

**Beskæftigelsesministerens besvarelse af spørgsmål nr. 32 af 7. april 2005 fra Folketingets Arbejdsmarkedet (L 21– Bilag 8).**

**Spørgsmål nr. 32:**

Ministeren bedes kommentere henvendelse af 6. april 2005 fra FOA, jf. L 21 – bilag 8.

April 2005

Vores sag

04-201-62

**Svar:**

Jeg vil i det følgende kommentere de forskellige problemstillinger i forhold til L 21, som FOA tager op i brevet af 6. april 2005 til Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg.

**1) Lovforslaget har generelt en negativ holdning til sygemeldte**

FOA anfører, at lovforslaget udtrykker mistillid til den sygemeldte med indførelse af flere sanktionsmuligheder og kontrol.

Denne opfattelse forudsætter, at man mener, at sygemeldte i højere grad skal overlades til sig selv. Den opfattelse deler jeg ikke. Intentionen med forslaget er at forbedre den kommunale opfølgning for at hjælpe syge hurtigere tilbage samt sikre, at flere syge fastholdes i arbejde. Sigtet med en ny visitation og opfølgning er at sikre den enkelte syge får den rette indsats. Ressourcerne skal bruges på de mest udsatte syge. Det er derfor, der foreslås en særlig tæt opfølgning i de såkaldte risikosager.

Med forslaget indføres ikke flere sanktionsmuligheder. Forslaget fastholder de gældende principper for bortfald af ydelsen, såfremt den sygemeldte uden rimelig grund undlader at medvirke i opfølgningen.

**2) Kommunerne skal fremme gradvis tilbagevenden til arbejdspladsen**

Bestemmelsen i dagpengebekendtgørelsens § 31 og Ankestyrelsens praksis, betyder, at en lønmodtager skal have nedsat sin arbejdstid med mindst 4 timer for at kunne få nedsatte sygedagpenge. Denne bestemmelse betyder, at en person, der får nedsat arbejdsindsatsen, men som har samme timetal, ikke vil kunne modtage nedsatte sygedagpenge. Således har fx en dagplejemor, som er delvist sygemeldt, men som ikke har fået nedsat sin arbejdstid, men alene arbejdsindsatsen (antallet af børn) ikke ret til nedsatte sygedagpenge.

FOA har opfordret mig til at ændre bekendtgørelsen, således at alle grupper på arbejdsmarkedet får mulighed for at få nedsatte sygedagpenge i en situation, hvor de arbejder samme timetal, som før sygemeldingen, men har en nedsat arbejdsbyrde.

Spørgsmålet har været behandlet i det udvalg under Arbejdsdirektoratet, der har beskæftiget sig med en modernisering af sygedagpengeloven.

Forslaget fik ikke støtte hverken fra arbejdsmarkedets parter eller fra kommunerne. Ud over de merudgifter der vil være forbundet med en sådant forslag, vil det i mange tilfælde være vanskeligt for kommunen, at få indblik i og vurdere, om der er tale om en nedsættelse af arbejdsbyrden i modsætning til den nemt registrerbare nedsættelse af timetallet

### **3) Varighedsbegrænsningen på 52 uger:**

En række forslag til ændring af varighedsbegrænsningen blev drøftet i udvalget om modernisering af sygedagpengeloven, herunder spørgsmålet om en ophævelse af begrænsningen.

Jeg er opmærksom på, at FTF og DSI har været fortalere for en ophævelse, men jeg er af den opfattelse, at det ville være et forkert signal at sende.

Varighedsbegrænsningen – med de mange forlængelsesmuligheder, der trods alt er – er et af flere incitament til at ændre på tingenes tilstand. Desuden ville sygedagpengeydelsen ikke længere have karakter af en midlertidig ydelse og endelig ville udgifterne til sygedagpenge stige.

