



Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg
Christiansborg
1240 København K

Ved Stranden 8
1061 København K
Tlf. 33 92 59 00
Fax 33 12 13 78
bm@bm.dk
www.bm.dk

24 FEB. 2005

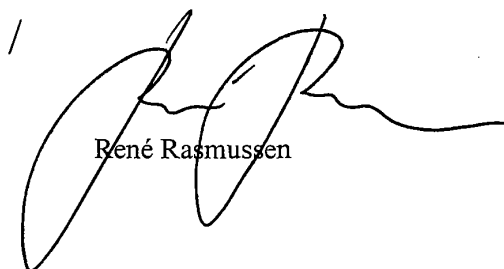
Vedlagt sendes i 5 eksemplarer høringsvar ad forslag til lov om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel (En styrket sygefraværsindsats med ny visitation og opfølgning i sygedagpengesager m.v.) med tilhørende notat.

Vores sag
04-201-62

De dele af materialet, der foreligger elektronisk, er også sendt pr. e-post.



Claus Hjort Frederiksen



René Rasmussen

Beskæftigelsesministeriet
Arbejdsmarkedsstyrelsen
2. kontor

Notat

24. februar 2005

Høringssvar på forslag til "Lov om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel, lov om arbejdsskadeforsikring og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område."

Arbejdsmarkedsstyrelsen har på beskæftigelsesministerens vegne anmodet om bemærkninger til *forslag til ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område*.

Følgende parter er hørt: Beskæftigelsesrådet, Kommunernes Landsforening (KL), Københavns Kommune, Frederiksberg Kommune, Foreningen af Socialchefer i kommunerne, Den Almindelige Danske Lægeforening, Praktiserende Lægers Organisation, Det Centrale Handicapråd, Kristelig Arbejdsgiverforening, Kristelig Fagbevægelse og Jobrådgiverenes brancheforening.

Styrelsen har modtaget høringssvar fra Beskæftigelsesrådet, Kommunernes Landsforening, Foreningen af socialchefer i kommunerne, Den Almindelige Danske Lægeforening, Det Centrale Handicapråd, Kristelig Fagbevægelse og Jobrådgiverenes brancheforening.

Nedenfor er givet et uddrag af enkelte høringssparters bemærkninger til lovforslaget. De er opdelt i generelle og specifikke bemærkninger. Der er under bemærkninger redegjort for ændringer i lovforslaget som følge af høringssvarene.

1. Høringssvar fra Beskæftigelsesrådet

Der er ikke givet samlet høringssvar fra Beskæftigelsesrådet. Arbejdsgiversiden med DA, LH, og SALA har givet samlet høringssvar. De enkelte parters bemærkninger vil derfor blive gennemgået hver for sig nedenfor.

1.1. DA, LH og SALA

Generelle bemærkninger:

DA, LH og SALA udtrykker tilfredshed med forslaget om en ny model for visitation og opfølgning med krav om dokumentation. Videre udtrykkes tilfredshed med, at der gives mulighed for, at andre aktører kan varetage indsatsen, at det med Jobindsats nu er muligt at foretage benchmarking på sygedagpengeområdet samt, at kommunen skal have en koordinerende rolle i indsatsen

Specifikke bemærkninger:

Én indgang til kommunen

DA, LH, og SALA angiver i høringssvaret, at de ønsker én indgang til kommunen således, at en virksomhed med ansatte fra flere kommuner i sygedagpengesager alene skal henvende sig til den kommune, som virksomheden er placeret i.

Bemærkninger hertil:

Forslaget om én indgang til kommunen har ikke været et tema i de 2 lovforberedende arbejdsgrupper. En ny kommunal struktur vil i en vis grad afhjælpe problemstillingen. Indførsel af én indgang for virksomhederne vil være forbundet med merudgifter. Det er i bemærkninger til lovforslaget anført, at samarbejdet med virksomhederne kan udvikles ved, at kommunen etablerer en udvidet virksomhedsservice med én indgang til kommunen.

Enighed ved delvis raskmelding

DA, LH og SALA finder det problematisk, at lovforslaget ikke indeholder de ændringer omkring delvis raskmelding, som den lovforberedende arbejdsgruppe har anbefalet. Det vil sige forslag, der bl.a. forudsætter, at der som udgangspunkt skal være enighed mellem virksomhed og den sygemeldte om, at den sygemeldte kan genoptage arbejdet delvist.

Bemærkninger hertil:

Forslaget fra den lovforberedende arbejdsgruppe om, at gradvis tilbagemøden som udgangspunkt skal ske i enighed mellem virksomheden, den sygemeldte og kommunen, er indarbejdet i lovforslaget.

Information til arbejdsgiver mv.

DA, LH og SALA anbefaler, at følgende forslag fra handlingsplanen, som ikke er medtaget i lovforslaget, indarbejdes i lovforslaget:

- Kommunerne skal informere virksomheden om relevante initiativer, som kommunen iværksætter for den sygemeldte, f.eks. arbejdsprøvning på anden virksomhed, revalidering, fleksjob eller førtidspension.
- Ansatte under fleksjobordningen undtages fra beskæftigelseskravet, for at arbejdsgiveren kan få refusion for sygedagpenge.

DA, LH og SALA konstaterer, at forslagene ville have været med til at skabe en bedre balance mellem pligter og incitamenter fra virksomhederne. De anbefaler derfor, at det medtages i forslaget.

Bemærkninger hertil:

Forslaget fra handlingsplanen om, at kommunerne skal informere virksomheden om relevante initiativer, som kommunen iværksætter for den sygemeldte, er indarbejdet i lovforslaget. Forslaget fra handlingsplanen om, at fleksjobbere undtages fra beskæftigelseskravet, er ikke medtaget i dette forslag til ny lovgivning.

Ny lægeerklæring til virksomheden

DA, LH og SALA er enige i det hensigtsmæssige i at udvide den eksisterende lægeerklæring med oplysninger om den sygemeldtes funktionsevne. De bemærker dog, at de ikke ønsker, at lægen skal udtale sig om forhold, der vedrører arbejdspladsen. De ønsker derfor, at lægen kun skal udtale sig om, hvilke arbejdsfunktioner den sygemeldte ikke kan udføre, og ikke hvilke arbejdsfunktioner den sygemeldte kan udføre.

Endvidere ønsker DA, LH og SALA, at blanketten til lægeerklæringen sendes til høring hos arbejdsgiveren samt, at der fastsættes en fast takst således, at prisen ikke stiger.

Bemærkninger hertil:

Lovforslaget er ændret således, at lægen alene skal udtale sig om, hvilke arbejdsfunktioner den sygemeldte ikke kan udføre. Blanketten til lægeerklæringen vil blive sendt til høring hos arbejdsmarkedets parter. Taksten for lægeerklæringen fastsættes af lægeforeningen.

Sanktion, hvis oplysningsskemaet ikke indsendes

Det foreslås i lovforslaget, at sygedagpenge skal bortfalde, hvis den sygemeldte ikke fremsender oplysningsskemaet til kommunen indenfor tidsfristen. Hertil bemærker DA, LH og SALA, at det ikke bør betyde, at sygedagpengerefusionen til virksomheden ligeledes bortfalder. Virksomheden skal således ikke belastes af, at lønmodtageren ikke opfylder lovens krav.

Bemærkninger hertil:

Det er et grundlæggende princip i sygedagpengeloven, at retten til sygedagpengerefusion er afledt af den sygemeldtes ret til sygedagpenge. Det er indføjet i lovtæksten, at den sygemeldte kan aftale en anden frist med kommunen.

Videre er det indføjet i bemærkninger, at såfremt sygemeldte ikke indsender oplysningsskema, tager kommunen ud fra en konkret vurdering stilling til, om sygedagpengene skal bortfalde. Er den sygemeldte ude af stand til at besvare skemaet fx under en indlæggelse, eller er der tale om, at alvorlig sygdom umuliggør udfyldelse af skemaet, vil sygedagpengene ikke bortfalde.

Det er en forudsætning for at lade sygedagpengene bortfalde, at kommunen forinden har orienteret om, at dagpengene bortfalder efter det tidspunkt, hvor sygemeldte uden rimelig grund har undladt at returnere oplysningsskemaet.

1.2. LO

Generelle bemærkninger:

LO udtrykker, ligesom DA, LH og SALA tilfredshed med forslaget om en ny model for visitation og opfølgning med krav om dokumentation. Videre udtrykkes tilfredshed med, at der gives mulighed for, at andre aktører kan varetage indsatsen, at kommunen skal have en koordinatorrolle, samt at der på sygedagpengeområdet er lagt op til benchmarking.

Specifikke bemærkninger:

Enighed ved delvis raskmelding

LO finder i lighed med DA, LH og SALA, at det er problematisk, at lovforslaget ikke indeholder de ændringer omkring delvis raskmelding, som den lovforberedende arbejdsgruppe har peget på, herunder hvilke konsekvenser det har i forhold til forsørgelse/refusion.

Bemærkninger hertil:

Forslaget fra arbejdsgruppen om, at gradvis tilbagevenden som udgangspunkt skal ske i enighed mellem virksomheden, den sygemeldte og kommunen er indarbejdet i lovforslaget.

I forslaget er det præciseret, at indsatsen for gradvis tilbagevenden er i forhold til syge i ansættelsesforhold.

Information til arbejdsgiver mv.

LO bemærker endvidere i lighed med DA, LH og SALA, at følgende elementer i regeringens handlingsplan, der ikke er medtaget i loven, anbefales medtaget:

- Kommunerne skal informere virksomheden om relevante initiativer, som kommunen iværksætter for den sygemeldte, f.eks. arbejdsprøvning på anden virksomhed, revalidering, fleksjob eller førtidspension.
- Ansatte under fleksjobordningen undtages fra beskæftigelseskravet, for at arbejdsgiveren kan få refusion for sygedagpenge.

Bemærkninger hertil:

Forslaget om, at kommunerne skal informere virksomheden om relevante iværksatte initiativer, er indarbejdet i lovforslaget. Forslaget om, at fleksjobbere undtages fra beskæftigelseskravet, er ikke medtaget i dette forslag til ny lovgivning.

Ny lægeerklæring til virksomheden

Det er foreslået, at arbejdsgiveren kan forlange en lægeerklæring af lønmodtageren, som kan indeholde dokumentation for sygdommen og funktionsoplysninger. LO finder dette problematisk i forhold til, at de afgivne oplysninger kan være i strid med lovgivning om videregivelse af helbredsoplysning-

ger. LO kan på den baggrund ikke støtte, at lægeerklæringen skal indeholde oplysninger om, hvilke arbejdsfunktioner den enkelte kan varetage. LO anmoder endvidere om, at de bliver hørt i forhold til lægeerklæringen.

Bemærkninger hertil:

Lovforslaget er ændret således, at lægen alene skal udtale sig om, hvilke arbejdsfunktioner den sygemeldte ikke kan udføre. Blanketten til lægeerklæringen vil blive sendt til høring hos arbejdsmarkedets parter. Forslaget findes ikke at give problemer i forhold til helbredsoplysningsloven.

Sanktion, hvis oplysningsskema ikke indsendes

Det foreslås i lovforslaget, at sygedagpenge skal bortfalde, hvis den sygemeldte ikke fremsender oplysningsskemaet til kommunen indenfor tidsfristen. LO foreslår i stedet, at en manglende returnering af oplysningsskemaet medfører, at kommunen indkalder den sygemeldte til samtale. Videre foreslås, at såfremt den sygemeldte ikke møder op til samtale, gælder de almindelige regler i forhold til sanktioner overfor den sygemeldte.

Bemærkninger hertil:

Det er indføjet i lovforslaget, at den sygemeldte kan aftale en anden frist med kommunen. Videre er det indføjet i bemærkninger, at såfremt sygemeldte ikke indsender oplysningsskema, tager kommunen ud fra en konkret vurdering stilling til, om sygedagpengene skal bortfalde. Er den sygemeldte ude af stand til at besvare skemaet fx under en indlæggelse, eller er der tale om, at alvorlig sygdom umuliggør udfyldelse af skemaet, vil sygedagpengene ikke bortfalde.

Det er en forudsætning for at lade sygedagpengene bortfalde, at kommunen forinden har orienteret om, at dagpengene bortfalder efter det tidspunkt, hvor sygemeldte uden rimelig grund har undladt at returnere oplysningsskemaet.

Forslaget om samtale, såfremt oplysningsskemaet ikke indsendes, ville medføre merudgifter.

1.3. FTF

Generelle bemærkninger:

FTF støtter regeringens ønske om at nedbringe sygefraværet, og bifalder lovforslagets almindelige bemærkninger om, at ingen skal presses tilbage i funktioner, de ikke kan klare.

FTF peger på, at der er behov for, at sagsbehandlerne på sygedagpengeområdet uddannes således, at de kan varetage de nye opgaver, der kommer som følge af lovforslaget.

Bemærkninger hertil:

Der vil blive udarbejdet en vejledning, som skal hjælpe sagsbehandlerne på sygedagpengeområdet.

Specifikke bemærkninger:

Sanktion, hvis oplysningsskemaet ikke indsendes

FTF er i lighed med LO skeptiske overfor fristen for den sygemeldtes udfyldelse samt fremsendelse af oplysningsskemaet til kommunen. FTF foreslår, at fristen forlænges til 14 dage, samt at der i lovforslaget tages større hensyn til, at den sygemeldte pga. fysiske eller psykiske årsager kan være ude af stand til at udfylde og indsende skemaet indenfor 1 uge.

Bemærkninger hertil:

Det er indføjet i lovforslaget, at den sygemeldte kan aftale en anden frist med kommunen. Videre er det indføjet i bemærkninger, at såfremt sygemeldte ikke indsender oplysningsskema, tager kommunen ud fra en konkret vurdering stilling til, om sygedagpengene skal bortfalde. Er den sygemeldte ude af stand til at besvare skemaet fx under en indlæggelse, eller er der tale om, at alvorlig sygdom umuliggør udfyldelse af skemaet, vil sygedagpengene ikke bortfalde.

Det er en forudsætning for at lade sygedagpengene bortfalde, at kommunen forinden har orienteret om, at dagpengene bortfalder efter det tidspunkt, hvor sygemeldte uden rimelig grund har undladt at returnere oplysningsskemaet.

Ny lægeerklæring til arbejdsgiver

Det er foreslået, at arbejdsgiveren kan forlange en lægeerklæring af lønmodtageren, som kan indeholde dokumentation for sygdommen og funktionsoplysninger. FTF finder i lighed med LO dette problematisk.

Bemærkninger hertil:

Lovforslaget er ændret således, at lægen alene skal udtale sig om, hvilke arbejdsfunktioner den sygemeldte ikke kan udføre. Forslaget findes ikke at give problemer i forhold til helbredsoplysningsloven.

Visitation til 3 kategorier og opfølgningshyppighed

FTF finder kategoriseringen i 3 grupper på baggrund af visitationen uhenigtsmæssig. FTF bemærker endvidere, at de finder det uforståeligt, at sager omfattet af kategori 2 – sager med risiko for langvarigt ledighed og/eller risiko i forhold til arbejdsevnen - skal have en tættere opfølgning på hver 4. uge, mens de andre grupper har en opfølgning hver 8. uge.

Bemærkninger hertil:

Det lovforberedende udvalg har bl.a. stillet forslag om visitation til flere kategorier med forskellig opfølgning. Forslaget bygger på dette arbejde. Visita-

tionen og den forskellige opfølgning skal bidrage til en styrket opfølgning i forhold til risikosager.

Anvendelse af andre aktører

FTF er skeptiske overfor forslaget om at inddrage andre aktører, bl.a. på grund af den enkeltes retssikkerhed. FTF ønsker mere detaljerede retningslinier for, hvordan personfølsomme oplysninger skal behandles. Endvidere ønsker FTF, at der indbygges en straffebestemmelse samt en bestemmelse om erstatning ved krænkelse, der medfører økonomisk tab eller ikke økonomisk skade for borgeren.

