

Den næste sag på dagsordenen var:

8) Første behandling af lovforslag nr. L 135: Forslag til lov om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel. (Ændret finansiering af kommunernes udgifter til sygedagpenge efter 52 uger).

Af socialministeren (Karen Jespersen).

(Fremsat 9/12 98).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Peder Sass (S):

Dette lovforslag indeholder en ændring af finansieringen af dagpenge ved langtidssygdom. Det foreslås, at kommunerne fremover skal afholde alle udgifter til de sygedage, der udbetales efter 52 uger regnet fra første fraværsdag i et aktuelt sygefravær.

Jeg forventer, at forslaget vil animere kommunerne til hurtigt at iværksætte foranstaltninger, der er nødvendige for, at den enkelte sygedagpengemodtager hurtigt kan vende tilbage igen til arbejdsmarkedet.

Det er vigtigt med en tidlig indsats fra kommunernes side med henblik på at foretage en vurdering af en forebyggende og aktiverende indsats for derigennem at sikre en aktiv forsørgelse frem for en passiv, som førtidspensioneringen jo er. Lovgivningen indeholder en mangfoldighed af muligheder, som kommunerne kan anvende for at sikre, at der tidligt foretages en helhedsvurdering med henblik på at forebygge, at en person uden rimelig grund overgår til en passiv forsørgelse eller ryger helt ud af systemet.

Finanslovaftalen for 1999 omhandler bl.a. de byrdefordelmæssige konsekvenser af dette forslag. Ifølge lovforslaget skal dette spørgsmål drøftes i Indenrigsministeriets Finansieringsudvalg, således at de mindreudgifter, som staten får i 1999 og årene fremover, ikke pålægges kommunerne som en merudgift. Dermed skulle det altså være sikret, at kommunerne får kompensation for denne lovgivningsmæssige ændring og konsekvensen heraf.

Socialdemokratiet kan støtte forslaget.

Erik Larsen (V):

Lovforslaget her er jo en konsekvens af aftalen om finansloven for 1999, og Venstre kan støtte lovforslaget.

Vi synes, at intentionerne bag forslaget er gode, nemlig at sikre en hurtig opfølgning på sygedagpengesagerne med henblik på i så vid udstrækning som muligt at sikre, at de, som er i en sygdomsperiode, ikke mister tilknytningen til arbejdsmarkedet og de muligheder, der følger heraf.

Der kunne selvfølgelig også i forbindelse med et sådant lovforslag, hvor man lader kommunerne betale 100 pct. af omkostningerne efter 52 uger, knytte sig nogle betænkeligheder til, hvordan det kunne virke for visse persongrupper, som bliver ramt af sygdom. Men da kommunerne jo kompenseres for udgifterne via DUT-princippet, mener vi ikke, at de problemer, man i den forbindelse kunne frygte, vil opstå.

Vi synes som sagt, at lovforslaget har nogle gode og menneskelige perspektiver, som vi gerne støtter, og jeg skal meddele, at Det Konservative Folkeparti også kan støtte forslaget.

Villy Søvndal (SF):

Jeg skal indlede med at gøre opmærksom på, at vi ikke kan støtte forslaget, der jo – som det rigtigt er blevet påpeget – har baggrund i finanslovsforliget mellem regeringen og de borgerlige partier.

Forslaget indeholder den stramning for syge mennesker, at det bliver sværere for dem at forlænge sygedagpengeperioden ud over 52 uger, fordi kommunen skal bære hele udgiften, når der forlænges ud over uge 52, hvor der i dag er en delfinansiering mellem stat og kommune i forholdet 50/50.

I SF har vi ved efterhånden adskillige satsforhandlinger været med til at bringe dispensationer ind for at ophæve den generelle varighedsbegrænsning for sygedagpenge, som jo i øvrigt stammer helt tilbage fra 1982, da den borgerlige regering indlagde denne varighedsbegrænsning. Så vidt jeg kan se, er der i dag på fem områder adgang til dispensation fra den generelle regel om sygedagpenge i 52 uger. Dispensationerne findes på følgende områder: hvis man venter, fordi der er ventetid til en speciallægeerklæring, kan man få dispensation; hvis man står over for en livstruende sygdom, f.eks. kræft, kan man få dispensation; hvis man venter på et revalideringsforløb, kan man få dispensation, og hvis man venter på en sygehusbehandling, kan man få dispensation.

