

Den fg. formand (Pernille Frahm):

Så siger jeg tak til ordføreren. Vi går videre til fru Line Barfod fra Enhedslisten.

Kl. 12:38

(Ordfører)

Line Barfod (EL):

Nu har vi jo hørt flere gange fra ministeren, fra regeringspartierne ordførere og fra Dansk Folkepartis ordfører, at formålet med det her skulle være at hjælpe de syge. Så er det bare, jeg tænker: Hvis formålet er, at man gerne vil hjælpe de syge, hvorfor laver man så ikke en indsats, som kan hjælpe alle, der er syge?

I det eksempel, jeg nævnte før, om en psykisk syg med voldsomme depressioner, der var så syg, at han ikke var i stand til at tage sig sammen til at gå hen til behandling – for det er altså nogle gange sådan, man har det, når man har den sygdom – fik han jo ikke hjælp. Han fik et pålæg om, at han skulle møde op til behandling, og da han ikke var i stand til det, blev han frataget sit forsørgelsesgrundlag. Så sker der jo ikke mere, og det vil jo være det samme for de fem, der foreløbig har mistet deres sygedagpenge som følge af ministerens ulovlige forsøg. For alle dem, der kommer til at miste deres sygedagpenge som følge af den lovgivning, som flertallet, bl.a. Dansk Folkeparti, vil gennemføre her, gælder det, at der jo så ikke sker mere. Så går man jo ikke ud og hjælper de mennesker, så de kan få en mulighed for at få det bedre og komme tilbage på arbejdsmarkedet.

Det er jo det, der er den grundlæggende forskel; den er jo, at vi er nogle, der gerne vil hjælpe de syge. Uanset hvilken form for indkomst de har, ønsker vi, at de skal have den fornødne hjælp. Vi ønsker, at de skal have mulighed for at komme tilbage på arbejdsmarkedet og deltage i så meget, de nu kan. På samme måde mener jeg også – hvis det viser sig, at de permanent bliver nødt til at komme på førtidspension – at man fortsat skal hjælpe dem, der faktisk er i stand til at have et skånejob. Der er jo også masser af mennesker, der oplever, at de ikke får nogen hjælp til det.

Så der er i den grad behov for at gøre noget for at hjælpe de syge. Der er i den grad behov for at gøre noget ved arbejdsmiljøet og ved at få et arbejdsmarked, hvor man kan være, også selv om man ikke kan bidrage 150 pct., men kun måske 20, 50 eller 80 pct. Det er der virkelig behov for, men det er jo bare ikke det, man gør med den her lovgivning.

Det, man gør med den her lovgivning, er, at man straffer kommunerne, hvis ikke de går ud og pisker de syge til noget tvangsaktivering. Man lægger så oven i købet op til, at det i stort omfang kan være private aktører, der så har en interesse i, at folk f.eks. kommer i et fitnesscenter eller andet – uanset om det er fornuftigt for den konkrete sygdom og det konkrete menneske, at de skal igennem det.

Samtidig betyder refusionsstatserne i forhold til kommunerne jo så, at de skal ind og se på hele deres økonomiske situation. Hvis man virkelig ønskede, at kommunerne skulle gå ind og hjælpe de syge, skulle man give dem nogle penge til at gøre det for og sørge for, at de også fik lov til at bruge pengene på det her område – så de ikke rammer serviceløftet og skal til at skære ned på børnehaver, skoler, ældrepleje eller andet, sådan som vi har set det masser af gange, når regeringen og Dansk Folkeparti går ud og siger, at kommunerne nu skal gøre det ene og det andet og det tredje. Men de får altså ikke lov til at bruge flere penge.

Så der er masser af indsats, man kunne komme med, hvis det, man virkelig ønskede, var at hjælpe de syge, og hvis man havde tillid til, at kommunerne og de mange mennesker, der er ansat der, faktisk har et ønske om at hjælpe, hvis bare de får midlerne og mulighederne for det; så er der også mange gode eksempler på, hvad man kan gøre. Men det er bare ikke det, der ligger i den her lovgivning. Det er mere pisk.

Kl. 12:41

Den fg. formand (Pernille Frahm):

Jeg siger tak til ordføreren. Beskæftigelsesministeren.

Kl. 12:41

Beskæftigelsesministeren (Claus Hjort Frederiksen):

Hele formålet med lovforslaget er at hjælpe den enkelte sygemeldte til at bevare tilknytningen til arbejdspladsen. Indsatsen skal derfor altid tilpasses den sygemeldtes forudsætninger og behov. Et aktivt tilbud eller gradvis tilbagevenden til arbejdet forudsætter, at den enkeltes ressourcer og helbredssituation tillader det, og derfor skal der også altid tages hensyn til den enkeltes situation, når tilbuddets omfang lægges fast.

Et aktivt tilbud eller gradvis tilbagevenden til arbejdet kan således være ned til 1 time om ugen afhængigt af den syges ressourcer og helbred. På den baggrund mener jeg, at der er rigtig gode muligheder for at skræddersy en indsats, der tilgodeser den sygemeldtes behov. Jeg mener, vi