Bemærkninger hertil:

Udgangspunktet er, at der gælder samme regler for andre aktører, der indgår i sygedagpengeområdet som i de øvrige dele af den beskæftigelsesrettede indsats.

Nedsættelse af statsrefusionen

FTF er utilfredse med, at refusionen for dagpenge over 26 uger nedsættes fra 50 pct. til 35 pct. FTF bemærker, at det kan give en u hensigtsmæssig opfølgning, samt medvirke til at de sygemeldte presses til at raskmelde sig for tidligt.

Bemærkninger hertil:

Forslaget om ændret refusion skal ses i sammenhæng med en styrket opfølgning i alle sygedagpengesager. Retten til sygedagpenge er uændret, og forslaget har ingen konsekvenser i forhold til den enkelte sygemeldte. Træffer kommunen beslutning om, at sygedagpengene skal ophøre, kan den sygemeldte, som det er tilfældet i dag, anke sagen. Retssikkerheden for den enkelte er således sikret via ankesystemet.

1.4. DSI

Generelle bemærkninger:

DSI er enige i udgangspunktet i regeringens handlingsplan om samlet set at forbedre sygedagpengeopfølgningen i kommunerne, og sikre den rigtige indsats overfor den enkelte og den enkelte virksomhed.

DSI peger på, at det flere steder i lovforslaget bør fremhæves, at den sygemeldte skal inddrages i sygedagpengeopfølgningen, herunder i udarbejdelse af opfølgningsplanen.

Bemærkninger hertil:

Det er i selve lovteksten samt flere steder i bemærkninger til loven fremhævet, at den sygemeldte skal inddrages i sygedagpengeopfølgningen. Der er ikke foretaget ændringer.

Specifikke bemærkninger:

Oplysningsskemaet

Som baggrund for kommunens visitation skal den sygemeldte udfylde et oplysningsskema og indsende det til kommunen indenfor 1 uge. Konsekvensen af, at borgeren ikke udfylder skemaet, kan være, at den sygemeldte fratages sine sygedagpenge. DSI bemærker, at fristen på en uge for indsendelse af oplysningsskemaet til kommunen er for kort.

Bemærkninger hertil:

Det er indføjet i lovforslaget, at den sygemeldte kan aftale en anden frist med kommunen. Videre er det indføjet i bemærkninger, at såfremt sygemeldte ikke indsender oplysningsskema, tager kommunen ud fra en konkret vurdering stilling til, om sygedagpengene skal bortfalde. Er den sygemeldte ude af stand til at besvare skemaet fx under en indlæggelse, eller er der tale om, at alvorlig sygdom umuliggør udfyldelse af skemaet, vil sygedagpengene ikke bortfalde.

Det er en forudsætning for at lade sygedagpengene bortfalde, at kommunen forinden har orienteret om, at dagpengene bortfalder efter det tidspunkt, hvor sygemeldte uden rimelig grund har undladt at returnere oplysningsskemaet.

Visitation til 3 kategorier

DSI finder lovforslagets bestemmelser om kategorisering positivt, men er bekymret for om kompleksiteten i sygedagpengesager kan gå tabt. DSI peger i lighed med FTF på, at der er behov for uddannelse af sagsbehandlerne.

Bemærkninger hertil:

Med forslaget indføres samtaler med sygemeldte og en individuel vurdering af behov for indsats ved hver opfølgning med henblik på at sikre, at den syge får den rigtige indsats.

Der vil blive udarbejdet en vejledning, som skal hjælpe sagsbehandlerne på sygedagpengeområdet.

Nedsættelse af statsrefusionen

DSI bemærker, at det kan være fornuftigt at nedsætte refusionen fra 50 pct. til 35 pct. i sygedagpengesager over 26 uger, men bemærker samtidig, at der for en række af DSI's medlemsgruppe er problemer med at afklare forløbet indenfor de tidsfaste grænser. DSI er derfor bekymret for konsekvenserne af den ændrede statsrefusion.

Bemærkninger hertil:

Forslaget om ændret refusion skal ses i sammenhæng med en styrket opfølgning i alle sygedagpengesager. Retten til sygedagpenge er uændret, og for-

slaget har ingen konsekvenser i forhold til den enkelte sygemeldte. Træffer kommunen beslutning om, at sygedagpengene skal ophøre, kan den sygemeldte, som det er tilfældet i dag, anke sagen. Retssikkerheden for den enkelte er således sikret via ankesystemet.

2. Høringssvar fra Kommunernes Landsforening (KL)

Generelle bemærkninger:

KL bemærker, at de kan tilslutte sig forslaget omkring mere regulering i forhold til kommunens rolle som koordinator i sygedagpengesager, i fald de kompenseres økonomisk herfor. Endvidere anføres, at det er positivt, at opfølgingsmodellen på sigt giver mulighed for digitale løsninger, samt at der er indført mere fleksible regler omkring udarbejdelsen af handlingsplanen.

KL tilkendegiver i øvrigt, at de er utilfredse med store dele af lovforslaget herunder, at den statslige refusion for sygedagpengesager over 26 uger nedsættes fra 50 pct. til 35 pct. KL bemærker, at nedsættelsen af statsrefusionen vil belaste kommuner, der som følge af strukturelle randbetingelser i forvejen er hårdt ramt af høje udgifter til indkomstoverførsler. Endvidere finder KL, at det er i modstrid med ønsket om at styrke kommunernes opfølgning i sygedagpengesager.

KL bemærker ligeledes, at KL på ingen måde ser de samme besparelseeffekter ved at nedbringe langvarige sygedagpengesager, som der lægges op til i lovforslaget.

Endelig bemærker KL, at der er for meget detailregulering i lovforslaget. KL finder det uhensigtsmæssigt, at have regler for visitation i sygedagpengesager, herunder regler for, hvornår visitation finder sted, samt hvilke kategorier, der skal visiteres efter, samt regler for specifikke opfølgningstidspunkter. KL bemærker, at det umuliggør en fleksibel tilrettelæggelse af indsatsen i kommunerne.

Bemærkninger hertil:

De økonomiske konsekvenser af lovforslaget har været forhandlet med de kommunale parter.

Det er de kommunale parters vurdering, at der er usikkerhed forbundet med niveauet for de af staten forudsatte merudgifter til administration som følge af en styrket opfølgning og de kommunale parter vurderer umiddelbart, at udgiften kan være større.

Der gennemføres derfor en undersøgelse af erfaringerne med antal sygedagpengesager med øget opfølgningsindsats i det første år efter lovens ikrafttrædelse. På baggrund af denne undersøgelse drøftes i 2006 den fremtidige

kompensation af kommunerne i tilknytning til forhandlingerne om kommunernes økonomi for 2007.

Der er store forskelle i kommunernes opfølgingspraksis. I de bedste kommuner er personer, der er sygemeldt i mere end 8 uger, i gennemsnit raske igen efter 25 uger. I andre kommuner tager det helt op til 40 uger. Forslag om ændret refusion og forslag om en styrket opfølgning skal bidrage til at forbedre indsatsen samlet set.

Opfølgningsindsatsen er justeret således, at det er kommunen, der fastsætter formen for opfølgningen fra 2. opfølgning i sager med langvarig sygdom (kategori 3). Herudover skal opfølgningsplanen senest laves efter 2 opfølgning og ikke efter 1. opfølgning.

3. Høringssvar fra Foreningen af Socialchefer i Danmark

Generelle bemærkninger:

Socialchefforeningen er enige i regeringens intention om at nedbringe og forebygge sygefraværet, og kan derfor fuldt ud støtte formålet med sygedagpengeopfølgning. Socialchefforeningen giver dog også udtryk for, at de mener, at lovforslaget lægger op til en alt for detaljeret regulering af kommunernes opfølgning.

Socialchefforeningen giver ligeledes udtryk for, at der i stedet for nedsættelse af refusionen for sygedagpengesager over 26 uger burde indføres krav om tidligere opfølgningssamtaler i "risikosagerne" end efter 8 uger.

Bemærkninger hertil:

Forslaget om en styrket opfølgning har taget udgangspunkt i det forudgående udvalgsarbejde. Der henvises i øvrigt til bemærkninger ovenfor under pkt. 2.

Specifikke bemærkninger:

Oplysningsskemaet

For at forbedre kommunernes visitations- og opfølgingsgrundlag foreslås det, at kommunerne, når sygefraværet anmeldes, skal udsende et oplysnings-skema til den sygemeldte. Socialchefforeningen mener, at kravet om udsendelse af skema skal bortfalde, dels fordi en række af oplysningerne opnås gennem de eksisterende skemaer til ansøgning om sygedagpenge, og dels fordi det er en større administrativ opgave.

Bemærkninger hertil:

Skemaet er forudsat at skulle give et yderligere informationsgrundlag, som kan være grundlag for kommunens første visitation. Visitationen skal bl.a. medvirke til at styrke og målrette opfølgningsindsatsen.

Opfølgningsplan

Socialchefforeningen udtrykker utilfredshed med, at der skal udarbejdes en opfølgningsplan for alle sager over 8 uger. Foreningen giver udtryk for, at indsatsen bør fokuseres på "risikosagerne".

Bemærkninger hertil:

Forslaget er ændret således, at der skal udarbejdes opfølgningsplan senest efter 2. opfølgning.

Nye lægeerklæringer

Socialchefforeningen er tilfredse med, at arbejdsgiveren og kommunen kan forlange en lægeerklæring af lønmodtageren, som kan indeholde dokumentation for sygdommen og funktionsoplysninger.

Bemærkninger hertil:

Forslaget er justeret, således at lægeerklæringen til arbejdsgiver alene indeholder oplysninger om, hvad den syge ikke kan udføre.

4. Høringssvar fra Den Almindelige Danske Lægeforening (DADL)

Specifikke bemærkninger:

Anvendelsen af andre aktører

Lægeforeningen ønsker det præciseret i lovforslaget, hvorvidt anden aktør kan forestå indhentning af lægelige oplysninger.

Bemærkninger hertil:

Det er indføjet i bemærkningerne til lovforslaget, at lægeerklæringer alene kan indhentes af kommunen. Andre aktører kan således ikke som led i opgavevaretagelsen for en kommune indhente lægeerklæring eller lægelige oplysninger i øvrigt.

Ny lægeerklæring til arbejdsgiveren

Lægeforeningen bemærker i relation til forslaget om udvidet lægeerklæring, at lægen normalt ikke vil udtale sig om, hvilke arbejdsfunktioner en sygemeldt kan udføre. Endvidere, at de ønsker, at det bliver præciseret i bemærkningerne til loven.

Bemærkninger hertil:

Lovforslaget er ændret således, at lægen alene skal udtale sig om, hvilke arbejdsfunktioner den sygemeldte ikke kan udføre.

5. Høringssvar fra Det Centrale Handicapråd

Generelle bemærkninger:

Rådet bemærker, at de generelt set er positive overfor udkastet til lovforslag. Rådet foreslår, at der fastsættes et krav i lovgivningen om, at arbejdsevne-metoden anvendes i de sager, hvor der er tvivl om borgerens arbejdsevne. Det vil sige i sager, der placeres i kategori 2 og 3.

Bemærkninger hertil:

Kommunen kan anvende arbejdsevne-metoden, såfremt metoden skønnes at kunne medvirke til en tidlig afklaring og indsats. Kommunen skal anvende metoden i tilfælde, hvor en afgørelse efter sygedagpengeloven forudsætter stillingtagen vedrørende revalidering, herunder arbejdsprøvning, fleksjob og førtidspension. Lovforslaget er derfor fastholdt uændret.

Specielle bemærkninger:

Oplysningsskemaet

Som baggrund for kommunens visitation skal den sygemeldte udfylde et oplysningsskema. Rådet bemærker, at det på baggrund heraf bør sikres, at kommunen forpligtiges til at udforme og udsende oplysningsskemaet og følgebrevet på en måde, så det også bliver tilgængeligt for bl.a. læsesvage og synshandicappede.

Rådet bemærker endvidere, at fristen på en uge for indsendelse af oplysningsskemaet til kommunen er kort. Den sygemeldte kan af fysiske eller psykiske grunde være ude af stand til at udfylde oplysningsskemaet. Rådet foreslår, at der tages hånd om, hvordan og hvornår kommunen skal tage stilling til, hvorfor oplysningsskemaet ikke er returneret.

Bemærkninger hertil:

Det er i bemærkningerne til loven præciseret, at oplysningsskemaet skal udformes på en sådan måde, at det bliver let tilgængeligt for alle at udfylde det.

Videre er det indføjet i lovteksten, at den sygemeldte kan aftale en anden frist med kommunen.

Herudover er det i bemærkninger anført, at såfremt sygemeldte ikke indsender oplysningsskema, tager kommunen ud fra en konkret vurdering stilling til, om sygedagpengene skal bortfalde. Er den sygemeldte ude af stand til at besvare skemaet fx under en indlæggelse, eller er der tale om, at alvorlig sygdom umuliggør udfyldelse af skemaet, vil sygedagpengene ikke bortfalde.

Det er en forudsætning for at lade sygedagpengene bortfalde, at kommunen forinden har orienteret om, at dagpengene bortfalder efter det tidspunkt, hvor sygemeldte uden rimelig grund har undladt at returnere oplysningsskemaet.

Opfølgningsplanen

Der skal som led i opfølgningen udarbejdes en handlingsplan. Rådet bemærker, at borgeren, som led i god sagsbehandling, bør have en egentlig høringsret i forhold til opfølgningsplanen.

Bemærkninger hertil:

Sygemeldte skal allerede efter gældende regler inddrages i sygedagpengeopfølgningen, hvilket også gælder udarbejdelsen af opfølgningsplanen. Der er således ikke behov for en høringsret i forhold til opfølgningsplanen.

Nedsættelse af statsrefusionen

Rådet bemærker, at de frygter, at der som følge af nedsættelsen af statsrefusionen fra 50 pct. til 35 pct. for sygedagpengesager over 26 uger, vil ske en uhensigtsmæssig visitering af borgeren.

Bemærkninger hertil:

Forslaget om ændret refusion skal ses i sammenhæng med en styrket opfølgning i alle sygedagpengesager. Retten til sygedagpenge er uændret, og forslaget har ingen konsekvenser i forhold til den enkelte sygemeldte. Træffer kommunen beslutning om, at sygedagpengene skal ophøre, kan den sygemeldte, som det er tilfældet i dag, anke sagen. Retssikkerheden for den enkelte er således sikret via ankesystemet.

6. Høringssvar fra Kristelig Fagbevægelse

Kristelig Fagbevægelse udtrykker tilfredshed med, at der gøres en indsats for at bevare den sygemeldtes tilknytning til arbejdsmarkedet.

Specifikke bemærkninger:

Ny lægeerklæring til arbejdsgiveren

Det er foreslået, at arbejdsgiveren kan forlange en lægeerklæring af lønmodtageren, som kan indeholde dokumentation for sygdommen og funktionsoplysninger. Kristelig Fagbevægelse finder i lighed med FTF og LO dette problematisk.

Bemærkninger hertil:

Lovforslaget er ændret således, at lægen alene skal udtale sig om, hvilke arbejdsfunktioner den sygemeldte ikke kan udføre. Forslaget skal i øvrigt bidrage til at fremme indsatsen for arbejdsfastholdelse ude på virksomhederne.

7. Høringssvar fra Jobrådgivernes Brancheforening

Jobrådgivernes Brancheforeningen tilkendegiver, at de i deres bemærkninger primært har koncentreret sig om de områder i lovforslaget, der vedrører andre aktører.

