

mofonpladen på hver eneste gang, og vi kan da godt tage debatten.

Vi har lavet et nyt arbejdsprogram, og det råder jeg hr. Villy Søvndal til at læse lidt i, men det ændrer nok ikke hr. Villy Søvndals syn på Dansk Folkepartis boligpolitik.

(Kort bemærkning).

**Tove Fergo (V):**

Jeg kan egentlig ikke rigtig forstå, hvad det er, SF vil. Det lyder lidt for mig, som om SF vil opbygge nogle gammeldags institutioner, nogle ghettoer, for det, de kalder de marginaliserede grupper, altså en stigmatisering af nogle af vores medborgere. Og det er sandelig ikke Venstres politik. Jeg troede heller ikke, det var SF's politik, for SF har jo også været med til vedtage de sociale love her i dette land, hvor vi netop har ophævet institutionsbegrebet med det håb, at mennesker kan leve en tilværelse i en almindelig bolig med den støtte, de så måtte have brug for. Og det gælder selvfølgelig også borgerne i Gentofte Kommune.

Så det virker så underligt. Det er, som om tiden bliver skruet 100 år tilbage, hvor vi igen har brug for nogle mammutinstitutioner, sociale institutioner, nogle ghettoer. Det er ikke mit, og det er ikke Venstres menneskesyn, at mennesker skal stigmatiseres, at vores medborgere skal stigmatiseres.

**Formanden:**

Hr. Villy Søvndal. Og så slutter vi.

(Kort bemærkning).

**Villy Søvndal (SF):**

Men deri kan vi jo ikke blive uenige. Jeg tror, fru Tove Fergo glemte at høre efter. Jeg nævnte ikke noget som helst om mammutinstitutioner. Vi skal ikke bygge mammutinstitutioner. Jeg nævnte boliger til mennesker, der ikke har råd til at købe en villa oppe langs Strandvejen. Det har man formentlig ikke som tidligere hjemløs eller efter en periode med misbrug eller som sindslidende. Så er de lidt for dyre deroppe i kvarterne, ikke?

Og så er spørgsmålet, om man kan sige, at et sådant område er så omgærdet af det hellige kommunale selvstyre, at der ikke er noget at gøre ved, når de tegner en ring rundt om sig selv og siger, at de ikke vil være med. Det har ikke noget som helst at gøre med mammutinstitutioner. Det har noget at gøre med boliger, som også

er tilgængelige for den gruppe af befolkningen, som det her beslutningsforslag drejer sig om.

Og der synes jeg så den interessante konklusion er, at valget står for Venstre mellem det og så at passe på det princip, der hedder det kommunale selvstyre, som jeg i øvrigt også er enig i, men som jo ikke består i retten til at frasige sig en opgave, mens retten til at løse den i forhold til de lokale forudsætninger. Se, det er noget ganske andet.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

## Afstemning

### Formanden:

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Socialudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Op- hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

### 2) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 26:

#### Forslag til folketingsbeslutning om at amterne overtager statens udgifter til sygedagpenge.

Af Anni Svanholt (SF) m.fl.

(Fremsat 4/10 2001).

Forslaget sattes til forhandling.

## Forhandling

### Socialministeren (Henrik Dam Kristensen):

Efter dette beslutningsforslag skal kommuner og amter hver afholde 50 pct. af de offentlige udgifter til sygedagpenge. Kommunerne skal tidligt ind i finansieringen af dagpengeudgiften, men de skal til gengæld ikke finansiere udgifter efter den 52. uge fuldt ud. Og samtidig – som det nye – får amterne altså nu en finansieringsforpligtelse med 50 pct. til amterne og 50 pct. til kommunerne.

SF oplyser, at formålet med beslutningsforslaget er at øge amternes engagement og tilskyndelse til at gøre noget mere aktivt ved de stadig stigende udgifter til sygedagpenge.

Jeg synes, det her er meget vigtigt at bemærke, at undersøgelser viser, at når det gælder ventetid på undersøgelser og behandlingen i sygehusvæsenet, skulle der ikke være noget stort problem i forhold til sygedagpenge. Faktisk er der undersøgelser i enkelte amter på sygedagpengeområdet, som viser, at det nok er i størrelsesordenen 7-8 pct. af dagpengeudgifterne, der skyldes dagpenge til personer, der er på venteliste til sygehusbehandling. Det vil altså sige, at man vil gå efter en 7-8 pct., og så vil man så lave hele systemet om. Det forekommer særdeles dramatisk.

