

NOTAT



April 2016

J.nr. 16/01457

Arbejdsmarkedsydelser/nisc/mvd

Høringsnotat for forslag til lov om ændring af lov om sygedagpenge, lov om en aktiv socialpolitik, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., lov om social pension og lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (*ret til at sige nej til lægebehandling uden ydelsesmæssige konsekvenser m.v.*).

1. Indledning

Udkast til lovforslag om ændring af lov om sygedagpenge, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om en aktiv social politik, lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., lov om social pension og lov om en aktiv beskæftigelsesindsats blev sendt i høring hos eksterne parter tirsdag den 8. marts 2016 med frist onsdag den 30. marts 2016 kl. 12.

Der er modtaget høringssvar fra følgende af de hørte organisationer:

AK-Samvirke, ATP, Ankestyrelsen, Danske Handicaporganisationer (DH), Danske Seniorer, Datatilsynet, Finanssektorens Arbejdsgiverforening (FA), Foreningen for kommunale social- sundheds- og arbejdsmarkedschefer i Danmark (FSD), Forhandlingsfællesskabet, Forsikring og Pension, FTF, Institut for Menneskerettigheder, Landsorganisationen (LO), Lægeforeningen, Odense Kommune, Region Midtjylland, SAND - De hjemløses landsorganisationer og Udbetaling Danmark.

Herudover er der modtaget høringssvar fra Peter Harald Hansen, som privatperson.

AK-samvirke, ATP, Datatilsynet, Forhandlingsfællesskabet, Institut for Menneskerettigheder, Lægeforeningen, Odense Kommune og Udbetaling Danmark har ingen bemærkninger til lovforslaget.

De modtagne høringssvar vedlægges.

2. Bemærkninger til forslaget om at forlænge forsøgsordningen med ret til at sige nej lægebehandling uden ydelsesmæssige konsekvenser

2.1. Generelt til forlængelse af forsøgsordningen

Danske Handicaporganisationer (DH), Danske Seniorer, Finanssektorernes Arbejdsgiverforening (FA), Foreningen af kommunale social-, sundheds- og arbejdsmarkedschefer i Danmark (FSD), Forsikring og Pension, FTF, Lægeforeningen og SAND støtter forslaget om at forlænge forsøgsordningen med ret til at sige nej til lægebehandling uden ydelsesmæssige konsekvenser.

Forsikring og Pension bemærker, at det efter deres erfaring generelt ikke fremmer fastholdelsen på arbejdsmarkedet at stoppe udbetaling af ydelser til syge borgere eller i sidste ende tvinge dem til at modtage en behandling, de ikke ønsker.

Derudover bemærker FSD yderligere, at en forlængelse vil give et bedre grundlag for at vurdere, om ordningen eventuelt skal gøres permanent.

FA noterer sig, at lovforslaget ikke forventes at have økonomiske konsekvenser for erhvervslivet. Det foreslås, at man ud over den noget vanskelige vurdering af de økonomiske konsekvenser for erhvervslivet, foretager en kvalitativ vurdering af de administrative konsekvenser, lovændringen vil få for virksomheder, der udbetaler løn under sygefravær, og hvor medarbejderen siger nej til lægebehandling.

Kommentar:

Med lovforslaget forlænges forsøgsordningen, således at manglende deltagelse i lægebehandling fortsat ikke kan føre til, at kommunen stopper sygedagpenge eller resourceforløbsydelse eller beslutter ikke at bevillige fleksjob eller tilkende førtidspension. Arbejdsgivere, som udbetaler løn under sygdom, vil således med den foreslåede forlængelse fortsat kunne få sygedagpengerefusion i tilfælde, hvor en sygemeldt medarbejder afviser at deltage i lægebehandling.

2.2. Permanentgørelse af forsøgsordningen

Landsorganisationen (LO) og DH ønsker at ordningen gøres permanent. LO påpeger i denne forbindelse, at de økonomiske omkostninger ved ordningen ikke er store, og at ordningen er blevet benyttet i så begrænset omfang, at det vil være hensigtsmæssigt, at den permanentgøres. Derudover bemærker LO, at der på længere sigt kan være besparelser forbundet ved at lade ordningen blive permanent samt at ordningen alene ud fra etiske og moralske hensyn til borgerens mulighed for at takke nej til behandling, bør gøres permanent.

Kommentar:

Det er foreslået, at forlængelsen sker som en treårig forsøgsordning, således at den forenkede model, hvor det alene er sundhedskoordinatoren – frem for hele klinisk funktion – der bliver inddraget, når en borger ikke ønsker en given behandling, kan afprøves, inden der tages stilling til, om ordningen skal gøres permanent.