Specifikke bemærkninger:

Anvendelsen af andre aktører

Brancheforeningen vil gerne have afklaret om, der efter lovens ikrafttræden vil blive fulgt op på, om kommunerne reelt anvender lovforslagets mulighed for at overlade indsatsen til andre aktører, samt om der fx vil blive udmeldt et krav om, at en vis procentmæssig del af opfølgningsindsatsen lægges ud til andre aktører.

Bemærkninger hertil:

Der forudsættes ikke udmeldt krav om, hvilken procentmæssig del af indsatsen, der skal varetages af andre aktører.

Offentlighedsloven og forvaltningsloven

Der lægges i lovforslaget op til, at forvaltningsloven og offentlighedsloven skal følges, når kommunen overlader opfølgningsopgaver til andre end offentlige myndigheder. Brancheforeningen spørger til, om det kan overvejes, at det præciseres, at det alene er de paragraffer i forvaltningsloven, der vedrører sikring af borgerens retssikkerhed, der skal gælde for andre aktører.

Bemærkninger hertil:

Andre aktører, fx private virksomheder er ikke omfattet af forvaltningsloven og offentlighedsloven, der giver borgeren og den offentlige myndighed en række rettigheder og forpligtelser i sagsbehandlingen, når andre aktører udfører opgaver efter sygedagpengeloven. Rettighederne er bl.a. tavshedspligt, ret til aktindsigt og notatpligt. Det er vigtigt, at borgeren som led i inddragelsen i sagsbehandlingen har ret til at se oplysninger om sig selv. Notatpligten, som betyder, at oplysninger, der har betydning for sagen, skal skrives ned, indebærer, at oplysninger om borgeren og tilbudet noteres i sagen. Hermed øges sikkerheden for, at det rigtige tilbud gives til den enkelte.

Det foreslås derfor, at retssikkerhedslovens bestemmelser om, at forvaltningsloven og offentlighedsloven finder anvendelse, når private udfører opgaver for kommunen, også gælder for opfølgning i sygedagpengesager.

Arbejdsmarkedsstyrelsen
att. Fuldmægtig Anne Thuen
Holmens Kanal 20
1016 København K

12. oktober 2004
j, nr. 04-201-62

Vedr.: Udkast til lovforslag om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel

Arbejdsmarkedsstyrelsen har i høring af 5. oktober 2004 fremlagt udkast til lovforslag om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel (En styrket sygefraværsindsats med ny visitation og opfølgning i sygedagpengesager mv.).

Arbejdsgiversiden (DA, LH og SALA), LO, FTF, DSI og Amtsrådsforeningen har afgivet høringssvar.

Amtsrådsforeningen har ingen bemærkninger til udkastet til lovforslag. De øvrige høringssvar er vedlagt som bilag.

I forhold til bemærkninger fra KL henvises til selvstændigt høringssvar.

Med venlig hilsen

Ninna Würtzen

Bilag: Arbejdsgiversiden har følgende bemærkninger

Dansk Arbejdsgiverforening (DA), Ledernes Hovedorganisation (LH) og Sammenslutningen af Landbrugets Arbejdsgivere (SALA) er af Arbejdsmarkedsstyrelsen via Beskæftigelsesrådet den 5. oktober 2004 blevet anmodet om at afgive et høringssvar på lovforslag om ændring af lov om dagpenge ved sygdom, lov om arbejdsskade og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område mv.

Arbejdsgiversiden i Beskæftigelsesrådet har følgende bemærkninger til lovforslaget:

Ny lægeerklæring til arbejdsgiveren - § 7, stk. 2.

DA, LH og SALA er enige i det hensigtsmæssige i at udvide den eksisterende lægeerklæring med oplysninger om den sygemeldtes funktionsevne. Med oplysninger om, hvilke funktioner den sygemeldte *ikke* kan udføre, f.eks. rygbelastende arbejde eller løft af højre arm, vil virksomheder i højere grad have mulighed for at fastholde langtidssygemeldte medarbejdere.

DA, LH og SALA kan imidlertid ikke støtte, at lægeerklæringen skal indeholde oplysninger om, hvilke arbejdsfunktioner den enkelte kan og ikke kan udføre.

Lægen har ikke tilstrækkelig viden om arbejdspladsen og de arbejdsfunktioner den sygemeldte udfører, og en lægelig udtalelse vil derfor alene bero på oplysninger fra den sygemeldte, der heller ikke som udgangspunkt har tilstrækkelig viden om mulige arbejdsfunktioner på virksomheden. Det er viden, som kun virksomheden besidder.

DA, LH og SALA skal derfor anbefale – som udvalget om bedre lægeerklæringer m.v. også har anbefalet, at:

- *”lægen kun skal udtale sig om funktioner, som den sygemeldte ikke kan udføre”.*

I den forbindelse er det også værd at bemærke, at det er en lægeerklæring alene til virksomheden, og som virksomheden betaler for. Den enkelte virksomhed har vanskeligt ved at anvende en lægelig udtalelse, som baserer sig på en ufuldstændig viden om virksomheden og mulige arbejdsfunktioner på virksomheden. Samtidig vil en ny lægeerklæring med det foreslåede indhold ikke give bedre mulighed for dialog, som det anføres i lovforslaget. Tværtimod vil den skabe grobund for uenighed og stridigheder.

Det anføres endvidere i bemærkningerne til § 1 til nr. 2, at en overskridelse af en af kommunen fastsat frist for modtagelse af en lægeerklæring, som skyldes den sygemeldtes forhold, medfører, at retten til sygedagpenge bortfalder, indtil erklæringen modtages. Der henvises til, at det er fastsat i sygedagpengebekendtgørelsen. Det er imidlertid også fastsat i dagpengebekendtgørelsen, at retten til sygedagpenge også kan bortfalde, hvis fristen for arbejdsgivers modtagelse af lægeerklæring ikke overholdes. Derfor ønsker DA, LH og SALA også, at bestemmelsen nævnes i bemærkningerne til § 1 til nr. 1.

Herudover vil DA, LH og SALA pege på, at omkostningerne ved at indhente en lægeerklæring ikke bør stige, som det er anført i lovforslaget, og at der bør indsættes en fast

takst for at udfærdige en lægeerklæring til virksomheden, så der ikke er frit spillerum for at lade priserne stige.

Endelig forudsætter DA, LH og SALA, at Arbejdsmarkedsstyrelsen følger anbefalingen fra udvalget om bedre lægeerklæringer m.v. om at sende den nye lægeerklæring til virksomheden til høring hos arbejdsmarkedets parter, inden den tages i anvendelse.

Delvis uarbejdsdygtighed

DA, LH og SALA finder det yderst problematisk, at lovforslaget ikke indeholder de ændringer af reglerne om delvis uarbejdsdygtighed, som det af regeringen nedsatte udvalg om bedre lægeerklæringer, i enighed har anbefalet.

Med henblik på at sikre, at den øgede fokus på delvis raskmelding ikke får utilsigtede uheldige konsekvenser for sygemeldte og virksomheder, har udvalget om bedre lægeerklæringer anbefalet:

- *"At kommunen, inden den træffer afgørelse om delvis raskmelding, skal sikre sig, at den sygemeldte og virksomheden har drøftet muligheden for delvis genoptagelse af arbejdet og er enige om, at arbejdet kan genoptages delvist"*
- *"At kommunen, hvis virksomheden og den sygemeldte ikke har drøftet spørgsmålet eller ikke er enige om, at arbejdet kan genoptages, skal tage initiativ til, at spørgsmålet bliver drøftet med virksomheden og den sygemeldte, og at der som hovedregel skal været opnået enighed om, at arbejdet kan genoptages delvist, inden kommunen træffer afgørelse om delvis raskmelding"*.
- *"At kommunen skal kunne træffe afgørelse om delvis raskmelding, selv om der ikke kan opnås enighed med virksomheden om delvis genoptagelse af arbejdet, hvis kommunen på baggrund af drøftelsen med virksomheden vurderer, at der burde være mulighed for delvis genoptagelse af arbejdet"*.

Baggrunden for anbefalingerne er, at kommunerne i dag kan delvis raskmelde en sygemeldt lønmodtageren uden, at virksomheden har mulighed for at beskæftige den pågældende på deltid eller i en anden arbejdsfunktion. F.eks. har en mindre håndværksmester ikke mulighed for hverken på deltid eller i en anden arbejdsfunktion at beskæftige en murer, der ikke må udføre rygbelastende arbejde. I tilfælde af en delvis raskmelding vil virksomheden miste sygedagpengerefusion uden at kunne beskæftige den sygemeldte, hvorved virksomheden kan se sig nødsaget til at afskedige lønmodtageren. For den sygemeldte medarbejder vil en delvis raskmelding således betyde, at den pågældende ikke fastholdes på arbejdsmarkedet, men tværtimod mister tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Med fokus på gradvis tilbagevenden til arbejdspladsen i den nye kommunale visitations- og opfølgingsmodel i sygedagpengesager bliver der et øget fokus i kommunerne på brugen af delvis raskmelding og dermed større risiko for, at kommunernes brug af delvis raskmelding skaber utilsigtede problemer for sygemeldte og virksomheder. Derfor anbefaler DA, LH og SALA på det kraftigste, at anbefalingerne fra udvalget om bedre

lægeerklæringer m.v. gennemføres og træder i kraft samtidig med den nye visitations- og opfølgingsmodel i sygedagpengesager.

Endelig anbefaler DA, LH og SALA, at det indskrives i bemærkningerne til lovforslaget, at øget brug af delvis raskmelding alene er et middel til arbejdsfastholdelse, og aldrig må blive et mål i sig selv. Der henvises til erfaringer fra Sverige, hvor øget brug af delvise raskmeldinger har medført højere sygefravær i langvarige sygedagpengesager end tidligere. Der er også en risiko for, at delvise raskmeldinger udvikler sig til permanente deltidsjob.

Sanktioner over for sygemeldte, hvis oplysningsskemaet ikke indsendes

Det foreslås i lovforslaget, at det præciseres, at sygedagpengene skal bortfalde, hvis den sikrede uden rimelig grund undlader at medvirke ved kommunens opfølgingsindsats efter kapitel 10. I bemærkningerne anføres det, at hvis den sygemeldte ikke indsender oplysningsskemaet, som den sygemeldte skal udfylde til brug for opfølgingsindsatsen, skal kommunen vurdere, om sygedagpengene til den sygemeldte skal bortfalde.

DA, LH og SALA er enige i, at sygemeldtes manglende medvirken i sygedagpengeopfølgningen skal medføre sanktioner. DA, LH og SALA ønsker imidlertid, at det sikres, at virksomheder, der udbetaler løn under sygdom og dermed modtager den sygemeldtes sygedagpenge i refusion fra kommunen, *ikke* mister refusionen, hvis den sygemeldte ikke indsender oplysningsskemaet rettidigt til kommunen. En situation, hvor virksomheder "rammes" af en sanktion, som skyldes lønmodtagerens forhold og som er møntet på denne.

DA, LH og SALA har i øvrigt rejst problemstillingen om sanktioner over for sygemeldte ved manglende medvirken til opfølgning, der i stedet rammer virksomheden, i de af regeringen nedsatte udvalg om modernisering af sygedagpengeloven og om en ny kommunal visitations- og opfølgingsmodel.

Ny kommunal visitations- og opfølgingsmodel

DA, LH og SALA hilser det meget velkomment, at regeringen har fulgt anbefalingerne fra udvalget om en ny kommunal visitations- og opfølgingsmodel og foreslår en model, som forpligter kommunerne til at foretage en styrket og langt mere systemiseret sygedagpengeopfølgning.

Det foreslåede model vil medvirke til at målrette indsatsen de sygemeldte, som har størst behov for en tæt og individuel opfølgning, og vil sikre tidligere, forbedret og mere ensartet sygedagpengeopfølgningen end tilfældet er i dag.

I den forbindelse er det væsentligt, at kommunerne i forhold til sygemeldte med risiko for et langvarigt sygeforløb og risiko for arbejdsevnen får pligt til at følge op mindst hver 4. uge.

Herudover ønsker DA, LH og SALA dog at påpege, at der i den nye formålsparagraf for opfølgingsindsatsen er indføjet bestemmelsen: "at anden indsats iværksættes efter en

konkret vurdering af behovet", som ikke følger af anbefalingerne fra udvalget om en ny kommunal visitations- og opfølgningsindsats, og som i øvrigt ikke er et formål, men snarere et middel i opfølgningsindsatsen.

Kommunen som koordinator i sygedagpengesager

DA, LH og SALA finder det ligeledes glædeligt, at kommunernes rolle som koordinator i sygedagpenge nu præciseres og udbygges med lovforslaget.

I den forbindelse skal DA, LH og SALA imidlertid også anbefale, at der etableres en indgang for virksomhederne til kommunerne i sygedagpengesager, så det er den kommune, hvor virksomheden er beliggende, der skal formidle myndighedsopgaverne videre til den sygemeldtes bopælskommune. Bopælskommunen skal fortsat være ansvarlig, men virksomheden skal blot have kontakt til den kommune, hvor virksomheden er hjemmehørende.

Baggrunden for forslaget er, at mellemstore og større virksomheder ofte tiltrækker arbejdskraft fra omegnskommuner. For den enkelte virksomhed kan det være en næsten uoverkommelig opgave at skabe overblik over, hvilke personer, der skal tages kontakt til i de forskellige kommuner. Et problem, der kan udgøre en barriere i forhold til at fastholde sygemeldte medarbejdere. Således må virksomheder med over 50 ansatte i gennemsnit samarbejde med 17 forskellige kommuner, og de største virksomheder kan opleve at skulle i dialog med op til 100 kommuner (Kilde: DA's Arbejdsmarkedsrapport 2002).

Herudover ønsker DA, LH og SALA, at virksomhederne fra 1. fraværdsdag får mulighed for at trække på råd og vejledning i kommunen om fastholdelse af sygemeldte medarbejdere.

Ændring refusion efter 26 uger og bortfald af refusion ved manglende opfølgning

DA, LH og SALA konstaterer med tilfredshed, at der med lovforslaget lægges op til at styrke de økonomiske incitamenter for kommunerne til at foretage en tidligere og mere systematisk sygedagpengeopfølgning.

Det er positivt, at statsrefusionen ændres efter 26 uger, så kommunerne tilskyndes til at foretage en tidligere opfølgning, end det er tilfældet i dag.

Det er ligeledes yderst positivt, at det fremover får konsekvenser for kommunerne i form af bortfald af statsrefusion, hvis der ikke følges rettidigt op i en sygedagpengesag.

DA, LH og SALA hilser det ligeledes meget velkomment, at kommunerne fremover skal dokumentere, at der foretages visitation og opfølgning i alle sygedagpengesager, og at kommunerne skal benchmarkes i forhold til opfølgningsindsatsen på jobindsats.dk samt at sygedagpengeområdet udpeges til særligt fokusområde i den nye forvaltningsrevision, som indføres i forbindelse med strukturreformen.

Andre aktører i sygedagpengeopfølgningen

DA, LH, SALA ser også positivt på, at der med lovforslaget lægges op til, at det fastsættes i lovgivningen, at kommunerne kan inddrage andre aktører i sygedagpengeopfølgningen. En række kommuner har allerede i dag gode erfaringer med at forbedre sygedagpengeopfølgningen ved at anvende private aktører. Brugen af andre aktører er et blandt flere midler til at forbedre opfølgningsindsatsen i kommunerne.

Udestående fra sygefraværshandlingsplanen

På baggrund af lovforslaget kan DA, LH og SALA konstatere, at alle de elementer i handlingsplanen, der skulle give en fornuftig balance mellem pligter og incitamenter for virksomhederne, udskydes til næste folketingsår. Derfor må DA, LH og SALA på det kraftigste anbefale, at ovennævnte elementer som et minimum medtages i lovforslaget. Det bør endvidere indgå i bemærkningerne til lovforslaget, at der senest efteråret 2005 fremsættes lovforslag til modernisering af sygedagpengeloven med henblik på at give den enkelte, virksomhederne og kommunerne bedre incitamenter til at forebygge sygefravær og fastholde sygemeldte medarbejdere.