Desuden – og der kommer måske det, der kan være det mest alvorlige – vil forslaget komme til at bryde med lighedsprincipets forudsætninger om, at alle behandles ens i sundhedssystemet. Man kan ikke afvise, at det kan medføre en risiko for, at man så i fremtiden vil prioritere behandling af personer på sygedagpenge på bekostning af andre grupper: ældre, kontant-hjælpsmodtagere osv. osv.

Endelig skal jeg bemærke – og det er selvfølgelig vigtigt – at regeringen i forbindelse med de økonomiforhandlinger, der har været mellem regeringen og amterne, har givet amterne endnu bedre mulighed for at leve op til deres forpligtelse til at kunne behandle personer, som er syge, og få nedbragt ventelisterne. Det er den vej, vi skal gå, og ikke gennem det kunstige forslag, som SF har her. Derfor afviser vi også beslutningsforslaget.

#### **Anne-Marie Meldgaard (S):**

Meningen med forslaget her er at øge amternes incitament til aktivt at forsøge at gøre noget ved årsagen til de stigende udgifter til sygedagpenge.

Det hævdes, at ventetiden på undersøgelse og behandling er det største problem i forbindelse med den stigende udgift til sygedagpengene. Imidlertid er der ikke nogen entydige undersøgelser, der dokumenterer, at ventetiden på undersøgelse og behandling er det største problem, og i Socialdemokratiet har vi svært ved at se, at en delt finansiering skulle kunne løse det. Vi frygter derimod, at en sådan praksis, hvor amterne skal kunne gå mere aktivt ind og arbejde for at nedbringe ventetiden på undersøgelser og behandling for at reducere sygedagpengeudgifterne, vil bryde med det lighedsprincip, som også ministeren nævnte at vi har i det danske sundhedsvæsen.

Det ønsker vi i Socialdemokratiet ikke at være med til, og jeg synes, det er vigtigt her også at understrege, at personer i sygedagpengesystemet jo forventes at komme tilbage til arbejdsmarkedet. Derfor kan netop en mere aktiv indsats for en ganske afgrænset gruppe her betyde, at der sker en nedprioritering af andre grupper, som ministeren nævnte, ældre og kontant-hjælpsmodtagere eksempelvis.

Det forslag her fører ikke til det, der er hensigten i forhold til at nedbringe ventelister, men jeg synes faktisk, vi rundtomkring i landet har gode eksempler på, at kommunerne går ud og laver aftaler med speciallæger og andre, som gør, at vi får ventetiderne nedbragt. Det er faktisk den vej, vi hellere vil.

Vi synes, det er usympatisk, at så alvorligt et område her forsøges løst ved, at man vil ramme amterne på pengepungen. Det må og skal ikke være penge, der er afgørende i den her sag. Det skal være den lægefaglige vurdering, der lægges til grund, og så må det være aftalen dér, det handler om.

Socialdemokratiet kan ikke støtte forslaget, og jeg skal også sige, at det kan Det Radikale Venstre heller ikke.

(Kort bemærkning).

#### **Anni Svanholt (SF):**

Jeg må sige, at jeg er noget overrasket over, at både socialministeren og den socialdemokratiske ordfører alene fokuserer på spørgsmålet om ventelister.

Forslaget har jo til hensigt netop at gøre noget for de mennesker, som er i meget lange sygeforløb. Som det fremgår af beslutningsforslaget, er det jo i klar stigning: Lange sygeforløb bliver endnu længere. Det er det, der er problemstillingen, det er det, der er hensigten. Ventelisterne er en mindre del af det her.

Men jeg vil da gerne spørge fru Anne-Marie Meldgaard, om man kan bekræfte, at en ændret finansiering, hvor amterne skal betale sammen med kommunerne, vil kunne gøre mere for at nedbringe ventelisterne – vi taler om 7-8 pct. – end tilstanden i dag, hvor staten betaler sygedagpengene.

#### **Erik Larsen (V):**

Jeg vil starte med at sige, at Venstre ikke kan støtte beslutningsforslaget. Vi har utrolig mange steder i vores samfund, hvor vi skal gøre noget for vores borgere, ulemper af det delte ansvar.

Her forsøger SF så med forslaget at give et nyt område delt ansvar.