2.3. Information til virksomheder, hvis medarbejderen takker nej til lægebehandling

FA foreslår af hensyn til virksomheder, som betaler fuld løn under sygdom, og som systematisk følger op på medarbejderen fravær, at arbejdsgiver informeres, hvis borgeren ikke ønsker at modtage tilbudt lægebehandling, eller hvis borgeren ikke ønsker at medvirke til, at sagen forelægges for sundhedskoordinatoren.

Kommentar:

Det fremgår af sygedagpengelovens § 21, stk. 5, at når kommunen partshører lønmodtagere i forbindelse med muligt bortfald af sygedagpenge, skal en arbejdsgiver, der er berettiget til refusion for udbetalt løn under et sygefravær, orienteres om det mulige bortfald af sygedagpenge.

Det foreslås i dette lovforslag, at hvis sundhedskoordinator har udtalt sig i en sag, hvor en sygemeldt afviser at modtage lægebehandling, kan det i forsøgsperioden ikke tillægges betydning for den sygemeldtes ret til sygedagpenge, at den sygemeldte afviser at modtage lægebehandling, herunder den lægebehandling, som måtte være anbefalet af sundhedskoordinator.

I de situationer, hvor en sygemeldt lønmodtager afviser at modtage en tilbudt lægebehandling, men i øvrigt medvirker til at sagen forelægges sundhedskordinator, vil det således ikke påvirke en arbejdsgivers refusion, og arbejdsgiver vil ikke blive orienteret.

I de situationer, hvor den sygemeldte lønmodtager afviser at modtage en tilbudt lægebehandling og yderligere afviser, at sagen forelægges for sundhedskordinator, træffer kommunen afgørelse om, at den sygemeldtes ret til sygedagpenge bortfalder, så længe den sygemeldte afviser at modtage lægebehandling, jf. § 21, stk. 1, nr. 2, hvis betingelserne herfor i øvrigt er opfyldt, og arbejdsgiver vil således blive partshørt, jf. sygedagpengelovens § 21, stk. 5, idet det kan få ydelsesmæssige konsekvenser.

2.4. Situationer, hvor lægebehandling kan afslås

Forsikring og Pension bemærker, at retten til at sige nej til lægebehandling kun bør kunne anvendes i helt særlige situationer, og at brugen af ordningen skal monitoreres, herunder i hvilket omfang ordningen benyttes på det psykiatriske område. Såfremt brugen stiger, bør ordningen revurderes.

LO mener, at ordningen ikke udelukkende bør gælde lægebehandling i snæver forstand, men at forslaget også bør omhandle henvisning til smerteklinik, psykologsamtaler eller fysioterapi, henset til borgerens økonomisk svære situation.

Kommentar:

Med den foreslåede forlængelse gives mulighed for at følge, om den indtil nu begrænsede brug af ordningen er udtryk for et stabilt niveau, samt i øvrigt at få et styrket erfaringsgrundlag for, om ordningen generelt fungerer efter hensigten. Der ændres med forlængelsen ikke på, at forsøgsordningen alene vedrører lægebehandling.

2.5. Opfølgning, når lægebehandling afslås

Forsikring og Pension bemærker, at det er vigtigt, at opfølgningsindsatsen, herunder fortsat motivation og grundig udredning, stadig fortsættes, selvom der takkes nej til lægebehandling fra borgerens side.

Kommentar:

Kommunen skal løbende følge op, så længe der udbetales sygedagpenge eller ressourceforløbsydelse. Kommunen skal således fortsætte med løbende at indkalde til opfølgningssamtaler i sager, hvor en borger afviser behandling og fortsat modtager sygedagpenge eller ressourceforløbsydelse.

2.6. Forlængelse af sygedagpengeperioden, når lægebehandling afslås

LO stiller spørgsmål ved logikken i, at forsøgsordningen ikke betyder, at sygedagpenge kan forlænges efter sygedagpengelovens § 27, stk. 1, nr. 2, hvis man har sagt nej til behandling – med den begrundelse, at der er behandlingsmuligheder og ikke kan ske en afklaring. LO påpeger, at det stadig skal være muligt at forlænge sygedagpenge efter § 27, stik. 1, nr. 2, når der er andre tiltag (end de afviste tiltag), som kan medvirke til afklaring.

I forlængelse heraf bemærker LO, at der med forsøgsordningen ikke lægges vægt på behandlingsmuligheder, som den sygemeldte ikke ønsker at deltage i, ved vurdering af, om vedkommende er berettiget til førtidspension, ressourceforløb eller fleksjob.

LO undrer sig således over, om det betyder, at der kan ske afklaring i forhold til beskæftigelsesloven, men ikke i forhold til sygedagpengeloven.