DA, LH og SALA så dog allerhelst, at moderniseringsudvalgets arbejde afsluttes snarest, og at der på baggrund af udvalgets arbejde fremsættes lovforslag om modernisering af sygedagpengeloven allerede i efteråret 2004.

Herudover skal DA, LH og SALA gøre opmærksom på, at der er elementer i regeringens handlingsplan mod sygefravær, som ikke har været genstand for udvalgsarbejde og som ikke er med i lovforslaget.

Det foreslås i handlingsplanen, at:

- *"Kommunerne skal også informere virksomheden om relevante initiativer, som kommunen iværksætter for den sygemeldte, f.eks. arbejdsprøvning på anden virksomhed, revalidering, fleksjob eller førtidspension".*
- *"Ansatte under fleksjobordningen undtages fra beskæftigelseskravet, for at arbejdsgiveren kan få refusion for sygedagpenge".*

DA, LH og SALA anbefaler på den baggrund, at ovenstående også gøres til genstand for lovgivning.

Bilag: LO har følgende bemærkninger

LO er via Beskæftigelsesrådet den 5. oktober 2004, blevet anmodet om at afgive et høringssvar på lovforslag om ændring af lov om dagpenge ved sygdom, lov om arbejdsskade og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område mv.

LO har følgende bemærkninger til lovforslaget:

Ny lægeerklæring til arbejdsgiveren - § 7, stk. 2.

I bestemmelsen foreslås, at arbejdsgiveren kan forlange en lægeerklæring af lønmodtageren, som skal indeholde dokumentation for sygdommen og funktionsoplysninger. Funktionsoplysningerne forudsættes afgivet ud fra en dialog mellem sygemeldte og den praktiserende læge.

LO finder formuleringen problematisk, idet de afgivne oplysninger kan være i strid med lovgivning om afgivelse af helbredsoplysninger. En arbejdsgiver har ikke krav på at få oplysninger om sygdommens art, men alene ret til at få en sygemelding og efter anmodning oplysninger om forventet varighed af sygdommen.

Efter LO's opfattelse er beskyttelseshensynet i forhold til den enkelte lønmodtager, ikke i tilstrækkeligt omfang imødekommet. LO frygter de situationer, hvor en udførlig lægeerklæring i stedet for at virke understøttende for en arbejdsfastholdende indsats, anvendes som afsæt for at afskedige den sygemeldte.

LO kan ikke støtte, at lægeerklæringen skal indeholde oplysninger om hvilke arbejdsfunktioner den enkelte kan udføre.

Lægen har ikke tilstrækkelig viden om arbejdspladsen og de arbejdsfunktioner den sygemeldte udfører, og en lægelig udtalelse vil derfor alene bero på oplysninger fra den sygemeldte, der heller ikke som udgangspunkt har tilstrækkelig viden om mulige arbejdsfunktioner på virksomheden. Det er viden, som kun virksomheden besidder.

LO skal derfor anbefale – som udvalget om bedre lægeerklæringer m.v. også har anbefalet, at:

- *"lægen kun skal udtale sig om funktioner, som den sygemeldte ikke kan udføre".*

LO forudsætter at Arbejdsmarkedsstyrelsen følger anbefalingen fra udvalget om bedre lægeerklæringer m.v. om at sende den nye lægeerklæring samt det nye oplysningsskema til høring hos arbejdsmarkedets parter, inden den tages endeligt i anvendelse.

Delvis uarbejdsdygtighed

LO finder det yderst problematisk, at lovforslaget ikke indeholder de ændringer af reglerne om delvis uarbejdsdygtighed, som det af regeringen nedsatte udvalg om bedre lægeerklæringer, i enighed har anbefalet.

Med henblik på at sikre, at den øgede fokus på delvis raskmelding ikke får utilsigtede uheldige konsekvenser for sygemeldte og virksomheder, har udvalget om bedre lægeerklæringer anbefalet:

- *"At kommunen, inden den træffer afgørelse om delvis raskmelding, skal sikre sig at den sygemeldte og virksomheden har drøftet muligheden for delvis genoptagelse af arbejdet og er enige om, at arbejdet kan genoptages delvist".*
- *"At kommunen, hvis virksomheden og den sygemeldte ikke har drøftet spørgsmålet eller ikke er enige om, at arbejdet kan genoptages, skal tage initiativ til, at spørgsmålet bliver drøftet med virksomheden og den sygemeldte, og at der som hovedregel skal være opnået enighed om, at arbejdet kan genoptages delvist, inden kommunen træffer afgørelse om delvis raskmelding".*
- *"At kommunen skal kunne træffe afgørelse om delvis raskmelding, selv om der ikke kan opnås enighed med virksomheden om delvis genoptagelse af arbejdet, hvis kommunen på baggrund af drøftelsen med virksomheden vurderer, at der burde være mulighed for delvis genoptagelse af arbejdet".*

Endvidere var der i udvalget enighed om, at mere fokus i opfølgningen på anvendelsen af delvise raskmeldinger bl.a. har følgende konsekvenser i forhold til forsørgelsen/refusionen:

- At sygemeldte, der ikke modtager løn under sygdom, og som af kommunen vurderes delvis raske uden at kunne genoptage arbejdet på virksomheden, vil få reduceret dagpengene. Såvel enlige som gifte vil i en række tilfælde ikke have mulighed for at oppebære supplerende kontanthjælp.
- At forsikrede ledige, der bliver delvis raskmeldte af kommunen, får reduceret sygedagpengene, uden at der vil være adgang til arbejdsløshedsdagpenge. Såvel enlige som gifte vil i en række tilfælde ikke have mulighed for at oppebære supplerende kontanthjælp.
- At virksomheder, der betaler løn under sygdom, og som ikke har mulighed for, at sygemeldte genoptager arbejdet delvist, får reduceret dagpengerefusionen, hvis kommunen delvist raskmelder den sygemeldte. I disse tilfælde vil virksomheden kunne have et incitament til at afskedige frem for at fastholde den sygemeldte medarbejder.

På denne baggrund er det LO's opfattelse, at brugen af delvise raskmeldinger alene skal kunne ske i de situationer, hvor der foreligger et ansættelsesforhold, idet delvis raskmelding i andre tilfælde ikke behøver at fremme tilbagevenden til arbejdsmarkedet – men umiddelbart vil føre til forringelse af den sygemeldtes forsørgelsesgrundlag.

Sanktioner overfor sygemeldte, hvis oplysningsskemaet ikke indsendes

Det foreslås i lovforslaget, at det præciseres, at sygedagpengene skal bortfalde, hvis den sikrede uden rimelig grund undlader at medvirke ved kommunens opfølgningsindsats.

LO finder, at dette forslag bygger på en grundlæggende forkert antagelse om at mistillid og kontrol skulle medvirke til kortere sygedagpengeforløb. For LO handler det om at fremhæve de positive elementer, hvorfor der er tale om en unødvendig og uhen-sigtsmæssig stramning, idet den sygemeldte ikke har nogen interesse i at modsætte sig en opfølgning, og herunder ikke at skulle udfylde et skema, som skal være et hjælpe-redskab til at understøtte målsætningen om at sikre arbejdsfastholdelse. Kommunens aktive forpligtelse på at indhente oplysninger til brug for arbejdsfastholdelsen bør i stedet være udgangspunktet i bestemmelsen. LO vil derfor foreslå at det af bestemmel-sen i stedet fremgår, at en manglende returnering af opfølgningsskemaet medfører, at kommunen skal indkalde den sygemeldte til personlig samtale. Såfremt den sygemeldte ikke fremmøder til denne samtale, gælder de almindelige regler i forhold til sanktioner overfor den sygemeldte.

Ny kommunal visitations- og opfølgningsmodel

LO hilser det meget velkomment, at regeringen har fulgt anbefalingerne fra udvalget om en ny kommunal visitations- og opfølgningsmodel og foreslår en model, som forpligter kommunerne til at foretage en styrket og langt mere systematiseret sygedag-pengeopfølgning.

Den foreslåede model vil medvirke til at målrette indsatsen for de sygemeldte som har størst behov for en tæt og individuel opfølgning, og vil sikre tidligere, forbedret og mere ensartet sygedagpengeopfølgningen end tilfældet er i dag.

I den forbindelse er det væsentligt, at kommunerne i forhold til sygemeldte med risiko for et langvarigt sygeforløb og risiko for arbejdsevnen, får pligt til at følge op mindst hver 4. uge.

LO vil dog foreslå at det på sigt overvejes, at opfølgningen i kategori 2 sager allerede påbegyndes efter 4 uger.

Kommunen som koordinator i sygedagpengesager

LO finder det ligeledes glædeligt, at kommunernes rolle som koordinator i sygedag-penge nu præciseres og udbygges med lovforslaget.

Ændring refusion efter 26 uger og bortfald af refusion ved manglende opfølgning

LO har konstateret, at lovforslaget lægger op til at styrke de økonomiske incitamenter for kommunerne til at foretage en tidligere og mere systematisk sygedagpengeopføl-gning.

Et element i dette er, at statsrefusionen ændres efter 26 uger, så kommunerne tilskyndes til at foretage en tidligere opfølgning, end det er tilfældet i dag. LO finder, at der i forslaget er indeholdt en risiko for, at en del af de økonomiske trængte kommuner, frem for at styrke den kvalitative opfølgning, som er intentionen i lovforslaget, i stedet automatisk raskmelder de sygemeldte. Det er derfor et afgørende element for at kunne

vurdere om dette incitament virker efter hensigten om der reelt sker en tidligere og bedre opfølgning til gavn for den sygemeldte.

LO finder det i den forbindelse positivt, at det fremover får konsekvenser for kommunerne i form af bortfald af statsrefusion, hvis der ikke følges rettidigt op i en sygedagpengesag.

LO hilser det ligeledes meget velkomment, at kommunerne fremover skal dokumentere, at der foretages visitation og opfølgning i alle sygedagpengesager, og at kommunerne skal benchmarkes i forhold til opfølgningsindsats på jobindsats.dk samt at sygedagpengeområdet udpeges til særligt fokusområde i den nye forvaltningsrevision, som indføres i forbindelse med strukturreformen.

Udestående fra sygefraværshandlingsplanen

LO skal gøre opmærksom på, at der er elementer i regeringens handlingsplan mod sygefravær, som ikke har været genstand for udvalgsarbejde og som ikke er med i lovforslaget.

Det foreslås i handlingsplanen, at:

- *"Kommunerne skal også informere virksomheden om relevante initiativer, som kommunen iværksætter for den sygemeldte, f.eks. arbejdsprøvning på anden virksomhed, revalidering, fleksjob eller førtidspension".*
- *"Ansatte under fleksjob-ordningen undtages fra beskæftigelseskravet, for at arbejdsgiveren kan få refusion for sygedagpenge".*

LO anbefaler på den baggrund, at ovenstående også gøres til genstand for lovgivning.

Bilag: FTF har følgende bemærkninger

FTF har den 5. oktober 2004 modtaget ovennævnte udkast til lovforslag til høring, via Beskæftigelsesrådet.

Indledningsvis skal det bemærkes, at FTF finder det uacceptabelt med en så kort høringsfrist på et lovforslag med så væsentlige ændringer, som der er lagt op til. FTF er af den opfattelse, at der er tale om en vidtgående reform, ikke blot af sygedagpengeområdet, men også af forholdet mellem de sygemeldte og deres arbejdspladser, læger, kommunens sagsbehandlere og private aktører, hvilket også er begrundelsen for, at FTF finder den påtænkte ikrafttrædelsesdato 1.1.2005 dybt kritisabel.

Overordnede bemærkninger

FTF støtter regeringens ønske om at nedbringe sygefraværet så meget som det er muligt set i lyset af de sygemeldtes helbredssituation og samtidig bifalder FTF lovforslagets almindelige bemærkninger om, at ingen skal presses tilbage i funktioner de ikke kan klare.

Forslaget til en ny visitations- og opfølgingsmodel stiller imidlertid store og skærpede krav til den sygemeldtes aktive medvirken, hvilket må forudsætte, at de sygemeldte får væsentlig medindflydelse på hele visitations- og opfølgingsprocessen, herunder specielt at de inddrages i alle forhold, hvor der indhentes og afgives oplysninger om funktionsevne og helbredsforhold. FTF finder imidlertid, at det modsatte gør sig gældende. I henhold til lovforslaget får de forskellige aktører langt større muligheder for at udveksle personfølsomme oplysninger om sygdom, uden den sygemeldtes medvirken. Det er FTF's opfattelse, at lovforslaget ændrer ved grundlæggende retssikkerhedsprincipper i forhold til fx videregivelse af oplysninger, svarfrister til kommunen og praksis for indhentning af borgernes samtykke.

Endvidere har FTF det synspunkt, at lovforslaget bygger på eller medfører en stærkt øget kontrol med de sygemeldte og at det dermed signalerer en generel mistænkeliggørelse og umyndiggørelse af de syge lønmodtagere, hvilket FTF finder meningsløst og urimeligt.

FTF mener det er unødvendigt at lovgive i så detaljerede metodekrav til sagsbehandlingen som der generelt er tale om i forslaget, herunder specielt visitationsmodellen, idet man herved risikerer, dels at sagsbehandlere i kommunen undlader at tage udgangspunkt i borgernes individuelle behov dels at sagsbehandlingens professionelle tilgang til sagsbehandlingen bliver tilsidesat.

Den 1. januar 2003 blev der indført et udmærket arbejdsevnevurderingssystem, som med fordel også kunne anvendes i sager om sygdom – helt eller delvis. Arbejdsevnevurderingen, med en beskrivelse af borgerens ressourceprofil, blev netop indført som led i en fælles sagsbehandlingsmetode og alle sagsbehandlere har fået en grundig undervisning i at anvende metoden i forbindelse med vurdering af borgernes arbejdsevne. FTF undrer sig derfor over, hvorfor man i det aktuelle lovforslag vælger at anbefale et andet redskab i kommunernes sagsbehandling. I henhold til bemærkningerne til lovfors-

laget kan kommunernes samtale med sygemeldte ske ud fra en *dialogguide*. FTF står uforstående overfor, hvorfor man vælger at indføre et andet redskab i sagsbehandlingen på sygedagpengeområdet, der ofte vil resultere i en egentlig visitation til revalidering, fleksjob eller førtidspension, hvor arbejdsevne-metoden allerede er indført som et obligatorisk system.

Endelig vil FTF pege på, at lovforslagets udmøntning bliver meget ressourcekrævende og at der er behov for opkvalificering af sagsbehandlere, hvis lovforslagets intentioner skal omsættes i praksis på en ordentlig måde.

Konkrete bemærkninger

§ 1 – Udkast til Forslag til Lov om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel.

§ 7, stk. 2

FTF kan ikke tilslutte sig lovforslagets ændringer vedrørende oplysninger i lægeerklæringer fra praktiserende læge til arbejdsgiver. I dag kan arbejdsgiveren alene få en erklæring om, at der foreligger sygdom og et skøn over sygdommens varighed.

De foreslåede skærpede krav til lægeerklæringens indhold er endvidere meget uklart præciseret. *Begrebet dokumentation for sygdommen og funktionsoplysninger* kan fortolkes på flere måder og åbner derfor for en række sager, hvor der vil ske brud på lægernes tavshedspligt i forhold til helbredsoplysninger til arbejdsgiveren. Hvad er dokumentation for sygdommen? Er det resultater af blodprøver, undersøgelser etc.? Lægens dokumentations- og funktionsevneoplysninger til arbejdsgiverne kan naturligvis anvendes til at fastholde sygemeldte, men oplysningerne kan også bruges som grundlag for en afskedigelse. Der er intet, der tilsiger, at arbejdsgiveren bliver mere motiveret for at fastholde sygemeldte, fordi de får flere lægelige oplysninger. Det er FTF's erfaring, at økonomiske hensyn ofte vægter højere hos arbejdsgiveren end hensynet til den sygemeldte.