Derfor forstod jeg slet ikke det, den socialdemokratiske ordfører sagde, og jeg forstod ikke,

hvad det var, Venstres ordfører sagde, nemlig at det skulle være op til god kommunal velvilje. Hvordan i himlens navn er det op til god kommunal velvilje at gribe ind tilstrækkelig tidligt, når man står med en livstruende sygdom? Hvilken indflydelse har en kommunal sagsbehandling på eksempelvis et kræftforløb? Hvilken indflydelse har en kommunal sagsbehandling på ventetiderne til sygehusbehandling? Ingen! Absolut ingen! Den har intet med det at gøre. Og hvilke muligheder har en kommune for at påvirke ventetid til speciallægeerklæringer? Ingen! Absolut ingen! Det er simpelt hen fuldstændig tom retorik.

Det, der sker nu, er derfor, at i de sager, hvor der eventuelt skal forlænges ud over uge 52 – for man beholder jo de bestemmelser, der i dag er for, hvornår man kan forlænge – står kommunerne med det samme regelsæt, som gælder i dag, og skal vurdere: Skal vi forlænge, eller skal vi ikke? Og man behøver næppe at være profet for at gætte på, at i alle de sager, hvor der er tvivl, betyder det forhold, at kommunen selv har den fulde udgift, at den siger: I denne sag forlænger vi ikke.

Derfor bliver virkningen af dette forslag ikke, at kommunerne går tidligere ind i sager, de ingen indflydelse har på, men at nogle syge mennesker bliver taget som gidsler i et ideologisk felttog, der intet har med virkeligheden at gøre, men er en stramning helt parallel med den, som den første borgerlige regering gennemførte i 1982. Det betyder, at endnu flere mennesker falder ned i det, jeg vil betegne som det største hul i dansk socialpolitik.

Jeg skal slutte af med at sige, at vi stemmer imod forslaget.

Inge Refshauge (DF):

I Dansk Folkeparti ser vi godt nok med dette forslag en mulighed for, at kommunerne vil tage fat på problemerne for de mennesker, der er langtidssyge – enten ved at ændre revalideringsforløbet eller, hvis nødvendigheden af at tildele pension er til stede, ved at få ansøgningen på plads, så hverdagen kan afklares for den sygemeldte inden for kort tid.

Men når det så er sagt, kan vi i Dansk Folkeparti godt være lidt nervøse for, at syge mennesker koster rundt i det kommunale system. Her må kommunerne i tæt samarbejde med den sygemeldte få en handlingsplan sat i gang, enten ved at revalidere, arbejdsprøve eller hjælpe med et jobskifte, hvis det er det, der skal til, el-

ler – hvis alt andet er prøvet uden resultat – tilkende pension.

Alle vi socialpolitiske ordførere får masser af fortvivlede breve fra mennesker, der fører en langvarig kamp mod det kommunale system for at få deres ret. Ofte bliver de mistænkeliggjort, og deres sygdom bliver ikke accepteret af den kommunale sagsbehandler, som jo sidder og forsøger at spare penge for kommunen. Sådan er det selvfølgelig ikke i alle vore 275 kommuner, men tendensen breder sig foruroligende.

For få dage siden hørte vi i medierne om en lille jysk kommune, der med stolthed meddelte, at nu havde den bragt sygedagpengeperioderne væsentligt ned og i øvrigt hjulpet folk tilbage på arbejdspladserne meget hurtigt – så langt så godt. Men selysamme dag kunne vi i en senere nyhedsudsendelse opleve en virksomhedsleder fra samme kommune fortælle, at medarbejderne simpelt hen blev presset tilbage på arbejdet efter en sygdomsperiode – kort sagt: Kommunen sendte syge mennesker tilbage på arbejdsmarkedet, og det er ikke lige det, vi vil, i hvert fald ikke i Dansk Folkeparti.

