

ordfører, men også hr. Mogens Nørgård Peder- sen. Jeg ser frem til en debat om forslaget både offentligt og i Folketinget, og vi ser selvfølgelig også frem til at anvende vores forslag som vores bud på eventuelle ændringer i det forslag, som regeringen måtte komme med på baggrund af det arbejde, der foregår i Revisorkommissionen, et forslag, som regeringen har bebudet til be- handling netop i denne folketingssamling.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

Afstemning

Formanden:

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Erhvervsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Op- hold*). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

4) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 57:

Forslag til folketingsbeslutning om præcise- ring af lægekonsulenternes rolle i sager om førtidspension m.v.

Af Villy Søvnald (SF) m.fl.
(Fremsat 11/12 2002).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Socialministeren (Henriette Kjær):

Forslaget er fremsat af medlemmer fra SF og går ud på, at Folketinget pålægger regeringen at sikre, at kommunerne og ankemyndighederne efterlever retningslinjerne om lægekonsulenter i sager om førtidspension.

Hvis man ser på forslaget isoleret, har jeg ikke noget problem med det, selv om jeg ikke kan se, at forslaget er nødvendigt. Problemet er bemærkningerne til forslaget, og det vender jeg tilbage til.

De retningslinjer, der er tale om, er efter min opfattelse både præcise og fyldestgørende. Ret- ningslinjerne fremgår af ministeriets regelsæt og

af en skrivelse, som socialministeren og KL ud- sendte i 1998.

Det er klart, at Socialministeriet og ankemyndighederne følger op på, at kommunerne efter- lever retningslinjerne for lægekonsulenter.

Vilkårene for tildeling af førtidspension er forligsstof. Som bekendt er det ikke længe siden, vi har vedtaget en førtidspensionsreform, og den er netop trådt i kraft her pr. 1. januar. Det er derfor endnu ikke muligt at vurdere, hvordan de nye regler fungerer.

Tankegangen i reformen er som bekendt, at førtidspension skal tilkendes ud fra arbejdsevne- nekriteriet. Borgerens ressourcer skal sættes i centrum. Tidligere handlede det alt for meget om kun at beskrive de begrænsninger, der var. Nu er det sådan, at hvis man har en arbejdsevne, der gør, at man kan forsørge sig selv også i fleks- job, så får man afslag. Det er ikke længere dia- gnosen, der skal afgøre, om man kan få førtids- pension.

Reformen er blevet fulgt op af vejledninger og undervisninger, hvor der gøres meget ud af arbejdsdelingen mellem undersøgende læger, sagsbehandler og lægekonsulent. De kommunale lægekonsulenter har fået tilbud om undervis- ning sammen med sagsbehandlerne. Der er også udsendt materiale direkte til de praktiserende læger og til speciallægerne, så de kender deres egen rolle og forstår baggrunden for de spørgs- mål, kommunen stiller.

KL 18.00

Den meget omfattende uddannelsesindsats over for de kommunale sagsbehandlere vil under alle omstændigheder medføre et kvalitets- løft i behandlingen af sager om førtidspension. Der vil blive større klarhed omkring, hvad der er sagsbehandlerens rolle, og hvad der er læge- konsulentens rolle.

En ændring af vilkårene for tildeling af før- tidspension, så afgørelsen i højere grad bliver lagt over til speciallægerne, ville medføre flere tildelinger af pension. Det ville desuden være et brud med de hensigter, vi havde, da vi i forligs- kredsen blev enige om førtidspensionsreformen.

Om bemærkningerne til lovforslaget vil jeg understrege, at problemerne med lægekonsu- lenter er trukket for hårdt op. Mange kommuner har gavn af bistand fra lægekonsulenter i før- tidspensionssager. De er ansat som administrati- ve medarbejdere, og deres opgave er at hjælpe myndighederne med at klarlægge indholdet af andre lægers erklæringer, at afklare, om der er