FTF vil foreslå, at *dokumentation for sygdommen* fjernes fra teksten, idet det er tilstrækkeligt, at en læge udtaler sig om, at den sygemeldte er uarbejdsdygtig på grund af sygdom.

Det er FTF's vurdering, at de praktiserende læger har ringe indsigt i specifikke arbejdsopgaver på arbejdsmarkedet og finder det derfor forkert, at opgaven med at afgive funktionsevneoplysninger bliver placeret på den praktiserende læges bord. Den anførte formulering om, at funktionsoplysninger "...forudsættes..." afgivet ud fra en dialog mellem sygemeldte og den praktiserende læge foreslås ændret til, at funktionsoplysninger "...skal...". Bemærkningerne til lovforslaget indeholder ingen nærmere beskrivelse af disse funktionsoplysninger og lovforslaget indeholder ingen sikring mod misbrug af oplysningerne samt sikring af tavshedspligten.

Det er FTF's holdning, at den bedste forståelse mellem arbejdsgiver og sygemeldte opnås i en åben dialog, hvor sygemeldte selv videregiver de helbredsoplysninger, som vedkommende finder nødvendigt i forbindelse med at fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Endvidere er det FTF's vurdering, at der mangler en tidsfrist for, hvornår en lægeerklæring med de foreslåede oplysninger kan forlanges. Hvis der overhovedet skal være mening i lovforslagets bestemmelse om funktionsbeskrivelse af den enkelte, skal det tidligst kunne ske ved længerevarende sygdom, hvor det bliver relevant at interessere sig for arbejdsfastholdelse. FTF mener det er ude af proportioner at arbejdsgiveren skal have mulighed for at få funktionsoplysninger og dokumentation for sygdommen allerede fra 1. sygedag.

§ 24, stk. 2 og 6

FTF støtter det formulerede formål med opfølgingsforløbet i stk. 2 og finder det relevant og dækkende i forhold til lovforslagets intentioner. I kommunens vurdering, jfr. stk. 6, bør indgå mulighed for reel delvis tilbagevenden til arbejdspladsen.

§ 24 a

Det er FTF's vurdering, at svarfristen på 1 uge til besvarelse af oplysningsskemaet til kommunen, regnet fra afsendelse af brevet, er urimelig kort tid set i lyset af den alvorlige konsekvens, at kommunen kan stoppe sygedagpengene, hvis denne tidsfrist ikke er overholdt. Kravet forekommer at være et afgørende brud med principper for skriftlige erklæringer. FTF mener, at kravet er alt for kategorisk og det tager ikke højde for alle de legale årsager til en forsinkelse.

FTF vil derfor kraftigt opfordre til, at der i selve lovforslaget tilføjes en undtagelsesbestemmelse, der f.eks. kunne formuleres som følgende: *Er den sygemeldte ude af stand til at besvare skemaet under en indlæggelse, eller er der tale om andre forhold, der umuliggør udfyldes af skemaet, vil sygedagpengene ikke ophøre.* Og hvis forsinkelsen i øvrigt skyldes forglemmelse eller uopmærksomhed, bør den sygemeldte have en fornyet frist til at svare på skemaet.

FTF finder endvidere, at svarfristen skal regnes fra datoen for den sygemeldtes modtagelse af brevet og ikke fra dagen efter kommunen har afsendt brevet.

FTF vil foreslå, at svarfristen sættes til 14 dage suppleret med ovennævnte ændringsforslag til lovforslaget.

§ 24b

FTF finder den foreslåede inddeling af syge mennesker i tre lægediagnosticerede sygdomskategorier for uheldigt, idet det fremmer risikoen for stempling og stigmatisering af de sygemeldte i forhold til, hvorvidt en sygdom findes accepteret eller ej. Det er FTF's holdning, at visitation og opfølgning skal foretages ud fra et fleksibelt, individuelt og socialfagligt skøn. Det er uforståeligt for FTF, at sager der er omfattet af stk. 1 nr. 2, skal behandles anderledes end sager omfattet af de øvrige kategorier. Det er FTF's opfattelse, at den tætte opfølgning og kontrol af gruppen, der bl.a. defineres som sygemeldte med psykiske lidelser eller diffuse smerte- og træthedstilstande, er et udtryk for mistænkeliggørelse af sygemeldte, der ikke kan fremvise en klar og målbar medicinsk diagnose. Fælles for alle sager må være, at formålet med visitations- og opfølgingsforløbet søges opnået, uanset hvad de sygemeldte fejler.

Desuden er det FTF's erfaring, at kommunerne allerede i dag målretter ressourcerne og ikke anvender ressourcerne på sygemeldte, der ikke har behov herfor.

Endvidere vil FTF pege på, at en opfølgingsindsats mindst hver 4 uge med samtaler er urealistisk, set i forhold til de eksisterende personaleressourcer i kommunerne.

§ 24c

FTF hilser det meget velkomment, at kommunen også skal tænke på evt. hjælp til den sygemeldtes familie.

§ 24e

FTF støtter øget brug af deltids syge- og raskmeldinger med gradvis tilbagevenden til arbejdspladsen, men er af den opfattelse, at der kunne stilles krav til arbejdsgiverne om, at en arbejdsgiver skal begrunde manglende mulighed for gradvist tilbagevenden til arbejdspladsen. Det bør præciseres, at der ikke er mulighed for deltidsraskmelding uden arbejdspladsens accept af delvis genoptagelse af arbejdet.

Kapitel 10a – Andre aktører

Ud over de i bemærkninger til lovforslaget beskrevne erfaringer om at anvende andre aktører, er der desværre også erfaringer, som tilsiger, at sådanne andre aktører dels kan handle ud fra mere snævre økonomiske hensyn (enten hos opdraggiveren eller hos aktøren selv), og at sådanne aktører slet ikke på forsvarligt grundlag håndterer personfølsomme oplysninger.

FTF mener derfor at det bør indskrives, at kommunens overdragelse af denne opgave til andre, indebærer at kommunen på forhånd skal sikre, at personfølsomme oplysninger behandles forsvarligt. Det er endvidere FTF's opfattelse at det bør være forbundet med sanktioner såfremt der sker misbrug eller misrøgt af fortrolige personoplysninger. Der bør således i et evt. lovforslag indbygges både en straffebestemmelse og en bestemmelse om erstatning ved krænkelse, der medfører økonomisk tab eller ikke økonomisk skade for personen.

Det er for usikkert for dagpengemodtageren, at der heller ikke på dette punkt er beskrevet kontrolforanstaltninger med opgavevaretageren, men i loven som helhed kun sanktioner for dagpengemodtagere.

Det fremgår ganske vist af bemærkningerne til lovforslaget at overtrædelse af tavshedspligten efter forvaltningslovens § 27 er strafbart efter straffeloven. Men dels kan der ske andre overtrædelser af gældende ret end krænkelse af tavshedspligten i henhold til § 27, dels kræver sanktion i henhold til straffeloven at der foreligger tilregneligt *forsæt*, og dels er overtrædelser af straffelovens §§ 152 - 152 d undergivet privat påtale. Der er således ikke tilstrækkelige sanktionsregler i den nuværende straffjemmel.

Der mangler retningslinier for, hvordan andre aktører skal behandle oplysninger. Selv om de omfattes af persondataloven, er det ikke præciseret, hvem der skal kontrollere overholdelse af loven eller hvordan det skal ske. Naturligvis skal den enkelte give samtykke til videregivelse af helbredsoplysninger til andre aktører, jfr. persondataloven,

men det bliver under "frivillig tvang", da kommunen ellers kan vurdere, at den sygemeldte ikke medvirker aktivt og som følge heraf kan stoppe sygedagpengeudbetalingen.

I øvrigt bemærkes at forvaltningslovens § 32 er fejlciteret i bemærkningerne til lovforslaget. § 32 begrænser ikke udvekslingen til oplysninger der er "nødvendige", men til oplysninger som "er af betydning for" den pågældende opgave.

Det bør pointeres, at der skal ske partshøring inden der træffes beslutning på grundlag af indhentede oplysninger hos andre aktører.

FTF finder, at forslaget om at inddrage andre aktører er et tilbageskridt for den enkeltes retssikkerhed - især fordi der er tale om sygemeldte personer, som allerede af den grund befinder sig i en svag position.

§ 30, stk. 1

FTF anser ikke en ændring af refusionsreglerne for at medvirke til hurtigere helbredelse og kan derfor ikke støtte forslaget om at nedsætte den statslige refusion til kommunen fra 50 til 35 pct. efter et halvt års sygemelding. Længden af sygedagpengeudbetalingen afhænger af mange forhold, som kommunen ikke har indflydelse på, som f.eks. ventetider i social- og sundhedssystemet, og sygdommens karakter. FTF mener forslaget vil medføre en øget tendens til, at syge presses for tidligt i arbejde i forhold til deres helbredsmæssige situation med større risiko for recidiv eller en forsinket helbredelse. Sygemeldte bliver ikke raske efter ½ år, fordi kommunen derefter selv skal betale flere udgifter til sygedagpenge. Samtidig er FTF ikke tilhænger af, at kommuner der yder en god sagsbehandling "straffes økonomisk", da et længerevarende sygdomsforløb kan være udtryk for kvalitet i sygedagpengeopfølgning med en maksimal indsats for at forebygge, at personer med nedsat arbejdsevne mister tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Med den foreslåede refusionsændring stilles der modsatrettede krav til kommunerne. På den ene side skal de sikre en kvalitativ god opfølgning, hvor der efter behov iværksættes arbejdsprøvninger m.v., og på den anden side straffes de kommuner, der bruger ekstra ressourcer på opfølgningen.

§ 30, stk. 3 og 4

FTF hilser det meget velkomment, at der indføres sanktioner overfor de kommuner, der ikke opfylder lovens opfølgningsforpligtigelser, idet disse økonomiske sanktioner rammer de ansvarlige til forskel fra forslaget i § 30, stk. 1, der risikerer at ramme de sygemeldte.

Det bør dog indføres, at når refusionen bortfalder på grund af manglende opfølgning, medfører det fortsat sygedagpengeudbetaling til den sygemeldte således, at manglende opfølgning ikke får økonomiske konsekvenser for den sygemeldte.

§ 2 og § 3 – Udkast til Lov om arbejdsskadeforsikring og Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område

Til ændringerne af begge ovennævnte love bemærkes, at den enslydende bestemmelse i de to lovforslag: "Udvekslingen kan ske automatisk og uden borgerens samtykke", bry-

der afgørende med de nugældende bestemmelser i lov om retssikkerhed og administration som bygger på det grundlæggende princip om samtykke i sociale sager. Et princip, der ligeledes er fastslået i forvaltningslovens § 24. I henhold til god forvaltningsskik er det et godt retsprincip at indhente borgerens samtykke og det bør derfor ikke forringes.

Bilag: DSI har følgende bemærkninger

DSI har modtaget udkast til lovforslag om en styrket sygefraværsindsats med ny visitation og opfølgning i sygedagpengesager mv. til høring. DSI skal dog kraftigt kritisere den meget korte høringsfrist, som desværre væsentligt hindrer muligheden for en demokratisk drøftelse af lovforslaget og dets konsekvenser.

DSI er enige i udgangspunktet i regeringens handlingsplan om samlet set at forbedre sygedagpengeopfølgningen i kommunerne, og sikre den rigtige indsats overfor den enkelte og den enkelte virksomhed.

DSI ønsker samtidig at gøre opmærksom på, at et væsentligt element i en vellykket sygedagpengeopfølgning er sagsbehandlerens forudsætninger og samspillet med omgivelserne f.eks. sundhedsvæsenet og en evt. virksomhed. Visitationsmetoder gør det ikke i sig selv. Resultaterne af indsatsen er i høj grad afhængig af de ressourcer, der er til rådighed i indsatsen og medarbejdernes kvalifikationer og uddannelsesniveau.

DSI finder det positivt, at kommunerne i deres opfølgningsindsats pålægges at foretage en samlet vurdering af sygemeldtes konkrete behov for behandling, optræning, revalidering og andre former for indsats for at fremme arbejdsfastholdelse og hurtigst mulig raskmelding samt iværksætte den nødvendige indsats – så længe man husker at inddragelse af borgeren skal være i centrum. I bemærkningerne fremgår det, at der er et udækket behov for koordinering. DSI mener ikke dette opfyldes med dette lovforslag, og efterlyser, at det ikke bliver den enkelte sagsbehandlers uoverskuelige problem, men at der udvikles planer for et sammenhængende rehabiliteringssystem i Danmark.

Generelle bemærkninger

DSI finder, at lovforslaget i alt for ringe grad vægter og præciserer inddragelsen og samarbejdet med den sygdomsramte borger.

For eksempel i forhold til opfølgningsplanen. Efter DSI's opfattelse bør der her stå, at det skal ske i tæt samarbejde og dialog med den sygemeldte. Handlingsplaner uden om den sygemeldte giver ingen mening. Videre mener DSI, at det bør være lovpligtigt, at den sygemeldtes egne bemærkninger til planen fremgår af planen. Det er vigtigt, at det fremgår, om borgeren er enig i planen eller har bemærkninger til dele af planen. Man kan her skele til arbejdsevnetmetoden, hvor borgerens egne synspunkter er helt centrale.

DSI kan kun være enig i, at den sygemeldte skal medvirke aktivt i opfølgningsindsatsen. Det er dog nødvendigt at påpege, at det ikke kan stå alene. Sammenhængen mellem den sygemeldtes forpligtelser og det offentliges rådgivningsforpligtelse er altafgørende – den enkeltes forudsætninger for at tage vare på sin egen situation kan i høj grad være forbundet med kvalificeret rådgivning og den rette hjælp – et følgebrev om information om opfølgningen er ikke fyldestgørende.

Hvis der i højere grad fokuseres på kontrol af den sygemeldte end på rådgivningsdelen og omgivelsernes muligheder for samspil, har forbedring af indsatsen trange kår. Det er DSI's erfaring, at et godt samspil mellem borger og myndigheder giver det bedste udgangspunkt for en succesfuld sygedagpengeopfølgning.

Oplysningsskema og tidsfrister

DSI finder det bekymrende, at tidsfristen for den sygemeldte for at besvare oplysningsskemaet kun er en uge. Såfremt denne tidsfrist ikke overholdes kan kommunen beslutte, at der ikke udbetales dagpenge. Det kan ske såfremt kommunen vurderer, at den sygemeldte ikke har medvirket aktivt i opfølgningsindsatsen.

Hvad er kriteriet for at træffe denne vurdering?

Hvordan skal man forholde sig ved indlæggelse o.l.?

Hvordan sikrer man, at alle sygdomsramte har forstået konsekvensen af et manglende svar?

DSI mener, der er en række problemstillinger ved brug af oplysningsskemaet, for personer der ikke er fortrolige med at læse og forstå offentlige meddelelser, som lovforslaget ikke tager højde for. Der skal tages højde for, at ikke alle kan læse og udfylde et sådant oplysningsskema, og at det niveau man kan udtrykke sig på skriftligt vil være meget forskelligt.

Det skal præciseres at retten til sygedagpenge ikke kan bortfalde, hvis borgeren ikke har returneret skemaet grundet vanskeligheder ved at læse og/eller skrive. Hvordan vil myndighederne sikre sig en viden om, hvilke sygemeldte borgere dette er relevant for?

Under alle omstændigheder bør en myndighed ikke gennemføre et så væsentligt skridt som at fjerne sygedagpengene uden at myndigheden rykker for svar.

DSI mener, det er vigtigt at tydeliggøre, at det *alene* er relevante oplysninger, der skal tilgå en evt. anden aktør. Ligesom borgeren bør have indflydelse på, hvilken anden aktør der bliver tale om – retten til frit valg for borgeren.