Det kommunale ansvar for folk, der er syge, skal efter Venstres opfattelse fastholdes. Vi ønsker, at de kommunale sygedagpengene kunne gøres aktive, og det har vi stillet forslag om, ved at kommunerne fik mulighed for at bringe folk til behandling.

Forslaget her bygger jo på den egentlig sympatiske tanke, at selv om amterne fik en forpligtelse på det her område, ville de aldrig udnytte den forpligtelse til at skabe ulighed i retten til behandling. Jeg kan godt lide, at man sådan kan have en tro på, at mennesker reagerer menneskeligt rigtigt og fornuftigt, men jeg synes, at SF her går over stregen og faktisk bliver urealistiske i deres forhold til, hvad konsekvensen af det her kan og efter vores opfattelse vil blive: at der kommer fokus på de behandlingsforløb, hvor man i den amtskommunale økonomi kan spare nogle sygedagpenge.

Det ønsker vi ikke i Venstre at medvirke til med det her forslag, for vi mener faktisk, at der skal være lige behandling for alle i vores sundhedssystem.

Jeg skal da selvfølgelig medgive, at der kan være en vis desperation hos SF, når man stiller forslaget. Den desperation har vi også indimellem i Venstre, når vi ser på ventelisteudviklingen. Men det skal altså ikke løses på den måde, som SF her ønsker, nemlig ved at skabe grobund for ulighed i behandlingen i det offentlige system.

Lad mig så også sige til allersidst, at vi er ved at opbygge en utrolig god praksis i forhold til den kommunale forvaltning af sygedagpengområdet ved den hurtige opfølgning over for de personer, som er på sygedagpenge, i relation til det rummelige arbejdsmarked, i relation til at få folk tilbage i beskæftigelse, og hvis man nu skal til at dele ansvaret og diskutere den problematik også med amtskommunen, tror jeg, at borgerne også på det felt bliver taberne.

Så vi kan ikke støtte.

(Kort bemærkning).

**Anni Svanholt (SF):**

Det er også med stor undren, jeg hører Venstres ordfører her, hvor vi jo bl.a. har hørt fra sundhedsordføreren gang på gang, at der er problemer, at kommunerne betaler mange sygedagpenge, og at der er ventetid. Ventetid er der jo ikke alene til en sygehusbehandling, det er der

også til speciallæger, og der er mange, der venter.

Jeg vil gerne her ramme en pæl igennem spørgsmålet om lige adgang. SF går ind for fri og lige adgang til sygehusvæsenet, og det ændres der overhovedet ikke ved med det her forslag.

Man kan sige, at amterne, som i dag også behandler udenamtspatienter, kunne have et incitament til at fremme udenamtspatienter på bekostning af egne, men det er ikke tilfældet.

De forslag, som vi har set på sundhedsområdet fra Venstres side, har netop været forslag, som vil skabe ulighed, hvor det er en kommune, der kan sende borgerne til behandling på et privathospital.

(Kort bemærkning).

**Erik Larsen (V):**

Det er jeg nødt til at afvise. Selvfølgelig skaber det ikke ulighed, hvis kommunerne kunne få lov til at gøre sygedagpengene aktive. Det skaber ikke ulighed i vores offentlige sundhedssystem overhovedet. Men i hele vores offentlige sundhedssystem i det amtslige sygehusvæsen vil det her forslag, som SF fremsætter, kunne gøre op med den lighedsbetragtning, som er grundpillen i vores offentlige sygehusvæsen.

Jeg vil sige, at det at gøre sygedagpengene aktive for kommunerne, så man kunne bruge nogle af sygedagpengene til at få folk i behandling, f.eks. hos speciallæger eller på et privat hospital, jo overhovedet ikke vil rykke lighedsprincippet i det offentlige sygehusvæsen. Så det er efter min opfattelse at blande æbler og pærer sammen i én pærevælling.

(Kort bemærkning).

**Anni Svanholt (SF):**

De forslag, vi har set fra Venstres side, handler om, at man vil lave sygeforsikringer og bruge offentlige kroner til behandling på privathospitaler, eller at det skal være muligt for kommunerne at betale for den behandling. Dermed er det kommunerne, der visiterer.

Med det forslag her, hvor der er tale om, at amterne får medansvar, ændres intet som helst ved den visitation, vi har i dag, hvor det er den praktiserende læge, der henviser, men det giver mulighed for, at amter og kommuner i fællesskab kan gå ind og løse opgaverne for de syge mennesker.

