

her med, hvad der svarer til 1,3 mia. kr. om året eller 7.500 personer. Og det viser jo, at det ikke er helt ligegyldigt, hvordan indsatsen foregår, for der er tilsyneladende et ret stort udsving, i forbindelse med hvordan sammenlignelige kommuner er i stand til at hjælpe deres sygemeldte medborgere.

Lovforslaget her udmønter de lovgivningsmæssige dele af den aftale, som vi indgik med regeringen, Dansk Folkeparti og Liberal Alliance den 5. november 2008 om nedbringelse af sygefravær. Det var som bekendt den finanslovforhandling, der skulle have ført til en lang række reformer, der kunne bidrage til at løse det problem, som dansk økonomi har på sigt med, at der ikke er arbejdskraft nok, at der ikke er holdbarhed i økonomien. Og den her aftale vil så føre til et bidrag på anslået 4.000 personer i strukturelle forbedringer på det danske arbejdsmarked – 4.000 helårspersoner.

Det er derfor, vi er med – fordi der er behov for den type reformer. Men samtidig må vi også sige, at vi jo ikke har haft så meget at gøre med det konkrete indhold, fordi det er et led i en aftale, som Dansk Arbejdsgiverforening, LO, Kommunernes Landsforening og regeringen har lavet om sygefravær. Og derfor var der i forbindelse med finansloven ikke forhandlinger om det konkrete indhold, fordi det var aftalt mellem parterne med en afbalanceret tilgang, hvor man altså var blevet enige om at opnå et resultat.

Siden hen har så både LO og KL problematiseret den aftale, de selv har lavet, og det er jo en ærlig sag, men vi har lyttet meget til, hvad det er, man har problematiseret, og derfor har vi særlig været bannerfører for tre ændringer, som nu kan ses af lovforslaget. For det første er det sådan nu, at hvis en sygemeldt føler, at den indsats, som kommunen foreslår, er i strid med det behandlingsforløb, der foregår, eller ikke er gavnligt i forhold til det behandlingsforløb, kan man altid forlange at få sin læge inddraget. Og det betyder altså, at der er en slags nødbremse: Hvis en kommune har en stiv kassetænkning og alene er fokuseret på det og ikke på den syges tilstand, ja, så kan man altså forlange at få en læge inddraget, og så er det jo sådan i forvejen, at hvis der er lægelige hensyn, der taler imod, skal man ikke gennemføre indsatsen – eller indsatsen kan eventuelt begrænses.

For det andet er der sket en kraftig forenkling, som bl.a. KL har været meget optaget af, for det, der er afgørende, er jo at fokusere på, hvad man vil gøre for dem, der har egentlige

problemer. Og derfor kan kommunen nøjes med at gennemføre telefonisk opfølgning, hvis den sygemeldte er raskmeldt inden for 2 uger efter den her 8-ugers-grænse. Og det betyder altså, at man ikke skal bruge en masse tid på folk, der bare går og venter på at få taget gipsen af.

For det tredje er der en væsentlig afbureaukratisering, fordi man ikke skal dokumentere, hvorfor man vælger en indsats, der er mindre end 10 timer, men bare redegøre for det i sagen, og det er en væsentlig forskel, som er en væsentlig afbureaukratisering, og som vil gøre arbejdet meget lettere udeomkring.

Det her, siger kritikerne, bliver et aktiveringsregime, som kommer til at føre til en klapjagt på alle syge. Nu er situationen jo den, at af de 700.000 sygedagpengesager, der er om året, er det altså kun de 140.000 af dem, der strækker sig ud over 8 uger, og dermed kommer det her for langt, langt de fleste sygemeldte personer aldrig nogen sinde i spil. Men vi synes til gengæld, det er fornuftigt, at de kommuner, der gør en indsats, fordi de mener, det er relevant i en konkret sag, også kompenseres økonomisk for det, for det er ikke gratis at gøre en indsats. Og derfor er det helt rimeligt, at man indretter refusionssystemet sådan, at det afspejler, at det selvfølgelig er dyrere for kommunen at gøre en indsats end at lade være, og at de derfor også skal have en højere kompensation.

Til sidst må vi understrege – og det er jo det, der er helt afgørende – at der ikke er nogen, der har interesse i at fastholde folk på sygedagpenge, hverken arbejdsgiveren, den sygemeldte selv eller kommunen, for det, der betaler sig bedst for alle parter, er, at man kommer ud af sygedagpengesystemet og tilbage på arbejdsmarkedet, og det er jo også det bærende hensyn bag det her lovforslag. Så vi håber, at det vil vise sig, at det har den effekt, der var ønsket, da parterne indgik den her aftale, og vi ser frem til at følge det nøje og evaluere det, når der er gået et par år.

Kl. 11:30

Den fg. formand (Pernille Frahm):

Tak til ordføreren. Der er en enkelt kort bemærkning fra hr. Eigil Andersen.

Kl. 11:30

Eigil Andersen (SF):

Jeg har opfattet det sådan, at Det Radikale Venstre har tillid til mennesker, hvad enten det nu er offentligt ansatte eller borgere generelt. For mig at se er der i hele det her lovforslag en undertone af mistillid til syge. Der er en undertone af, at der nok er nogle, som på en eller anden måde