Endelig mener DSI, at oplysningsskemaet bør være det samme for alle kommuner. Der er i bemærkningerne en lang række oplysninger, som forslås bør indgå. DSI anbefaler, at man tager konsekvensen og udarbejder et fælles skema for alle kommuner, det er lovpligtigt at anvende.

Visitation og visitationskriterier

DSI finder det som udgangspunkt positivt, at lovforslagets bestemmelser om kategorisering skal føre til en fokuseret indsats for de sygemeldte borgere, der har mest brug for det for at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Kategoriseringen må dog på ingen måde betyde, at kompleksiteten i sygedagpengeforløbet ikke blive opfanget korrekt.

DSI mener det her er nødvendigt at præcisere, at borgeren skal have information om, hvilken gruppe hun er visiteret til og med hvilken konkret begrundelse, samt at borgers synspunkter i forhold hertil skal fremgå af sagsakterne.

For at kategoriseringen skal give mening, er det nødvendigt med et højt kvalificeret fagligt niveau. Som DSI påpeger tidligere i høringssvaret er sagsbehandlerne kompetence og uddannelsesniveau meget afgørende for indsatsen. Kategoriseringen forudsætter en meget stor viden om de enkelte sygdomme, det individuelle konkrete funktionsniveau og konkrete arbejdsfunktioner¹.

DSI vil gerne gøre opmærksom på det frugtbare i at kommunerne inddrager DSI's medlemsorganisationer i opfølgningen.

Men DSI ser ikke, at der generelt er sikret, at sagsbehandlerne har tilstrækkelig viden. Hvordan påtænkes dette gjort?

Opfølgning og opfølgningsplan

DSI mener, at det bør fremgå af lovforslaget, at formålet med opfølgningen *også* er, at opfølgningen sker i samarbejde med den berørte borger og at denne inddrages i egen sag. Borgeren skal ikke bare have udleveret planen, men planen skal udarbejdes i samarbejde med borgeren!

Det bør fremgå, at borgeren skal inddrages i udarbejdelsen af opfølgningsplanen, modtage information om kommunens vurderinger og at borgerens holdning til opfølgningen skal fremgå af planen.

I opfølgningsindsatsen er kommunens rådgivning meget centralt. Således er f.eks. et følgebrev med information om den kommunale opfølgning ikke fyldestgørende.

DSI er ikke bekendt med den omtalte dialogguide, og kan derfor ikke vurdere om den er relevant i forhold til sygedagpenge opfølgningen, og om den er fyldestgørende etc.

¹ Et eksempel kan være, at en person bliver sygemeldt pga. en undefinerbar ryglidelse. Der er ikke nogen, der kan finde ud af, hvad der er galt, men det behøver nødvendigvis ikke at betyde, at det er noget alvorligt. Den typiske reaktion er, at når der ikke er nogen, der kan sætte ord på, så er det med til at fastholde den sygemeldte i, at det må være noget meget alvorligt. Denne person vil sandsynligvis havne i kategori 2. Meget taler for, at særligt sygemeldte med undefinerbare ryglidelser skal følges meget tæt og meget hurtigt op (gerne allerede, når sygemeldingen har varet i 4 uger), fordi der i denne situation ofte er brug for, at en person kan sige - baseret på en velfunderet faglig viden - til vedkommende, at rygsmerterne ikke forværres ved at fortsætte med de og de funktioner. Personen vil altså være bedst stillet i kategori 1.

Et andet eksempel kan være en person, som er sygemeldt pga. leddegigt, men som behandlingsmæssigt ikke er afklaret. Personen vil sandsynligvis havne i kategori 2. Personer med leddegigt vil som oftest få tilbudt en traditionel behandling, hvor der kan gå 4-6 mdr. før man kender effekten. Viser det sig herefter, at man ikke har opnået den ønskede effekt, iværksættes ny behandling - og som sidste mulighed tages de nye biologiske mediciner i brug. Gigtforeningens erfaring er, at det er u hensigtsmæssigt at lave arbejdsmæssige afklarende foranstaltninger i denne periode, der det ofte vil være baseret på et forkert grundlag, idet personen ikke er behandlingsmæssigt afklaret, hvilket giver et urealistisk billede af det funktionsniveau, som vedkommende ender op med at have. Personen vil i første omgang være bedst stillet i kategori 3.

Det er DSI's holdning, at det decideret skal anbefales kommunerne at anvende arbejds-
evne metoden i sygedagpengeopfølgningen.

Refusion

De foreslåede ændringer i refusionen kan være fornuftige for at sikre en hurtig kommu-
nal opfølgning. DSI må imidlertid gøre opmærksomhed på, at der for nogle af DSI's
medlemsgrupper er problemer med overhovedet at afklare sygdomsforløbet indenfor de
fastsatte tidsgrænser. Det gælder fx personer, der kommer alvorligt til skade ved trafik-
ulykker og som herved pådrager sig alvorlige og varige skader med langvarige genop-
træningsforløb. I mange tilfælde, er det umuligt at vurdere det fremtidige funktionsni-
veau og dermed arbejdsevnen indenfor 1 år. Set i lyset heraf, kan DSI fx være bekymret
for konsekvenserne af den ændrede statsrefusion fra 50 til 35 % efter et halvt års syge-
melding. Det vil sandsynligvis øge presset på denne gruppe.

Samtidig er det meget vigtigt for en succesfuld indsats, at der fokuseres på kvaliteten og
borger inddragelsen i kommunens opfølgning, frem for størrelsen af den statslige refu-
sion. Udveksling af informationer mellem myndigheder
DSI mener at borgeren skal underrettes om at der sker en informationsudveksling.

Retssikkerhedsloven

Det fremgår bl.a. af den nye bestemmelse § 12d, at udveksling af oplysninger i forbin-
delse med arbejdsskadesager kan ske automatisk og uden borgerens samtykke. Men
borgeren bør vel underrettes, når og såfremt dette sker.

Høringssvar vedlagt

Der vedlægges høringssvar fra følgende af DSI's medlemsorganisationer: Landsfor-
eningen af Polio-, Trafik- og Ulykkesskadede (PTU), Gigtforeningen og Dansk Parkin-
sonforening.

DSI uddyber gerne ovenstående bemærkninger.

Høringssvar fra Dansk Parkinsonforening

Dansk Parkinsonforening mener, at det er udmærket, at der nu stilles krav om bedre
opfølgning og –især koordination – i sygedagpengesager, men vi har dog følgende be-
mærkninger til lovforslaget:

Der indføres hermed en lovbestemt metode i sygedagpengesager, og det kan undre, at
man ikke har forsøgt at udvikle en sagsbehandlingsmetode i relation til arbejdsevne-
metoden, som er lovpligtig i sager, som ofte ligger i forlængelse af sygedagpengesager:
revalidering, fleksjob og førtidspension.. Der er endog nævnt i vejledningen om ar-
bejdsevne metoden, at denne metode også kan benyttes i sygedagpengesager. For bor-
gerne vil det betyde mere sammenhæng i sagsbehandlingen – og det kan måske bidrage
til mindre frustration over sagsbehandlingen i de offentlige systemer.

Mange af vore medlemmer vil ikke i forbindelse med at diagnosen stilles være sygemeldt, men nogle vil være kortvarigt sygemeldt, og andre vil have brug for en længere sygemeldingsperiode på grund af bivirkninger i forbindelse med finindstilling af medicintyper og dosering.

Her kan den foreslåede opdeling af de sygemeldte i 3 kategorier være problematisk. De fleste der får diagnosen Parkinsons sygdom vil formentlig blive rubriceret i kategori 2, hvor man satser på et meget intensivt forløb – kontakt hver 4. uge - for at fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet. I den forbindelse må der stilles krav om, at sagsbehandleren har forståelse for de psykologiske mekanismer, som bevirker, at mange har brug for ro til langsomt at vænne sig til tanken om, at de er blevet ramt af en alvorlig kronisk og fremadskridende sygdom.

Dansk Parkinsonforening savner endvidere, at det nævnes at kommunernes sagsbehandlere også kan indhente relevant viden i patient- og handicaporganisationer i forbindelse med den helhedsvurdering, der skal foretages. Det er væsentligt at vi bliver nævnt, så sagsbehandlerne foretager et bevidst valg af relevante samarbejdspartnere – således at vi ikke bare er blevet glemt i denne sammenhæng.

Hørings svar fra Gigtforeningen

Gigtforeningen finder det som udgangspunkt positivt, at man med de foreslåede ændringer vil søge et mere nuanceret billede af sygedagpengemodtagere ved at fastlægge en procedure for kategorisering. For at kategoriseringen skal lykkes - dermed menes, at det faglige niveau kvalitativt forbedres - forudsætter kategoriseringen en meget stor viden om de enkelte sygdomme og det individuelle konkrete funktionsniveau. Det fremgår ikke af lovforslaget, hvordan man vil sikre visitatorerne denne viden.

Et eksempel kan være, at en person bliver sygemeldt pga. en undefinerbar ryglidelse. Der er ikke nogen, der kan finde ud af, hvad der er galt, men det behøver nødvendigvis ikke at betyde, at det er noget alvorligt. Den typiske reaktion er, at når der ikke er nogen, der kan sætte ord på, så er det med til at fastholde den sygemeldte i, at det må være noget meget alvorligt. Denne person vil sandsynligvis havne i kategori 2. Meget taler for, at særligt sygemeldte med undefinerbare ryglidelser skal følges meget tæt og meget hurtigt op (gerne allerede, når sygemeldingen har varet i 4 uger), fordi der i denne situation ofte er brug for, at en person kan sige - baseret på en velfunderet faglig viden - til vedkommende, at rygsmærterne ikke forværres ved at fortsætte med de og de funktioner. Personen vil altså være bedst stillet i kategori 1.

Et andet eksempel kan være en person, som er sygemeldt pga. leddegigt, men som behandlingsmæssigt ikke er afklaret. Personen vil sandsynligvis havne i kategori 2. Personer med leddegigt vil som oftest få tilbudt en traditionel behandling, hvor der kan gå 4-6 mdr. før man kender effekten. Viser det sig herefter, at man ikke har opnået den ønskede effekt, iværksættes ny behandling - og som sidste mulighed tages de nye biologiske mediciner i brug. Gigtforeningens erfaring er, at det er uhensigtsmæssigt at lave arbejdsmæssige afklarende foranstaltninger i denne periode, der det ofte vil være baseret på et forkert grundlag, idet personen ikke er behandlingsmæssigt afklaret, hvil-

ket giver et urealistisk billede af det funktionsniveau, som vedkommende ender op med at have. Personen vil i første omgang være bedst stillet i kategori 3.

Høringssvar fra Landsforeningen af Polio-, Trafik- og Ulykkesskadede

PTU har fra De Samvirkende Invalideorganisationer modtaget ovenstående udkast til lovforslag til udtalelse. PTU skal dog beklage den meget korte høringsfrist, som desværre væsentligt hindrer muligheden en demokratisk drøftelse af lovforslaget og dets konsekvenser.

PTU er generelt positivt stemt overfor, at opfølgingsindsatsen styrkes. Alt for tit oplever vi, at foreningens medlemmer får lov at gå alt for lang tid, før der iværksættes nødvendige opfølgingsinitiativer.

Lovforslaget indeholder positive elementer. PTU er dog bekymret for, at forslaget i sin helhed ikke får tilstrækkelig effekt på sygefraværet. Dette begrundes i følgende kommentarer:

1.

PTU finder, at det igennem hele lovforslaget i højere grad bør fremgå, at kommunernes indsats, for at fremme helbredelse og tilbagevenden til arbejdsmarkedet skal ske i et nært samarbejde med den sygemeldte. Specielt bør det i § 24c fremgå, at vurderingen af behovet for behandling, optræning m.m. skal ske i samarbejde med den sygemeldte.

~~PTU fremføre ikke dette synspunkt for at "skåne" den sygemeldte, men ud fra erfaringer om, at planer der er udarbejdet under aktivt samarbejde med borgeren har de bedste betingelser for at blive succesfulde.~~

2.

~~PTU finder, at det altovervejende er positivt, at lægerne ved sygemeldinger skal angive hvilke funktioner den sygemeldte kan udføre på trods af sin sygdom.~~

PTU finder dog, at bestemmelsen bør følges op af en oplysningsindsats rettet mod arbejdspladserne, m.h.p. at påvirke holdninger til arbejdspladsens forpligtelser ved sygemeldinger og m.h.p. at give arbejdspladserne værktøjer til at fastholde medarbejdere med midlertidigt nedsat arbejdsevne.

3.

PTU finder det overvejende positivt, at der stilles mere formelle krav formen på kommunernes opfølgingsindsats. PTU finder det herunder positivt, at kommunerne kan prioritere indsatsen mod de grupper, der skønnes at have størst behov for opfølgning.

PTU finder dog, at et krav om opfølgning hver 4 uge i den mest opfølgingskrævende gruppe ikke nødvendigvis vil være en fordel. PTU har stort set aldrig oplevet, at det har været antallet af opfølgninger, der har været problemet ved behandling af dagpengesager, men derimod at problemerne har bestået i for dårlig kvalitet af den enkelte opfølgning. PTU frygter, at en hyppigere frekvens i opfølgingsindsatsen kan betyde dårligere opfølgning, hvis der ikke tilføres ressourcer til området.

4.

PTU finder, at det er særdeles positivt, at § 24 stk. 5 pålægger kommunerne at samarbejde med andre relevante aktører omkring den sygemeldte og, at der herunder specielt fokuseres på samarbejdet med den praktiserende læge. PTU finder dog, at kravene til dette samarbejde bør præciseres.

PTU skal på grundlag af erfaringer fra det tværfaglige samarbejde i PTU's ambulatorium og på grundlag af erfaringerne fra forsøg i et antal kommuner foreslå, at der etableres krav om regelmæssige rehabiliteringsmøder mellem kommunen og de enkelte lægehuse. På møderne skal både konkrete sager og mere generelle problemstillinger kunne drøftes. Møderne kan fx afholdes månedligt. PTU finder, at sådanne møder vil kunne fremme behandlingen af den enkelte sag og, at møderne vil kunne fremme rehabiliteringstankegangen hos både socialforvaltning og læger.

5.

PTU finder det positivt, at forslaget til § 24 c pålægger at kommunerne skal foretage en samlet vurdering af sygemeldtes konkrete behov for behandling, optræning, revalidering og andre former for indsats for at fremme arbejdsfastholdelse og hurtigst mulig raskmelding samt iværksætte den nødvendige indsats. Målsætningen er flot og kunne kun blive flottere hvis det mere nutidige begreb "rehabilitering" blev anvendt.

Bestemmelsen er ikke væsentlig forskellig fra dagpengelovens nuværende § 24 stk. 1, som desværre ikke har haft den tilsigtede effekt. PTU finder, at den manglende succes frem for alt skyldes tre forhold:

- a. Der er ikke sagsbehandlere nok i kommunernes dagpengeafdelinger. En så ambitiøs behandling af sagerne, kræver at der er afsat betydelig tid til den enkelte sag. Tid til møder med den sygemeldte, tid til samarbejde med læger, arbejdsplads, A-kasser m.m. og tid til at udtænke og dokumentere de nødvendige handlingsskridt.
- b. Sagsbehandlerne har ikke formel eller reel mulighed for at henvise til relevante behandlingstilbud, optræningstilbud m.m. Nogle af tilbudene er placeret udenfor kommunernes rækkevidde i amternes sygehusvæsen. Mange steder findes passende genoptrænings- og rehabiliteringstilbud slet ikke.
- c. Sagsbehandlerne er reelt ikke uddannede til at løse denne opgave. Der er behov for en meget betydelig efteruddannelsesindsats, hvis kommunens sagsbehandlere skal kunne vurdere behov for behandling og optræning og iværksætte den nødvendige indsats. I praksis bør en stor del af personalet have mindst en diplomuddannelse i rehabilitering.