(Kort bemærkning).

**Erik Larsen (V):**

Jeg er selvfølgelig nødt til klart at tage afstand fra, at Venstre skulle have stillet forslag om, at sygdomsbehandling her i landet skal overgå til forsikringer.

Når der er opstået et marked for forsikringer på sygeområdet, er det jo i de faglige organisationer rundtomkring i landet, det ønske er opstået. Og hvorfor er det opstået? Det er selvfølgelig opstået som en konsekvens af de lange ventelister og den urimelighed, at mange ikke kan komme tilbage til deres job inden for en rimelig tid. Det er ikke Venstre, der fremmer udviklingen på forsikringsområdet på det her felt, overhovedet ikke.

Så vil jeg gerne sige, at SF jo selv skriver i sit forslag, at der kan indvendes, at forslaget i praksis kan give amterne en økonomisk interesse i at fremrykke personer på sygedagpenge. Det skal de selvfølgelig ikke gøre, vi fastholder lighedsprincippet.

Som jeg startede med at sige: Det er godt at have tro på sine medmennesker.

(Kort bemærkning)

**Anni Svanholt (SF):**

Venstre har ikke direkte stillet forslag om sygeforsikring, men det har Venstres borgmestre rundtomkring. Borgmesteren i Trehøje bruger jo meget energi på at få det gennemført, selv om det er åbenlyst ulovligt, og Venstre har jo ikke taget afstand fra det, tværtimod har Venstres sundhedsordfører jo med begejstring sagt, at det var en god idé.

Med hensyn til det, der står i bemærkningerne, burde hr. Erik Larsen jo også referere til de efterfølgende bemærkninger, for som jeg siger: Vi sikrer også med det forslag den lige adgang. Alt andet er sådan set en manipulation med bemærkningerne.

(Kort bemærkning)

**Erik Larsen (V):**

Jeg synes, at denne diskussion, som ikke alene Venstreborgmestre, men også nogle fra andre politiske partier har sat i gang ved netop at foreslå, at kommunerne tegnede forsikringer for deres borgere, er en tanke og en diskussion, som har været med til at sætte fokus på de problemer, som kommunerne på deres borgeres vegne står over for i forhold til de lange ventelister.

På den baggrund og ud fra det, at man her i landet har kommunalt selvstyre, synes jeg, det

er ganske udmærket, at der er nogle, der på den måde har sat fokus på det. Vi må jo ikke glemme, at det her handler om, at man påfører folk lidelse, og man påfører folk en ringe mulighed for hurtigt at vende tilbage til deres arbejde.

Dermed kan vi jo sige, at man desværre også med de lange ventelister er med til at producere førtidspensionister. Så jeg synes, at der er god grund til, at vi tager debatten om, hvordan de kan nedbringes.

**Knud Erik Kirkegaard (KF):**

Da den konservative ordfører, fru Pia Christmas-Møller, er blevet forhindret i at være til stede, er det blevet min opgave at fremføre nogle synspunkter omkring dette forslag på Det Konservative Folkepartis vegne.

Der er et gammelt ord, der siger, at det er bedst, at de, der bestemmer musikken, også er dem, der skal betale regningen. Der ligger en utrolig stor sandhed i den formulering, og det burde være et grundlæggende princip, når man tilrettelægger tingene i den offentlige forvaltning og fordeler opgaverne imellem de forskellige forvaltningsled.

Hvis vi koncentrerer os et øjeblik om sundhedsområdet, for det er jo dér, SF's forslag tager sit udgangspunkt, så er det problemet med sygedagpengene, som kommunerne hænger på i alt fald en del af udgiften til. Er det så også kommunerne, der bestemmer musikken?

Nej, det gør amtet, for det er amtet, der har pligt til og har som opgave at sørge for, at de personer, som er blevet syge, bliver behandlet inden for en rimelig tid. Her er der altså et brud på det gode princip.

Jeg kan tage et andet område. Hvis man i en kommune ikke har et tilstrækkeligt antal plejeboliger, så kan man komme i den situation, at der ligger ældre medborgere på sygehuset, som ikke kan blive anbragt i en plejebolig, fordi kommunen ikke har mulighed for at stille en sådan til rådighed.