### **4) Statsrefusionen nedsættes fra 50 til 35 % efter 26 uger:**

FOA anfører, at kommunernes økonomi er trængt, og at arbejdspress hos sagsbehandlere er årsag til, at syge ikke får den nødvendige indsats. FOA foreslår, at kommunerne tilføres ressourcer til at ansætte flere sagsbehandlere, og at disse uddannes til at give en optimal socialfaglig service for sygemeldte borgere.

Jeg vil hertil fremhæve, at retten til sygedagpenge afhænger af, om sygemeldte er uarbejdsdygtig på grund af sygdom, og af om betingelserne for sygedagpenge i øvrigt er opfyldt. Det påvirker ikke den enkeltes ret til sygedagpenge, at refusionen til kommunen nedsættes efter en 6 måneders periode.

Videre vil jeg anføre, at en nedsættelse af den statslige medfinansiering af sygedagpengeudgifterne efter den 26. uge vil medvirke til at fremme kommunernes tilskyndelse til så hurtigt som muligt at iværksætte en indsats med henblik på den enkelte sygedagpengemodtagers tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Kommunens afgørelser kan indbringes for det sociale nævn. Hermed sikres den enkelte sygemeldtes retssikkerhed.

### **5) Ikke alle arbejdsgivere ønsker eller har mulighed for at fastholde medarbejdere**

FOA angiver betænkelighed ved, om lægerne har den tilstrækkelige kompetence, samt om virksomhederne ønsker at fastholde sygemeldte.

Jeg har tillid til at læger og arbejdsgivere kan håndtere sådanne bestemmelser, men vil naturligvis bl.a. i kraft af evalueringen af den ny lovgivning nøje

vurdere konsekvenserne af de enkelte elementer i forslaget, herunder også anvendelsen af den nye lægeerklæring til virksomhederne.

#### **6) Visitation efter 3 kategorier:**

Fokus på risikosagerne skal som anført af FOA som udgangspunkt føre til en hurtigere raskmelding. Dette skal ske, fordi den syges problemer afklares og ikke, fordi den syge presses tilbage uden at være raske.

Et bedre samarbejde mellem lægerne og kommunen skal bl.a. medvirke hertil.

Herudover er der afsat centrale midler til at udarbejde en guide til kommunerne i håndteringen af udvalgte risikosager.

Med hensyn til anvendelse af arbejdsevnetoden kan jeg oplyse, at det i bemærkninger til lovforslaget er anført, at i risikosager er der behov for en mere intensiv kommunal opfølgningsindsats, og der skal være særlig opmærksomhed på, om arbejdsevnetoden skal anvendes.

Videre er det generelt anført, at kommunen kan anvende arbejdsevnetoden, 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.

FOA udtrykker herudover betænkelighed ved, at der alene stilles krav om telefonsamtale i kategori 1 og 3 sager. Jeg kan hertil oplyse, at intentionen er, at ressourcerne skal anvendes på de mest udsatte grupper. Opfølgningskravene er minimumskrav, og kommunerne kan som i dag stille krav om opfølgning ved personlig samtale.

#### **7) Andre aktører**

FOA foreslår, at overgang til anden aktør gøres frivilligt for den syge.

Hertil kan jeg oplyse, at kommunen kan benytte andre aktører i sygedagpengeopfølgningen bl.a. som led i at kvalificere indsatsen. Det er kommunen, der træffer beslutning om, hvorvidt der skal ske opfølgning hos anden aktør. Jeg finder ikke, det vil være hensigtsmæssigt at ændre herved.

#### **8) Revalideringsindsatsen bør styrkes under den tidlige opfølgning**

FOA foreslår en tidlig pligt til at iværksætte en revalideringsindsats, som indeholder ordinære uddannelsesforløb.

Hertil kan jeg oplyse, at kommunerne allerede i dag skal tage stilling til, om der er behov for revalidering i forbindelse med den første sygedagpengeopfølgning og herefter ved den løbende opfølgning. Jeg mener derfor ikke, at der er behov for at ændre på reglerne. Ligesom jeg heller ikke mener, der er belæg for generelt at fremme uddannelsesrevalidering frem for virksomhedsrevalidering.