAV og systemet for arbeidsavklaring. Vi ønsker derfor å gi et tydelig innspill til forslaget om en forsøksordning med arbeidsfradrag for unge.

HYBI er imot arbeidsfradrag som virkemiddel for å få unge i arbeid – uansett utforming, alternativ modell eller målretting. Forslaget bygger på en feilaktig forståelse av hvorfor unge står utenfor arbeidslivet. Det er ikke økonomiske insentiver som mangler – det er helse, tilrettelegging og reelle muligheter.

Et slikt fradrag risikerer å forsterke skadelige holdninger i samfunnet om at unge utføre bare trenger litt ekstra «dytt» i form av penger for å komme seg i jobb. Det undergraver tilliten til trygdesystemet og legitimiteten til de som faktisk er for syke til å arbeide – noe som igjen kan føre til stigma, skyldfølelse og ytterligere utenforskap.

Det er viktig å være tydelig: Mange ønsker å jobbe, men de er for syke. Det finnes ikke et økonomisk lokkemiddel som kan overvinne alvorlig sykdom. Det vi trenger er tiltak som gjør det mulig å bidra – i det omfang man faktisk har helse til.

I stedet for å bruke betydelige ressurser på en forsøksordning med usikker effekt, mener vi at midlene heller bør prioriteres til tiltak som faktisk kan hjelpe flere inn i arbeid på sikt. Vi foreslår at samfunnets ressurser målrettes mot:

- Forebygging og tidlig innsats, både innenfor somatisk og psykisk helse.
- Forberedelse til arbeidslivet for ungdom generelt – det stilles store krav og forventninger i arbeidslivet, og mange vil ha nytte av bedre innsikt i hva det faktisk innebærer å stå i jobb.
- Flere og bedre tilrettelagte arbeidsplasser, med fleksible løsninger og lav terskel.
- Styrking av helsevesenet, inkludert redusert ventetid og bedre rehabiliterings- og habiliteringstilbud.

akromegali - binyrebarksvikt - csh - cushing - hypofysesvikt

- Økt støtte til brukerorganisasjoner, som gjør en viktig innsats for mestring, helsekompetanse og arbeidstrening for sårbare grupper.

- Økonomiske justeringer som gjør det lønnsomt å bidra, f.eks. heving av honorartak og bedre ivaretagelse av dem som forsøker seg i små stillinger eller frivillige verv.

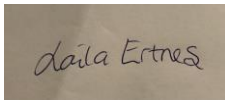
Vi vil også understreke at å teste ut ordningen på en tilfeldig utvalgt gruppe unge kan oppleves som urettferdig og skape frustrasjon. Mange unge i dag er samvittighetsfulle og ønsker å bidra, og forskjellsbehandling – selv i forskningsøyemed – kan undergrave motivasjon og oppleves som diskriminerende.

Til slutt ber vi om at brukerorganisasjoner og erfaringseksperter inkluderes i det videre arbeidet med å utvikle løsninger for inkludering i arbeidslivet. Vi har viktig kunnskap om virkeligheten for dem som faller utenfor, og bør være en del av både kartlegging og utforming av tiltak.

Å presse syke inn i jobb gjennom økonomiske insentiver er ikke bare virkningsløst – det kan være direkte skadelig. Vi må i stedet utvikle et system som bygger på respekt, tilrettelegging og reelle muligheter for alle – uavhengig av helse og funksjonsevne.

Med vennlig hilsen

Hypofyse- og Binyreforeningen (HYBI)



Laila Ertnes
Leder,
Leder@hybi.no