Det er altså kommunen, der skal sørge for at bringe plejeboliger til rådighed, men det er amtet, der har udgiften til, at de pågældende for længe ligger på sygehuset. Så har man sat en lap på den problemstilling, fordi der i visse situationer er mulighed for, at amter så kan overføre regningen til kommunerne.

Så kan vi tage hele den forebyggende indsats, der jo er placeret i kommunerne. Det er kommunerne, der i høj grad finansierer den forebyggende indsats. Hvem får så glæde af det, hvis den

forebyggende indsats lykkes? Det gør selvfølgelig de borgere, der ikke bliver syge. Men det gør amterne for så vidt også, for så får de færre udgifter til sygehusvæsenet.

Her er så inden for sundhedsområdet nævnt tre eksempler, hvor der er problemer med princippet om, at de, der bestemmer, også er dem, der skal betale regningen. Hele det system ønsker SF så med forslaget her at lave en eller anden midlertidig lappeløsning på. Det kan vi ikke tilslutte os i Det Konservative Folkeparti.

Vi har i Det Konservative Folkeparti drøftet dette tema meget, meget grundigt i de sidste måneder. Vi er kommet til den konklusion omkring sundhedsområdet, at den langsigtede løsning her er, at man placerer hele sundhedsområdet ét sted, nemlig i kommunerne.

Så vil kommunerne i nogle situationer skulle købe nogle ydelser fra sygehuse, men sundhedsområdet som sådan skal placeres hos kommunerne. Så får man nemlig opretholdt princippet om, at de, der bestemmer musikken, også er dem, der skal betale regningen.

Det er jo den stik modsatte vej af det, SF foreslår, så det siger jo sig selv, at på den baggrund kan vi bestemt ikke støtte SF's forslag.

(Kort bemærkning).

**Frank Aaen (EL):**

Mener Det Konservative Folkeparti i fuldt alvor, at det offentlige – kommuner og amter – kun behandler borgerne ud fra, hvad der tjener den pågældende kommune eller det pågældende amt økonomisk bedst? Og mener Det Konservative Folkeparti virkelig, det skal være sådan, at det offentlige kun behandler sine borgere ordentligt, hvis det har en økonomisk interesse i at gøre det?

(Kort bemærkning).

**Anni Svanholt (SF):**

Hvis man skulle følge den tankegang, der var i hovedparten af den konservative ordførers indlæg, så ville den logiske konsekvens jo være, at man skulle støtte det forslag, for hermed kunne man sige, at det er amterne, som spiller en væsentlig rolle. Det er jo ikke bare sygehusvæsenet, det er også revalideringsområdet og andre områder på det sociale område, som er inde i spillet her.

Den konservative ordfører talte også om kommunerne og om forebyggelse, så det var jo rimeligt, at man deler det, hvis man ikke kan gøre det fuldstændigt op.

Så jeg kan ikke forstå, at den konservative ordfører ikke kan tilslutte sig ud fra den tankegang, for – i øvrigt som De Konservative har annonceret – en totalændring af hele sundhedsvæsenet, det har da vist ikke nogen opbakning overhovedet.

(Kort bemærkning).

**Knud Erik Kirkegaard (KF):**

Til hr. Frank Aaen. Besvarelsen på hr. Frank Aaens spørgsmål er naturligvis nej. Det er overordnet sådan, at de forvaltningsled, der får den opgave at løse eksempelvis sundhedsområdet, selvfølgelig går i gang med at løse den opgave, dels fordi de har pligt til det, dels naturligvis også fordi de er engageret i at løse opgaven. Det er det overordnede, det generelle.

Men så kan vi ikke komme uden om, at den måde, vi placerer opgaverne på hos forskellige forvaltningsled, den måde, vi tilrettelægger økonomien imellem de forskellige forvaltningsled, indebærer nogle økonomiske incitamenter. Det er jo også det, SF lang tid om længe har opdaget, for det er jo det, der er baggrunden for det forslag, som SF fremsætter, nemlig at få en anden balance i de økonomiske incitamenter, sådan at de fungerer mere hensigtsmæssigt.

Det er vi også nødt til som politikere at forholde os til. Selvfølgelig bliver opgaven løst, men ikke altid lige godt, og hvis de økonomiske incitamenter trækker i den modsatte retning af at få opgaven løst godt, så har vi et dårligt system.