Vi giver KL ret i, at dette tiltag er betænkeligt, og at det pålægger kommunerne urimelige økonomiske byrder. Flere kommuner har ondt i økonomien, og Folketinget gør det absolut ikke nemmere for dem. Vi skal passe meget på, at det ikke bliver de syge, der kommer til at bøde for regeringens ændrede finansieringsregler. Vi har jo lige ændret reglerne om refusion for førtidspension, og det er heller ikke småpenge, der tales om i dette forslag. 440 mio. kr. i merudgift for kommunerne i år og derefter 880 mio. kr. pr. år, og så har vi endda ikke regnet de menneskelige omkostninger med. Det kan meget, meget nemt komme til at betyde skatteforhøjelser ude i kommunerne.

Dansk Folkeparti må melde fra.

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Lovforslaget skal, som det er sagt, motivere kommunerne til at følge op på længerevarende sygdom hos den enkelte sygedagpengemodtager ved at igangsætte aktiviteter med det formål at få den pågældende til at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Motiveringen sker her ved at lade kommunen overtage hele dagpengeforpligtelsen efter 52 ugers fravær, og i bemærkningerne til forslaget er det nævnt, at de ændrede finansieringsregler skal ses i sammenhæng med de ændrede

regler på førtidspensionsområdet, hvor finansieringen jo også blev ændret, således at man vægter tungest i kommunens – jeg vil ikke sige favor i denne sammenhæng.

Men CD har hele tiden været stærkt bekymret for den skævhed, der er kommunerne imellem med hensyn til mulighederne for dels at få skaffet arbejde til de aktiverede og dels med hensyn til antallet af de mennesker, som har behov for hjælp, set i forhold til den enkelte kommunes økonomi. Det mest tydelige eksempel på denne problemstilling har været de dårligst stillede kommuner på Lolland.

Jeg ved, at disse problemer skal drøftes i Indenrigsministeriets Finansieringsudvalg, og her vil CD presse på for at få en fornuftig ordning, som kan rette op på de skævheder, der findes. Det er reelle skævheder, som er fordelt ud over landet, og derfor vil der også hos CD være en meget klar sammenhæng mellem viljen hos regeringen til at løse de problemer, der reelt er til stede, og vores tilsagn om en glat og positiv udvalgsbehandling.

Jeg vil derfor bede socialministeren om at løfte sløret lidt for, hvad det er for modeller, Finansieringsudvalget arbejder med. Jeg kender godt DUT-princippet, men derudover mener jeg altså, at der er andre problemer. Der har bl.a. været problemer med det, man kan kalde for social eksport, hvor nogle kommuner kommer til at sidde med større byrder, end det egentlig er rimeligt.

Anders Samuelson (RV):

I de seneste år er antallet af personer på sygedagpenge vokset, og det er vel sådan, at sygdom i dag er den væsentligste kilde til marginalisering og udstødning fra arbejdsmarkedet, i hvert fald en af de væsentlige. Det er derfor utrolig vigtigt, at der bliver gjort langt mere for at dæmme op for den udvikling, end tilfældet er i dag.

Kommunerne rundt omkring i landet har allerede gjort meget på dette område; men det er også en kendsgerning, at den kommunale sygedagpengeopfølgning generelt stadig lader meget tilbage at ønske, især for personer, der er langtidssygemeldte. Vi mener, at dette forslag vil give kommunerne et større økonomisk incitament til at gribe ind på et langt tidligere tidspunkt.

I Det Radikale Venstre er vi selvfølgelig også udmærket godt klar over, at en tidligere opfølgning ikke løser alle problemerne. Vi skal selv-

følgelig også se på, hvordan vi kan forbedre arbejdsmiljøet, men det er en anden snak, som vi ikke skal ind på i dag.