PTU finder derfor, at det er helt afgørende nødvendigt, at lovforslaget følges op med

- tilførsel af ressourcer til dagpengeafdelingerne,
- planer for og krav om efteruddannelse af personalet i dagpengeafdelingerne og
- planer for et sammenhængende rehabiliteringssystem i Danmark.

6.

PTU finder det positivt, at der kan iværksættes sanktioner overfor kommuner er ikke overholder deres opfølgingsforpligtelse.

Arbejdsmarkedsstyrelsen
Holmens Kanal 20
Postboks 2150
1016

Høringssvar vedr. en styrket sygefraværsindsats med ny visitation og opfølgning i sygedagpengesager mv.

KL har modtaget forslag til lov om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel, lov om arbejdsskadesikring og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (En styrket sygefraværsindsats med ny visitation og opfølgning i sygedagpengesager mv.) til høring. KL har følgende bemærkninger til modellen:

Overordnede bemærkninger

KL er utilfredse med væsentlige dele af lovforslaget.

Nedsættelse af statslige refusion fra 50 pct. fra 35 pct. efter et halvt års sygemeldinger har KL flere tidligere gange taget afstand fra. Det er helt overflødig at nedsætte statsrefusionen, da det eksisterende regelsæt allerede indeholder et stærkt incitament til at nedbringe antallet af borgere, der er langvarig sygemeldte. Desuden vil en nedsættelse af statsrefusionen belaste kommuner, der som følge af strukturelle randbetingelser i forvejen er hårdt ramt af høje udgifter til indkomstoverførsler.

Hver kommune er unik med sin virksomhedsstruktur, befolkningssammensætning, udbud af læger og sundhedstilbud mv. Sagsbehandlere og ledere har også forskellige kompetencer. Nogle kommuner er derfor dygtige til den individuelle opfølgning, andre er dygtige til at analysere sygedagpengeindsatsen mv. Grundlæggende handler det om at have en fleksibilitet i de metoder, der anvendes i sagsbehandlingen, og gøre det muligt at sammensætte en sagsbehandling, der bedst muligt imødekommer borgerens behov. Regeringens strategi bevæger sig den anden vej, fordi detailregulering fastsætter én og kun én central udtænkt måde at gøre tingene på.

KL har flere gang i udvalgets arbejde omkring en ny visitations- og opfølgningsmodel fremført ovennævnte synspunkt.

Den 8. oktober 2004

Ref BRR/CHE
brr@kl.dk
Dir 3370 3490

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

Tlf 3370 3370
Fax 3370 3371

www.kl.dk

1/3

Som udgangspunkt kan det være hensigtsmæssigt at fokusere sygedagpengeindsatsen i forhold til bestemte risikogrupper for at målrette indsatsen. Den seneste SFI-rapport om langvarigt sygefravær viser også, at 90 pct. af kommunerne allerede skelner mellem sager, hvor der er brug for hurtig opfølgning, og sager, hvor der skal ikke er brug for hurtig opfølgning. Grænserne vil dog ofte været flydende, hvilke også understøttes af SFI-rapporten.

Regeringen vælger alligevel at lovgive om en ensretning af kommunernes sagsbehandling, som mindsker kommunernes mulighed for at målrette indsatsen i forhold til den enkelte borgers individuelle behov. Det er derfor højst bekymrende, at forslaget så firkantet lægger op til at følge bestemte grupper på bestemte tidspunkter på en bestemt måde. Det gælder særligt med hensyn til kategori 2, hvor der skal følges op hver 4 .uge efter første individuelle opfølgningssamtale, og hvor der som minimum skal afholdes individuel samtale hver anden gang i de efterfølgende samtaler.

Disse forhold gør modellen meget ressourcetung, som ofte heller ikke kommer borgeren til gode. Det vil i mange situationer af den sygemeldte kunne opfattes som unødigt chikane, at vedkommende skal ulejliges til et møde med kommunen om emner, der kunne klares med en telefonsamtale eller på tidspunkter, hvor der ikke er kommet nye oplysninger i sagen, fx lægeoplysninger.

Endelig finder KL principielt, at det er en ufrugtbar løsning at indføre skærpede bestemmelser om fratagelse af statsrefusion med det sigte at styrke kommunernes opfølgning i sygedagpengesager. KL må derfor tage afstand fra denne del af lovforslaget.

KL kan alene tilslutte sig forslaget om, at kommunerne tillægges mere regulering i koordinatorrollen under forudsætning af, at kommunerne kompenseres rimeligt for opgaven.

Samlet set fører dette til, at KL på ingen måde ser de samme besparellesefekter, som der lægges op til i lovforslaget. Der er samlet set tale om flere unødige regler direkte i modstrid med målsætningen om regelforenkling. Der tages derfor kraftigt afstand fra den del, der handler om lovforslagets forventede effekt ved nedbringelse af langvarige sygedagpengesager.

KL skal desuden gøre opmærksom på, at det af DUT-vejledningen fremgår, at der ved ændringer i udgifts- eller opgavefordelingen mellem staten, kommunerne og amterne reguleres med udgangspunkt i det senest kendte udgiftsniveau. Der vurderes derfor, at der ikke kan indhøstes skønnede effektiviseringsgevinster ved lovforslaget.

Der er dog heldigvis også positive elementer i lovforslaget. Selv om der ikke foreligger en færdig plan for digital indberetning, tager modellen fornødt højde for en kommende digital løsning. Her tænkes på indførelse af et opfølgningsskema, som fremover vil gøre det muligt at få oplysninger fra lønmodtager på et tidligt tidspunkt, da bagsiden på dp201 med oplysninger fra lønmodtager vil bortfalde i en digitaliseringsmodel.

Derudover indeholder lovforslaget ikke som i den tidligere udvalgsrapport et forslag om, at kommunerne skal indberette detaljerede oplysninger til Beskæftigelsesministeriet om forløbet i hver enkelt sygedagpengesag. Dette forslag var efter KL's opfattelse udtryk for et hidtil uset kontrolforhold mellem to offentlige myndigheder. Hertil kommer, at forslaget tilsyneladende ville medføre, at kommunerne blev tvunget til at anvende en statslig IT-løsning, hvor der ikke var tilsigtet en tilstrækkelig integration med kommunernes IT-systemet.

KL skal i øvrigt nævne, at man ser positivt på indførelse af mere fleksible regler omkring udarbejdelse af opfølgningsplanen.

2. Konkrete bemærkninger til lovforslaget

Til §1, nr. 2 (§7, stk. 3):

Det er i bestemmelsen uklart, at det også fremover er op til kommunerne at vurdere og bestemme, om man ønsker at indhente anden lægelig dokumentation. Det bør præciseres i bestemmelsen. Jfr. også høringssvar fra Københavns Kommune.

Til §1, nr. 5 (§24a):

Den sygemeldtes pligt til at besvare oplysningsskemaet inden for en uge kan præciseres, jfr. også høringssvar fra Københavns Kommune.

Der tages som tidligere nævnt endvidere forbehold for de økonomiske konsekvenser.

Med venlig hilsen

Ralf Klitgaard Jensen

MØDT: 14/10-04 J: 04-201-62
REG: KT: SAGSB:ATH CC:



Foreningen af
Socialchefer i
Danmark

Sekretariat
Rødovre Kommune
Gunnedevej 64
2610 Rødovre

TEL 36 37 73 43
Fax 36 37 77 50
e-mail: rikke.alex@rk.dk
jarne.egeland.larsen@rk.dk
www.socialchefer.dk

Arbejdsmarkedsstyrelsen
Holmens Kanal 20
Postboks 2150
1016 København K

Rødovre, 14. oktober 2004

Socialchefforeningen har med brev af 5. oktober 2004 modtaget udkast til forslag til lov om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel (En styrket sygefraværsindsats med ny visitation og opfølgning i sygedagpengesager mv.) med anmodning om Socialchefforeningens kommentarer.

Indledende bemærkninger

Socialchefforeningen er enige i regeringens intention om at nedbringe og forebygge sygefraværet og kan derfor fuldt ud støtte præciseringen af formålet med sygedagpengeopfølgning.

Efter Socialchefforeningens opfattelse er lovforslaget udtryk for en alt for detaljeret regulering af kommunernes opfølgningsindsats, som ikke nødvendigvis vil skabe bedre resultater, men utvivlsomt mere bureaukrati.

Oplysningsskemaer

For at forbedre kommunernes visitations- og opfølgningsgrundlag foreslås det i lovforslaget, at kommunerne, når sygefraværet anmeldes, skal sende et oplysningsskema til den sygemeldte. Skemaet skal bidrage til, at kommunerne får et tilstrækkeligt grundlag til at foretage visitationen og den efterfølgende opfølgning, herunder bl.a. forberede den første samtale samt vurdere retten til fulde eller nedsatte dagpenge.

Efter Socialchefforeningens opfattelse bør kravet om udsendelse af disse oplysningsskemaer frafalde. De eksisterende skemaer til ansøgning om sygedagpenge indeholder faktisk de fleste af de oplysninger, som anbefales i oplysningsskemaet. Socialchefforeningen mener ikke, at de administrative ressourcer, som vil være forbundet med at udsende og rykke for besvarelse af oplysningsskemaerne, vil stå mål med resultatet. Socialchefforeningen foreslår i stedet, at de eksisterende ansøgningsblanketter udbygges, således at de manglende oplysninger afgives af sygemeldte samtidig med ansøgning om sygedag-

penge. Herved afkræves sygemeldte de nødvendige oplysninger i en arbejdsgang, som også vil medføre færre udgifter til porto.

Socialchefforeningen vil i øvrigt ikke undlade at gøre opmærksom på, at kommunerne i forvejen anvender mange ressourcer på at indhente manglende oplysninger i forbindelse med sygemeldtes ansøgning om sygedagpenge. Efter Socialchefforeningens opfattelse skabes det bedste visitations- og opfølgningsgrundlag ved en samtale mellem sagsbehandler og sygemeldte.

Opfølgningssamtaler

Efter Socialchefforeningens opfattelse opnås den største effekt i sygedagpengeopfølgning gennem en tidlig indsats. I stedet for ændring i refusionsordningerne bør der derfor indføres krav om tidligere opfølgningssamtaler i "risikosagerne" end efter 8 uger. Det vil efter foreningens opfattelse dog kræve, at anmeldelsesfristen for sygefravær over 2 uger bliver fremrykket fra 4 til 3 uger fra 1. fraværsdag.

Visitation

Socialchefforeningen har ingen bemærkninger til de foreslåede visitationskategorier, som bestemmer den efterfølgende opfølgningssindsats. Mange kommuner arbejder i forvejen med en sådan screening af sagerne og gennemfører den første opfølgningssamtale i "risikosagerne" - også meget tidligere end efter 8 uger.

Opfølgningsplaner

Socialchefforeningen er enig i, at god sygedagpengeopfølgning kræver planlægning, ligesom det er rimeligt, at aftaler og afgørelser om opfølgningstiltag meddeles borgerne skriftligt. Men Socialchefforeningen synes, at kravet om, at der i alle sager skal udarbejdes en opfølgningsplan, som skal udleveres til sygemeldte efter første opfølgningssamtale er unødigt bureaukratisk. Efter Socialchefforeningens opfattelse skal kommunernes medarbejderressourcer anvendes på "risikosagerne" og ikke på udarbejdelse af opfølgningsplaner i øvrige sager.

Lægeerklæringer

Socialchefforeningen er derfor også meget tilfreds med, at kravet om indhentning af lægeerklæringer i alle sager efter 8 ugers sygdom ændres til, at det er kommunens afgørelse om og hvornår der skal indhentes lægeerklæringer.

Socialchefforeningen er desuden meget tilfreds med mulighederne for, at både arbejdsgivere og kommunen kan indhente lægeerklæringer med oplysning om den syge medarbejders funktionsmuligheder og arbejdsevne, idet det skal fremgå, hvad den sygemeldte kan og ikke kan samt muligheden for den syges gradvise tilbagevenden til arbejdet.

Gradvis tilbagevenden til arbejde

De nye muligheder for lægeerklæringer vil uden tvivl skabe et bedre grundlag for dialog med den sygemeldte om gradvis tilbagevenden til arbejdspladsen. Efter Socialchefforeningens opfattelse afhænger den gradvise tilbagevenden i høj grad også af muligheder og velvilje hos arbejdsgiverne.

Ændret refusionssats

Socialchefforeningen er enig i, at ikke alle kommuners sygedagpengeopfølgning er lige god. Efter Socialchefforeningens opfattelse er det derfor ikke urimeligt, at refusionen bortfalder, hvis der ikke er foretaget opfølgningen, men Socialchefforeningen finder det derimod urimeligt, at indføre en generel ændring af refusionsordningerne på sygedagpengeområdet, idet kommunerne ikke har ens rammebetingelser, jfr. i øvrigt www.jobindsats.dk

Regres

Der burde efter Socialchefforeningens opfattelse indføres en sanktion over for de forsikringsselskaber, som ikke opfylder deres indberetningspligt i henhold til lov nr. 893 af 3. december 1997 med virkning fra den 29. december 1997. Det er nemlig langt fra alle forsikringsselskaber som oplyser kommunerne om udbetaling af erstatning for personskade.

Med venlig hilsen



Ole Pass

Landsformand



MODT: 121004 J:
REG: K SAGB:

Arbejdsmarkedsstyrelsen
Holmens Kanal 20
Postboks 2150
1016 København K

Fax: 35 36 24 11

Adm. direktør
12. oktober 2004
J. 302.99
S. 20040003.3
pfs.han

Høring over udkast til lovforslag om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel mv. (En styrket sygefraværsindsats med ny visitation og opfølgning i sygedagpengesager mv.). Arbejdsmarkedsstyrelsens j.nr. 04-201-62.

Lægeforeningen skal hermed takke for Arbejdsmarkedsstyrelsens brev af 5. oktober 2004 og det medsendte udkast til lovforslag.

Lægeforeningen har følgende bemærkninger til udkastet:

I udkast til ny § 7, stk. 3, i Sygedagpengeloven (lovforslagets § 1, nr. 2) er det i 4. punktum anført, at "Kommunen fastsætter en frist for modtagelse af erklæringen". Lægeforeningen skal hertil anføre, at det ikke vil være i overensstemmelse med den sædvanlige praksis, hvorefter leveringsfrist (og betalingsfrist) aftales mellem Lægeforeningen og KL, Københavns og Frederiksberg kommuner. Disse frister fremgår af publikationen Socialt-lægeligt samarbejde, som beskriver, hvad der er aftalt mellem parterne. Leveringsfristen afhænger af attestens omfang, idet den er længst for de mere omfattende attester. Lægeforeningen skal anmode om, at sætningen udgår eller omformuleres.

I udkast til ny § 24 h i Sygedagpengeloven (lovforslagets § 1, nr. 6) omtales andre aktørers opgavevaretagelse og i denne sammenhæng bl.a. indhentning af oplysninger. Det fremgår ikke nærmere - heller ikke af afsnit 4 i de almindelige bemærkninger til lovforslaget - om en anden aktør kan forestå indhentning af lægelige oplysninger. Det

nævnes i lovbemærkningerne, at anden aktør kan anvendes i afklaringsfasen.

Lægeforeningen finder, at lægelige oplysninger til brug for kommunen som social myndighed skal indhentes af kommunen selv - og ikke af en anden aktør. Til formålet anvendes en relevant LE-blanket fra den Socialt-lægelige samarbejdsaftale.

I udkast til ny § 37, stk. 3, i Arbejdsskadeforsikringsloven (lovforslagets § 2, nr. 1) er det anført, at kommuner og Arbejdsskadestyrelsen kan udveksle oplysninger om oprettelse af arbejdsskadesager og sager om sygedagpenge, revalidering, fleksjob og førtidspension.