Kommentar:

Det fremgår af sygedagpengelovens § 27, stk. 1, nr. 2, at sygedagpengeperioden kan forlænges, når det anses for nødvendigt at gennemføre virksomhedspraktik eller andre afklarende foranstaltninger med henblik på at klarlægge den sygemeldtes arbejdsevne, således at sygedagpengeperioden forlænges med 69 uger.

Det er en grundlæggende forudsætning for at blive forlænget efter denne bestemmelse, at den sygemeldtes arbejdsevne kan afklares inden for et nærmere afgrænset tidsrum (69 uger). Det fremgår af bemærkninger til lovforslaget, at dette gælder uanset årsagen til, at afklaringen ikke kan ske, og derfor også, hvis det er, fordi den sygemeldte ikke ønsker lægebehandling. Den omstændighed, at den sygemeldte ikke ønsker en lægebehandling er således ikke i sig selv årsag til, at der ikke kan ske forlængelse. En sygemeldt, der afslår behandling, men som vurderes at kunne blive raskmeldt indenfor 69 uger, vil således kunne forlænges efter bestemmelsen.

2.7 Sundhedskoordinatoren skal foretage vurderingen af den sygemeldtes sag

Ankestyrelsen, Region Midtjylland, Sand, FA og FSD bemærker, at det er hensigtsmæssigt, at det alene er sundhedskoordinatoren, der inddrages i vejledningen af borgeren, frem for klinisk funktion.

Region Midtjylland bemærker, at hvis en borger afviser lægebehandling, skal sagen forlægges sundhedskoordinator, som skal vurdere, om en anden behandling vil kunne anbefales. I den forbindelse ønskes det præciseret, hvad "forelægge" indebærer. Herunder ønskes det præciseret, om sundhedskoordinatoren skal have tilsendt sagens akter før et eventuelt møde, eller om sagsbehandleren skal fremlægge sagen mundtligt til et møde med sundhedskoordinatoren.

Region Midtjylland ønsker desuden præciseret, hvad det indebærer, at sundhedskoordinatoren skal udtale sig om, hvorvidt en anden behandling kan anbefales, herunder særligt om udtalelsen tænkes indhentet mundtligt eller skriftligt.

Forsikring og Pension gør opmærksom på, at man oplever, at fravær af den rette behandling på det psykiske område kan føre til et varigt tab af arbejdsevnen, som muligvis kunne være forebygget, ligesom medicinering i visse tilfælde kan være afgørende for borgerens helbred. Derfor opfordrer Forsikring og Pension til, at sundhedskoordinator er særligt opmærksomme på at sikre den fornødne psykiatriske ekspertise fra klinisk funktion og motivation af borgeren i denne type sager.

Peter Harald Hansen påpeger, at det er problematisk, at det ikke fremgår klarere, hvilken baggrund sundhedskoordinatoren har, da det dermed ikke er sikkert, at sundhedskoordinatoren har kompetence til at vurdere den sygemeldtes situation i tilstrækkelig grad, og han efterlyser, at der i lovgivningen gives eksakte beskrivelser til, om det skal være en læge der varetager funktionen som sundhedskoordinator.

Kommentar:

Der vil blive udarbejdet bekendtgørelse og vejledning om sundhedskoordinatorens rolle og opgaver. Det forudsættes, at sundhedskoordinatoren i sit arbejde trækker på den samlede viden i klinisk funktion. Det er i bemærkningerne til lovgivningen om kli-

nisk funktion forudsat, at den faglige ekspertise i funktionen typisk vil være arbejds-, samfunds- og/eller socialmedicinsk, psykiatrisk/psykologisk, neurologisk eller reumatologisk.

3. Bemyndigelse til ministeren til omberegning af sygedagpenge ved ekstra indbetaling til pensionsordning

Forsikring og pension støtter en ændring af reglerne for beregning af timesatsen for sygedagpenge, som ikke øger den økonomiske byrde for arbejdsgivere ved at fastholde sygemeldte medarbejdere, der foretager frivillige indbetalinger til pension. En sådan ændring vil både fremme fastholdelse af de sygemeldte på arbejdsmarkedet og bidrage til større selvforsørgelse i alderdommen.

4. Præcisering af retten til ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb samt fastsættelse af tidspunktet for beregning af 4 ugers fristen for at sagen skal til rehabiliteringsteamet

FSD vil gerne kvittere for præciseringerne af reglerne, herunder reglen om den fire ugers forelæggelsesfrist for rehabiliteringsteamet og reglen om udbetaling af ressourceforløbsydelse frem til kommunen træffer afgørelse.