Men alt i alt mener vi i Det Radikale Venstre, at dette forslag vil være med til at trække i den rigtige retning, og derfor kan vi støtte forslaget.

Jette Gottlieb (EL):

Enhedslisten mener ikke, at dette forslag fremmer relevante tilbud til langtidssyge mennesker, tværtimod.

Jeg synes, der er eksempler nok på, at kommuner tvangsraskmelder folk, selv om de ikke er raske, og selv om revalidering hverken er påbegyndt eller fuldført, og problemet er, at dette forslag i langt højere grad tilskynder kommunerne til den form for adfærd.

Jeg synes ikke, der er noget i den hidtidige praksis i kommunerne, der viser, at det økonomiske incitament, der kunne ligge i forslaget, vil betyde, at kommunerne kommer med flere tilbud. Tværtimod tror vi i Enhedslisten, at det bliver de syge, der bliver gidsler i dette spil, og jeg tror, vi får langt flere eksempler på, at folk bliver raskmeldt, selv om de rent faktisk ikke er raske. Derfor tror jeg også, at forslaget trækker i den modsatte retning af det, der faktisk er angivet i bemærkningerne, og at det ikke anviser den rigtige metode til at sikre syge mennesker en god behandling.

Tom Behnke (FP):

Det fremgår jo så smukt af forslagens tekst – i hvert fald af den skriftlige fremsættelse – at det skal medvirke til at fremme den kommunale sygedagpengeopfølgning, så der så hurtigt som muligt kan iværksættes de foranstaltninger, der er nødvendige, for at den enkelte sygedagpengemodtager kan vende tilbage til arbejdsmarkedet. Det er jo flot, og det er vi i Fremskridtspartiet helt enige i.

Vi er også helt enige i, at kommunerne har godt af at have et klart incitament, når det drejer sig om de borgere, som kun er syge i et sådant omfang, at f.eks. revalidering og forskellige andre tiltag kan bevirke, at de pågældende igen får en fast tilknytning til arbejdsmarkedet; her er det sundt, og her er det godt. Men jeg ser ikke noget i forslaget, der ligesom tager forbehold og siger: Hvad med de mennesker, som er så invaliderede eller så handicappede, at de reelt ikke kan vende tilbage til arbejdsmarkedet? Hvad med dem?

Og hvad med dem, der står over for at skulle vente på at komme i revalidering? Hvad med dem, der venter på at gennemgå en operation eller lignende? Hvad med de mennesker, som har et reelt sygdomsmæssigt problem af længere varighed end 1 år?

Vil kommunerne også i de tilfælde få et stærkt incitament til at tvangsaktivere dem, sørge for, at de skal rende til det ene og det andet, selv om de reelt ikke er i stand til at gøre det?

Vi påpegede, da vi diskuterede et andet lovforslag fra regeringens side før jul, at vi er meget påpasselige med at holde øje med, at lovgivningen ikke får den slagside, at man heller ikke ude i kommunerne i bare iver efter at følge det økonomiske incitament her tvangsaktiverer dem, der reelt ikke kan vende tilbage til arbejdsmarkedet. Det synes vi ville være meget, meget uheldigt og ganske, ganske forkert.

Men hvis vi taler om dem, der har en sygdom, hvis vi taler om dem, hvor en eller anden form for aktivering vil kunne rette op, hvor revalidering vil kunne rette op, hvor forskellige hjælpemidler vil kunne rette op, ja, så er det rigtig set, og så skal man gøre det, og det er vi ganske enige med regeringen i.

Men vi vil helt klart under udvalgsbehandlingen være meget, meget opmærksomme på, at det her forslag ikke kommer til at få den slagside, som f.eks. en borger, som skrev til mig, oplevede, og som er meget symptomatisk for, hvor galt det kan gå i de her systemer. Det var en relativt ung dame, som havde et medfødt handicap, og efterhånden som årene gik, blev sygdommen værre, så hun hver eneste dag var nødt til at tage meget store mængder smertestillende medicin for overhovedet at klare dagen og vejen. Vi skal undgå, at en sådan person bliver tvunget i revalidering.

