

17. april 2008

Kære Anne Baastrup

i forlængelse af tidligere samtale fremsender jeg hermed følgende historie fra det virkelige liv, der viser at der i dag er klienter som falder ned imellem to stole i sygedagpengesystemet. Hvad kan vi gøre ved det?

Forhistorien for min henvendelse til dig var et spørgsmål til ministeren på RBR konferencen i Odense om, at vi i Koldings beskæftigelsesudvalg, har haft fokus på nedbringelse af sygedagpenge. Derfor har udvalget været præsenteret for "cases" til belysning af hvem Koldings langtidssygemeldte er.

Beskæftigelsesudvalget og forvaltningen fandt, med baggrund i den medsendte sag , at der var et manglende sikkerhedsnet, for personer, der er psykisk syge og derfor ikke kan afklares. I Kolding Kommune mener vi, lovgivningen burde sikre, at ingen sygemeldte borgere falder imellem to stole, men det var sagen et eksempel på at "nogen" altså gør :

En mand på 54 år sygemeldes fra sit job som langturschauffør på grund af depression og angstanfald. Han er forsøgt behandlet medicinsk og med samtaler ved egen læge og psykiater. Det har gennem hele forløbet været vurderet fra lægelig side, at prognosen over tid er god. Parallelt med behandlingen har der flere gange været iværksat afprøvningsforløb, som f.eks. Aktiv Sygemeldt, men han har hver gang måttet stoppe pga. forværring af tilstanden med angstanfald. Ved de 52 uger er manden så invalideret af sin angst, at egen læge betegner manden som selvmordstruet og fraråder, at der stilles krav – herunder at der iværksættes afprøvningsforløb og revalideringsmæssige tiltag. Selv i så desperat en situation kan sygedagpengeudbetalingen ikke forlænges udover de 52 uger, fordi ingen af de eksisterende forlængelsesmuligheder kan anvendes. Sygedagpengene kan ikke forlænges på at revalidering er overvejende sandsynlig (jf. §27, stk.1, nr.1), fordi egen læge fraråder iværksættelse af revalideringsmæssige tiltag. Sygedagpengene kan heller ikke forlænges ud fra, at der kan ske en afklaring af arbejdsevnen inden for de næste 26 uger (jf. §27, stk 1, nr. 2), eftersom pågældende slet ikke magter at deltage i arbejdsmarkedsrettede foranstaltninger og afklaring derfor må anses for umuligt. Sygedagpengene kan heller ikke forlænges på baggrund af, at man er under eller venter på lægebehandling, og den pågældende efter en lægelig vurdering skønnes at ville kunne genoptage erhvervsmæssig beskæftigelse inden for 2 gange 52 uger(jf §27 stk. 1, nr. 3). Dette er udelukket, da der kræver, at der foreligger sikker lægelig dokumentation for, at pågældende vil kunne vende tilbage til hidtidig beskæftigelse inden for den angivne periode. Lægens udtalelse taler imod. Manden er for syg. Sygedagpengene kan heller ikke forlænges på, at pågældende har en livstruende sygdom, eller fordi der er rejst en arbejdsskadesag (jf §27 stk 1. nr. 4 og 5). Den sidste mulighed for forlængelse – at der er påbegyndt

sag om førtidspension (jf. §27, stk. 1, nr. 6) – kan heller ikke anvendes, da der ikke foreligger dokumentation for, at arbejdsevnen er varigt nedsat, og at behandlingsmulighederne er udtømte. Tværtimod er den lægelige vurdering netop, at prognoserne over tid er gode. Kort sagt er der ikke lovhjemmel til at forlænge sygedagpengeudbetalingen. Tværtimod ville en forlængelse være i strid med lovgivningen. Manden er nu henvist til at lade sig forsørge af sin hustru, fordi det, at hun modtager førtidspension, gør, at han ikke er berettiget til kontanthjælp.

Derudover mener vi, der er problemer generelt i forhold til mennesker med psykiske problemer. Med de eksisterende behandlingsmuligheder af psykiske lidelser, tager behandlingen tid. Effekten af såvel medicinsk behandling som terapeutiske forløb hos psykolog eller psykiater sker ikke her og nu. Samtidig er der, modsat fysiske lidelser, ingen behandlingsgarantier for psykiske lidelser i det etablerede behandlingssystem. Og ventetiderne for psykologisk eller psykiatrisk behandling er meget lang. Til trods for at alle parter - kommunen, borgeren, læger, behandlingsinstitutioner og de faglige organisationer - samarbejder for at få en afklaring på situationen, tager det typisk længere tid end 52 uger, fordi det er så komplicerede problematikker. En del af problemet er, at kommunerne ikke har selve behandlingsopgaven for disse borgere, og derfor er kommunernes mulighed for at afklare borgerne hurtigt afhængig af forhold, som vi ikke selv kan kontrollere eller påvirke.

Ministeren nævnte muligheden for at selv ansætte læger og andre specialister. Der ser vi det problem, at stigende forsørgelsesudgifter kompenseres, mens øgede driftudgifter påvirker servicerammen, som derfor, såfremt det er udover den budgetterede driftramme, medfører økonomisk straf for den enkelte kommune.

Kort sagt som sygedagpengeloven er skruet sammen, beskytter den ikke de svageste, som vi i Kolding ser det.

Derfor mener vi der er behov for at ændre på sygedagpengeloven i forhold til denne gruppe. Forvaltningen peger på : At ændre både kravene til afprøvningen og gøre det muligt at bevilge en form for midlertidig førtidspension til disse mennesker under forudsætning af, at de til stadighed medvirker til afklaring af egen situation.

Med venlig hilsen

1.Viceborgmester & beskæftigelsesformand Lis Ravn Ebbesen Kolding
Medlem af social og sundhedsudvalget i KL, og RBR RegionSyd

Lis Ravn Ebbesen
75 53 76 36
mobil 21 25 34 74
Ravn@kolding.dk