Det fremgår af afsnit 8 i de almindelige bemærkninger til lovforslaget, at der bl.a. tænkes på allerede udarbejdede speciallægeerklæringer, hvor det findes uhensigtsmæssigt, hvis kommunen eksempelvis indhenter en speciallægeerklæring, hvor Arbejdsskadestyrelsen er i besiddelse af en brugbar speciallægeerklæring.

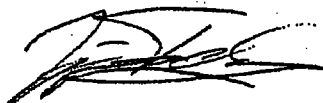
Lægeforeningen er enig i, at informationen i en speciallægeerklæring indhentet af Arbejdsskadestyrelsen kan være nyttig for kommunerne. Udveksling af oplysningerne kan ske med borgerens samtykke. Der skal dog gøres den bemærkning, at en speciallægeerklæring udarbejdes med et bestemt formål, og derfor bliver vægtningen af de oplysninger, der medtages i erklæringen, samt erklæringens konklusion præget af erklæringens formål. Hvis arbejdsskadesagen eksempelvis vedrører en skulderskade, lægges der i speciallægeerklæringen stor vægt på at beskrive forholdene vedrørende skulderen, mens evt. andre sygdomme måske blot nævnes. I en social sag kan disse andre sygdomme være det væsentligste.

I punkt 5, 2. afsnit, i lovforslagets almindelige bemærkninger, om lægeerklæringen til virksomheden fremgår det, at "Erklæringen skal således indeholde oplysninger om, hvilke arbejdsfunktioner den sygemeldte kan eller ikke kan udføre."

Disse attestationer har været drøftet indgående i arbejdsgruppen om bedre lægeerklæringer mv., og det blev da besluttet, at der i lægeerklæringen fremover skal kunne anføres begrænsninger med hensyn til, hvilken type arbejde den sygemeldte kan udføre. Derimod vil lægen normalt ikke kunne udtale sig om, hvilke arbejdsfunktioner den

sygemeldte kan udføre. Denne holdning må afspejle sig i lovbemærkningerne.

Med venlig hilsen



Jørgen Funder

Arbejdsmarkedsstyrelsen
Holmens Kanal 20
Postboks 2150
1016 København K.

København den 11-10-2004
J.nr.: 52-026
Lene Maj Pedersen

Vedrørende udkast til lovforslag om ændring af lov om sygedagpenge ved sygdom eller fødsel (En styrket sygefraværsindsats med ny visitation og opfølgning i sygedagpengesager m.v.)

Det Centrale Handicapråd har med tak modtaget ovennævnte udkast til lovforslag til høring.

Som udgangspunkt er rådet positiv over for udkastet til lovforslag, som skal medvirke til at nedbringe sygefraværet. Den kommunale sygedagpengeopfølgning har stor betydning, idet en god og effektiv opfølgning er med til at støtte borgeren i dennes fastholdelse eller tilbagevenden til arbejdsmarkedet. En del af de initiativer, som fremgår af lovforslaget følger af god sagsbehandling - helhedsvurderingen - hvilket rådet kun kan påskønne bliver gentaget i sygedagpengeloven. En god sagsbehandling, en samlet helhedsvurdering og en hurtigere opfølgningsindsats kræver dog, at de rette ressourcer er til stede. Uden denne forudsætning kan rådet frygte, at de gode intentioner, der ligger bag lovforslaget ikke kan realiseres.

I dag er det i sygedagpengesager frivilligt om kommunen arbejder ud fra arbejds-evnemetoden. Men for at skabe helhed i forhold til vurderingen af borgerens arbejdsevne, skal rådet foreslå, at der i sygedagpengelovens fastsættes et krav om, at arbejdsevnemetoden anvendes i de sager, hvor der er tvivl om borgerens arbejdsevne. Det vil ud fra lovforslagets § 1, nr. 5 (lovens § 24 b.) sige sager, der placeres i kategori 2 og 3.

Rådet har herudover følgende bemærkninger til lovforslaget :

§ 1, nr. 2

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslagets enkelte bestemmelser, at der ikke tidligere i sygedagpengeloven har været fastsat regler om indholdet i lægeerklæringer. Selvom der nu i sygedagpengeloven fastsættes sådanne regler formo-

der rådet ikke, at de kommende lægeerklæringer rent indholdsmæssigt bliver meget forskellige fra de tidligere. Udgangspunktet for lægeerklæringen må stadig være en beskrivelse af borgerens sygdom/sygdomsforløb samt en beskrivelse af funktionsevnen. Men at det forsat vil være kommunen, der skal vurdere om og evt. hvor meget arbejdsevnen er nedsat. Hvis denne formodning er rigtig, bør det præciseres i bemærkningerne.

§ 1, nr. 4

Det fremgår af lovens § 24, stk. 5, at kommunen skal inddrage den sygemeldte i opfølgningen. For at sikre borgerens medvirken og ansvar for opfølgningen bør lovens § 24, stk. 2 tilføjes: *4) at borgeren inddrages i opfølgningen.*

§ 1, nr. 5 (§ 24 a.)

Konsekvenserne af ikke at udfylde oplysningsskemaet efter hensigten eller ikke at indsende det til kommunen til tiden, kan være meget vital for den enkelte borger. Alvoren i at fratage borgeren sygedagpengene eller hvis kommunen handle ud fra et forkert grundlag, understøtter vigtigheden af, at kommunen forpligtiges til at sikre, at borgerne kan forstå følgebrevet og oplysningsskemaet samt konsekvenserne af ikke at udfylde eller indsende skemaet til tiden. Det bør derfor præciseres, at kommunen forpligtes til at udforme og udsende oplysningsskemaet og følgebrevet, på en måde, så det også bliver tilgængeligt for bl.a. læsesvage og synshandicappede.

Det fremgår af bestemmelsen, at tidsfristen for at indsende oplysningsskemaet er en uge. Denne tidsfrist er meget kort, især når man tager i betragtning, at den der skal indsende oplysningsskemaet er syg og måske dermed er ude af stand til at udfylde oplysningsskemaet. Det fremgår af de almindelige bemærkninger, at hvis den sygemeldte er ud af stand til at besvare skemaet under en indlæggelse, eller hvis der tale om, at alvorlig sygdom umuliggør udfyldelse af skemaet, vil sygedagpengene ikke ophøre. Men der er ikke i bemærkningerne eller lovgivningen taget nærmere stilling til, hvordan og hvor hurtigt kommunen skal tage stilling til, hvorfor oplysningsskemaet ikke er returneret/returneret til tiden og om der er tale om alvorlig sygdom. Det bør præciseret, hvordan kommunen skal "tage stilling til sagen". Der kan være forskel på årsagen til den sygemeldtes manglende overholdelse af forpligtelsen til at indsende oplysningsskemaet. Den sygemeldte kan fx være ude af stand til rent fysisk at udfylde oplysningsskemaet eller det kan være psykiske årsager, der forhindrer den sygemeldte i at udfylde oplysningsskemaet og forstå konsekvenserne af den manglende udfyldelse. Som udgangspunkt kan rådet foreslå, at der til lovens § 24 a tilføjes følgende. "*Den sygemeldte skal svare inden for 1 uge regnet fra dagen efter afsendelsen af oplysningsskemaet. Sker dette ikke, skal kommunen skriftligt erindre den sygemeldte om indsendelsen af oplysningsskemaet og at unndladelse af indsendelse af spørgeskemaet kan betyde, at sygedagpengene stopper.*"

(§ 24 d.)

Da der med lovforslaget lægges op til, at opfølgningen skal ske i tæt samarbejde med den sygemeldte og god sagsbehandling bl.a. går ud på at sikre, at borgeren inddrages i selve sagsbehandling bør den sygemeldte sikres en egentlig høringsret i forhold til opfølgningsplanen. Som inspiration til sikring af denne høringsret kan rådet foreslå formuleringen fra bekendtgørelse nr. 1098 af 11. december 2002 om metode for god sagsbehandling ved vurdering af nedsat funktionsevne som grundlag for tildeling af handicapkompenserende ydelser efter servicelovens bestemmelser § 3, stk. 7." *Hvis borgeren er uenig i beskrivelsen eller vurderingen af funktionsevnen i det sendte materiale efter stk. 6, skal kommunen eller amtskommunen tage stilling til, om der er grundlag for at fastholde beskrivelsen eller vurderingen på trods af uenigheden. Hvis kommunen eller amtskommunen beslutter at fastholde beskrivelsen eller vurderingen, skal borgerens bemærkninger tilføjes, således at de kan indgå i den samlede vurdering af funktionsevnen."*

§ 1 nr. 7

Ændringer af den statslige refusion af kommunens udgifter kan være et godt styringsinstrument i forhold til at sikre en hurtig opfølgning. Men det er ikke tilstrækkeligt, at opfølgningen er hurtig, den skal også være effektiv. Rådet kan være usikker på, om nedsættelsen af den statslige refusion til 35 % af den kommunale udgift til sygedagpenge fra 27. til og med 52. uge regnet fra 1. sygedag sikrer, at opfølgningen bliver effektiv. I mange sygdomsforløb vil der på dette tidspunkt være stor usikkerhed omkring funktions- og arbejdsevnen. Rådet kan derfor frygte, at der vil ske en u hensigtsmæssig visitering af borgeren.

Venlig hilsen

Lene Maj Pedersen



IODT: 131004 J: 04 - 201 - 62
 REG: K 2 SAGB: ATH

4400

Arbejdsmarkedsstyrelsen
 Att. Anne Thuen
 Holmens Kanal 20
 1016 København K

Engbouværdens 30
 8900 Randers
 Tlf. 8911 2233
 Fax 7227 7200

pol.sekr@krifa.dk
 www.krifa.dk

Åbningstider:
 mandag: 9-16.30
 tirsdag-torsdag: 9-15
 fredag: 9-14

Randers, den 11. oktober 2004

Vedr. høringsvar til udkast til lovforslag om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel

Kristelig Fagbevægelse glæder sig over ethvert forslag, som giver den sygemeldte bedre mulighed for at fastholde tilknytning til arbejdsmarkedet. Det er et behov som er væsentligt og nødvendigt.

Kristelig Fagbevægelse har følgende kommentarer til lovforslaget, som vi mener bør medtages i overvejelserne omkring følgevirkningerne af lovændringen, bl.a. de praktiserende lægers rolle, kommunernes merudgift og den væsentlige forøgelse af opgaverne for de kommunale sagsbehandlere.

Generelt er der mange nye værktøjer, der alle vil betyde en forøget arbejdsbyrde for kommunernes sagsbehandlere. Tidsfrister for kommunerne er skærpet, men anmeldelses- og tidsfrister for arbejdsgivere, læger / sygehuse er ikke ændret. Det vil med stor sandsynlighed betyde at kommunerne vil få endnu svære ved at overholde de i forvejen stramme tidsfrister.

Et eks.

I sager om refusion kan arbejdsgiver vente med at sende anmeldelse til 4 uger efter 1. sygedag, og kommunerne skal indhente væsentlig flere oplysninger inden 1. samtale (8 uger).

Kommentarer til de enkelte lovændringer:

1. §7, stk. 2


Ændringen er en skærpelse af nuværende §7, stk. 2, og vil kræve en længere dialog / konsultation mellem patient og læge. I dag bruger lægen typisk få minutter på at tale med en patient og skrive en attest til kommunen, hvis lægen ikke bare får attest til udfyldning. Lægerne ved meget lidt om arbejdsmarkedet og arbejdsfunktioner, men kan beskrive fysiske begrænsninger.

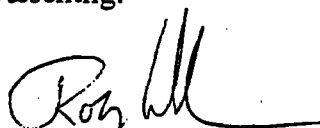
Skal intentionen med denne ændring lykkes, skal lægerne efteruddannes til at løse opgaven.

7. §30

Denne ændring vil forøge kommunernes udgifter væsentlig.

Venlig hilsen


 Jens Thorsen
 Næstformand


 Rolf Weber
 Politisk Konsulent

Kristelig Fagbevægelse
 er en fællesbenævnelser
 for:
 Kristelig Fagforening
 og Kristelig A-kasse

Anne Thuen

Fra: Allan Gross-Nielsen [agn@as3.dk]
Sendt: 11. oktober 2004 14:01
Til: Anne Thuen
Emne: Høringssvar

Til Anne Thuen

Tak for tilsendte materiale til Jobrådgivernes Brancheforening.

Brancheforeningens har nedenstående bemærkninger til lovforslaget "Lov om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel, lov om arbejdsskadesikring og lov om retssikkerhed og administration på det social område"

I vores tilbagemelding har vi valgt at kommentere på de områder i lovforslaget, hvor "andre aktører" er nævnt - men vi har også valgt at komme med et par korte bemærkninger af mere afklarende & forståelsesmæssige karakter.

1. I lovforslagets kapitel 10 - § 24f stk. 1 foreslåes det, at kommunen kan overlade opgaver til andre aktører. Betyder ordet "kan", at det er op til hver enkelt kommune om de ønsker at gøre brug af andre aktører" - hvis ja - vil der så blive taget initiativ til at lave opfølgning på, hvorvidt kommunerne så reelt inddrager andre aktører på området? Og kan man forestille sig, at der evt. vil blive udmeldt et krav om en vis procentmæssig "udlicering af opgaven" i stil med opgaver omkring varetagelse af kontaktforløb inden for AF-området?

2. De opgaver, som andre aktører skal kunne varetage er beskrevet på side 26 i materialet. Konkret er der tale om "hele eller dele af opfølgningsindsatsen således også opfølgningssamtaler med den sygemedte, kontakt til virksomheder, tilbud om opkvalificering eller arbejdsprøvning, rådgivning til virksomheden i forbindelse med optræning mv.."

På side 26 er ligeledes oplyst, at andre aktører IKKE vil få kompetence til at foretage myndighedsudøvelse, og vil derfor heller ikke kunne træffe afgørelser, der umiddelbart kan få konsekvenser for den sygemedtes sygedagpenge. Brancheforeningen er helt enig i, at der bør være en klar adskillelse i forhold til administration af regelsættet og opgaveudførelsen.

Der lægges op til, at det forvaltningsmæssige lovregelsæt (§24h) alligevel skal gælde for at imødekomme borgerens retssikkerhed bla i forhold notatpligt, tavshedspligt mv.. Bør det ikke overvejes, om kun de forvaltningsretlige paragraffer, som præcis har betydning for opgaveløsningen i relation til sikring af borgens retssikkerhed er gældende for andre aktører?

3. Flere steder er nævnt det nye visitationsværktøj, som forventes at træde i kraft per 1. december 2004. På side 16ø. fremgår det, at "samtalen kan desuden fremover tage udgangspunkt i dialogguiden.....". I den forbindelse ønskes oplyst, hvorvidt det for kommunerne (og hermed for andre aktører) bliver valgfrit i forhold til brugen af "visitationsværktøjskassens værktøjer"?

4. Flere steder i lovforslaget er nævnt, at "kommunen skal - har mulighed for/adgang til....."

I den forbindelse ønskes præciseret, hvorvidt "kommune skal/har mulighed for"... generelt kan udskiftes med "andre aktører skal - eller også har mulighed for", såfremt andre aktører løser opgaven?

Som eksempel nævnes:

§ 7 stk 3 - lagerklæring betales af kommunen...

§ 30 indeholder oplysninger om manglende refusion til kommunen, såfremt der ikke sker rettidig opfølgning.

Side 13 står nævnt, at opfølgning på resultater vil kunne ses via "jobindsats.dk"

Side 14 står omtalt et elektronisk meddelelsessystem

Vi håber, at ovennævnte kommentarer og spørgsmål kan anvendes i den videre proces - og såfremt dette giver anledning til yderligere dialog er I naturligvis meget velkomne til at kontakte mig.

Med venlig hilsen

Allan Gross-Nielsen
agn@as3.dk