Alene transporten fra hjemmet og ned, hvor revalideringen skal foregå, er en meget, meget stærkt smertefuld tur for vedkommende. Når vedkommende kommer ned og skal deltage i revalideringen, går der ikke meget mere end 20 minutter eller ½ time, så har vedkommende så stærke smerter, at hun må lægge sig hen og hvile. Og til trods for de smerter, gennemfører hun denne tidsmæssige revalidering. Og til trods for det, synes kommunen: Nej, det var vist ikke godt nok. Vi prøver lige én gang til.

Den type kommuner findes. Der findes de kommuner. Det er ganske vist ikke dem alle sammen, men de findes. Der findes kommuner, som er så ihærdige for, at alle skal revalideres,

uanset om det kan lade sig gøre eller ej, og det er ikke menneskeligt forsvarligt at gøre det.

Og derfor håber jeg meget, at forligspartierne bag det her forslag på en eller anden måde – jeg ved godt, at det her er forligstekst, der er formentlig ikke så meget at få ændret på – kan være med til, at vi får præciseret, at der også er en menneskelig grænse for, hvor langt kommunerne skal blive ved med at prøve og prøve på at få borgerne tilbage til arbejdsmarkedet, hvis det reelt ikke kan lade sig gøre. Der må være en grænse for det også.

Men princippet, som det er skitseret her i forslaget, er vi positivt indstillet over for.

Tove Videbæk (KRF):

Dette lovforslag skal ses i sammenhæng med de netop foreslåede ændrede finansieringsregler på førtidspensionsområdet.

Forholdene, som de er nu vedrørende udbetaling af sygedagpenge i de første 52 uger, berøres ikke af dette forslag, men efter uge 52 skal kommunerne betale sygedagpengene med 100 pct. Dette kan være et nyt incitament for kommunerne til at gøre alt, hvad de kan, for hurtigst muligt at sætte borgerne i stand til at komme tilbage på arbejdsmarkedet efter en sygdomsperiode.

Men forslaget kan dog også give problemer, især for mindre kommuner med mange langtidssyge borgere. Derfor må man være meget opmærksom over for disse kommuner og på en eller anden måde give dem kompensation for eventuelle øgede udgifter. Ordningen, som den foreslås, påregnes at være udgiftsneutral for kommunerne under ét, men det hjælper jo ikke de små kommuner, der kæmper for at få det hele til at hænge sammen økonomisk.

Dette problem er vi nødt til at huske at have med og finde en løsning på. Men med disse bemærkninger kan Kristeligt Folkeparti støtte lovforslaget.

Socialministeren (Karen Jespersen):

Jeg vil gerne sige tak til de partier, der kan støtte forslaget. Og jeg er glad for, at hr. Tom Behnke fik sagt, at det jo ikke er alle kommuner, der behandler deres borgere dårligt. Man kunne ellers efterhånden få det indtryk, at kommuner er sådan nogle nihovedede uhyrer, der ser det som deres fornemste opgave at genere borgerne.

Fru Jette Gottlieb talte om, at de syge bliver gidslers osv. osv. Jeg tror faktisk – og det er også

min praktiske erfaring – at der bliver gjort et kæmpestort stykke arbejde i mange kommuner for at indstille sig på det her, der jo også er ny tankegang i folketingspolitisk sammenhæng. Vi har tidligere været meget passive, når det drejede sig om en indsats over for syge mennesker og ligesom haft den grundholdning, at var man syg, jamen så skulle man bare være i fred og være overladt til sig selv og have nogle penge, indtil man var rask, og så kunne man jo gå på arbejde igen. Og hvis man ikke blev rask, så skulle man have en pension.

Der viser virkelighedens verden sig jo at være en helt, helt anden. Altså, selv hos mennesker, der lider af kræft, vil det jo være sådan, at de f.eks. kan gå på deltidsarbejde og få deltidssygedagpenge, de kan varetage nogle funktioner og ikke andre, og det er de jo i mange, mange tilfælde selv overordentlig interesseret i og får det bedre af, hvis de får den mulighed. Der er altså ret mange mennesker, der gerne vil blive på arbejdsmarkedet, også i de situationer.

Så selv når man siger: Jamen kræftpatienter? Og det ligesom bliver stillet op, som om dér kan enhver da se, at de skal jo under ingen omstændigheder være på arbejdsmarkedet – selv dér mener jeg, at der er brug for en indsats, hvor man på et tidligt tidspunkt går ind og ser på, hvad der er i borgerens interesse, og hvordan man kan der hjælpe borgeren ud over bare at sørge for, der er et ordentligt indtægtsgrundlag.

Og det er jo rigtigt, som hr. Villy Søvnald siger, at der ikke er ændret noget som helst i reglerne for at få sygedagpenge og i de dispensationsmuligheder, der er. Men der er også dispensationsmuligheder, når man venter på revalidering.

Det er jo ikke bare sådan, at det kun er på grund af sygdom, at der er dispensationsmuligheder. Der er jo en række tilfælde, hvor det vil være muligt for kommunerne på et tidligere tidspunkt at gå ind og gøre en indsats. Det er der mange, der er begyndt at gøre, men vi ved også, at det stadig væk halter bagefter. Jeg tror, man stadig væk ville blive rystet, når man kom ud og så, hvor langsomt det alligevel går med at begynde at tænke i de nye baner. Og dette er så et forsøg på at tilskynde kommunerne til at tænke i de her nye baner.

Når hr. Tom Behnke siger, at der er kommuner, hvor man bliver prøvet og prøvet og prøvet igen, jamen så er der bestemt også kommuner, hvor man overhovedet ikke får en chance for at blive afprøvet til noget som helst.

De seneste undersøgelser, der har været, har faktisk vist, at der er en hel del mennesker, der får en pension, hvor nogle af de mest elementære grundforudsætninger ikke er opfyldt i retning af, at man f.eks. har forsøgt revalidering. Og jeg oplever, at det er noget, der er en meget bred enighed om i Folketinget, at man vil gerne have noget mere revalidering, at det grundlæggende er: Vi vil gerne have flere og bedre revalideringsmuligheder, men selvfølgelig med det klare forbehold og den klare tilføjelse, at folk ikke skal piskes ud i noget, hvor de oplever nye nederlag og noget, de ikke kan klare.

Og det er også den grundholdning, der ligger bag forslaget her, det er at sikre, at mennesker, der får sygedagpenge, på så tidligt et tidspunkt som muligt får afprøvet nogle muligheder for, hvad de kan – ud over måske at klare deres gamle arbejde eller at gå passivt på sygedagpenge. Og jeg håber meget, at dette kan være en del af en stor vifte af initiativer, der peger i den retning.

(Kort bemærkning).

Jette Gottlieb (EL):

Nu er problemet jo, at vi ikke diskuterer, hvad kommunerne kan i øjeblikket, for de kan alle de ting. Så det, der er tale om, er, om man med et øget pres på kommunerne vil sikre, at der f.eks. kommer flere revalideringstilbud. Det er ikke vores opfattelse, at der kommer det ud af det.

Vores opfattelse er, at mange kommuner i stedet for vil lave kassetænkning, og da de får refusion på kontanthjælpen, ja, så vil de sende folk på kontanthjælp i stedet for at sikre, at de har mulighed for at få støtte i det sygdomsforløb, de befinder sig i. Og jeg synes, det er meget svært at bortforklare, at den effekt er der.

Men rent teknisk kunne jeg godt lide at vide, om der i de økonomiske konsekvensberegninger for forslaget er medregnet, at der vil blive øgede kontanthjælpsudgifter, hvis kommunerne har den adfærd, som jeg nu her skitserer som mulig.

(Kort bemærkning).

Villy Søvnald (SF):

Jeg synes, debatten bliver lidt for bred og lidt for generel, nemlig til en generel debat om at gå tidligt ind i sygedagpengesager. Det tror jeg er en opfattelse, som alle deler, og det er ikke det, der er diskussionen her, for vi har jo den generelle varighedsbegrænsning, der hedder 52 uger, og den rokkes der ikke ved.

Det, der er diskussionen, er meget præcist de områder, hvor der i dag er adgang til dispensation. Kan vi påvirke dem ved at skrue på en refusionsknap eller ej? Og dér kom jeg med et indlæg, der gik på, at det kan vi i ét af tilfældene, nemlig når man tilrettelægger revalideringsforløb. Det er jeg enig i.

Jeg vil godt have ministerens accept af eller bekræftelse på, at når vi diskuterer behandling på sygehusene, så har kommunen nul indflydelse. Når vi diskuterer henvisning til speciallæger og ventelister, så har kommunerne nul indflydelse. Når vi taler om livstruende sygdomme, har man den indflydelse, at man kan omdefinere noget, man tidligere sagde var en livstruende sygdom, til noget, der er knap så livstruende. Frygter ministeren ikke, at sådan noget vil ske, når man drejer så kraftigt på refusionsinstrumentet, som tilfældet er her, uanset at teksten er uændret?

Socialministeren (Karen Jespersen):

Til fru Jette Gottlieb: Så vidt jeg husker, medregner man ikke de øgede kontanthjælpsudgifter. Det er noget med, hvordan man principielt regner tingene ud. Men det har sandelig ikke været meningen at flytte mennesker, der har forudsætninger for at få sygedagpenge, over på andre systemer. Det har ikke været meningen, og man kan jo også følge med i, hvordan det udvikler sig.

Og det er heller ikke et spørgsmål, om der bliver sparet penge. Kommunerne får faktisk de penge, og min erfaring er, at sagsbehandlernes ikke på den måde sidder og tænker i økonomiske baner, og det er bestemt heller ikke meningen.

Det samme kan jeg sige til hr. Villy Søvndal. Det er heller ikke på nogen måde meningen, at syge mennesker skal presses, og det er også derfor, at vi har lavet det på den måde, at der ikke er ændret på de dispensationsmuligheder, der ligger i loven.

Så skylder jeg fru Yvonne Herløv Andersen et svar på spørgsmålet om det Finansieringsudvalg, der sidder i Indenrigsministeriet. Baggrunden for udvalget er, at der er nogle kommuner, der kan mærke de her omlægninger mere end andre, det vil sig, at deres nye udgifter er større end det, de får ind i bloktilskud. Som det også fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, er det ikke store udsving, men man kan sige, at hvis der er forskellige faktorer, der sammen lægger et pres på bestemte kom-

muner, så kan det, som man siger, blive det strå, der knækker kamelens ryg. Det håber jeg selvfølgelig bestemt ikke at det bliver, men der er alligevel grund til at se samlet på det. Jeg vil selvfølgelig følge meget nøje med i, hvad der sker i det Finansieringsudvalg.

Jeg kan i øvrigt fortælle, at jeg skal besøge Ravnsborg Kommune, som er en af de kommuner, der har besøgt Folketingets Socialudvalg, netop for at snakke med dem om, hvordan de ser situationen.

Så jeg sætter min lid til, at hvis der er nogen skævheder, vil man følge med i det ovre i Finansieringsudvalget og også tage nogle initiativer.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Anden næstformand (Henning Grove):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Socialudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

9) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 62:

Forslag til folketingsbeslutning om nedsættelse af et socialpolitisk råd.

Af Villy Søvndal (SF) m.fl.

(Fremsat 26/11 98).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Socialministeren (Karen Jespersen):

Det, SF her foreslår, er et uafhængigt socialpolitisk råd, der har et meget bredt, faktisk et fuldstændig bredt virkefelt inden for det sociale område. Og jeg har jo været en meget, meget varm tilhænger af at inddrage forskellige instanser uden for Folketinget i at forme politikken og give gode råd og være vagthund.

Der er under denne regering oprettet mange råd og mange følgegrupper, og det synes jeg vi