Så til fru Anni Svanholt, der siger, at hvis vi bruger vores logiske evner, så skulle vi støtte SF's forslag. Den form for logik kan jeg slet ikke forstå; når vi nu mener, at opgaven skal placeres hos kommunerne, så er det noget underligt noget at støtte SF's forslag.

Så siger fru Anni Svanholt: Sådan en idé er der vist ikke andre end De Konservative, der kan finde på at støtte. Det er jeg nu ikke helt sikker på. Der foregår i andre partier meget, meget spændende overvejelser omkring sundhedsområdet, og jeg vil gætte på, at tiden arbejder hurtigt i retning af den konservative idé.

(Kort bemærkning).

**Frank Aaen (EL):**

Jeg var da glad for, at den konservative ordfører mildnede sin vurdering af, hvordan de offentlige myndigheder agerer. Men alligevel er det principielle i den her debat jo, om man skal styre

den offentlige sektor ved hjælp af økonomiske incitamenter.

Er det pengepungen, der skal bestemme? Det er jo i bund og grund det, det her drejer sig om. Og dér synes jeg nok, at hr. Knud Erik Kirkegaards indlæg før lå meget i retning af, at det er pengepungen, der skal bestemme. Det er jeg grundlæggende imod. Men jeg synes, det er en principiel debat. Det er virkelig det, det drejer sig om. Er det det socialt faglige, er det det sundhedsfaglige, er det det holdningsmæssige, er det menneskesynet, der skal styre den offentlige sektor, eller er det økonomiske incitamenter?

(Kort bemærkning).

**Knud Erik Kirkegaard (KF):**

Jeg er helt opmærksom på, at i hr. Frank Aaens politiske verdensbillede skal det hele styres behårdt oppefra. De forskellige forvaltningsled skal have nogle ordre: Sådan skal I gøre det, sådan skal I gøre det, sådan skal I gøre det, sådan skal I gøre det!

Det er helt i orden, at hr. Frank Aaen har det verdensbillede. Vi lever i et frit land. Der er ytringsfrihed. Vi har lov til at have forskellige politiske opfattelser. Men vi er altså nogle, der er nødt til også at tage hensyn til virkelighedens verden og ikke kun beskæftige os med den politisk-økonomiske teori. Og i virkelighedens verden er der altså noget med nogle økonomiske incitamenter, som vi gør meget klogt i at være opmærksom på. Hvis vi ikke er opmærksomme på det, så får vi ikke den løsning af opgaverne, som vi gerne vil. Og det synes vi, at vi vil i Det Konservative Folkeparti, og derfor så tager vi også hensyn til virkelighedens verden. Det synes jeg såmænd også, hr. Frank Aaen skulle begynde på at gøre.

(Kort bemærkning).

**Frank Aaen (EL):**

Jamen jeg er netop opmærksom på de økonomiske incitamenter. Jeg har sådan set brugt en stor del af mit liv på at studere lige præcis det forhold.

Jeg sagde ikke, at alt skal topstyres. Jeg sagde netop, at det var socialt faglige, sundhedsfaglige, det var menneskesyn, holdninger, personalets holdninger, kommunens holdninger, der skal styre tingene, og det er derfor, jeg advarer meget imod, at man i for høj grad fokuserer på at bruge økonomiske incitamenter og lege med, om det skal flyttes lidt den vej eller den lidt den anden vej. For hver gang man taler om, at vi skal ændre på de økonomiske incitamenter for at nå

et mål, så har vi i virkeligheden svigtet debatten om, at det er holdninger, svigtet det, at det er vores menneskesyn, der skal styre, hvad vi gør.

Det er det, jeg også er så bange for, og derfor vil jeg vende tilbage til kritikken af SF's forslag lidt senere. Jeg er meget bange for, at vi tager denne her indfaldsvinkel til debatten, for jeg er bange for, at den fører os på afveje. Og i virkeligheden synes jeg, at Det Konservative Folkeparti var på afveje i sin ordførertale.

(Kort bemærkning).

**Knud Erik Kirkegaard (KF):**

Jeg ved godt, at hr. Frank Aaen har studeret økonomi deroppe i Ålborg i mange, mange år. Det er slet ikke det, jeg hverken bebrejder hr. Frank Aaen eller kritiserer hr. Frank Aaen for. Det, jeg blot siger, er: Skal vi ikke også ud over det teoretiske tage en lille smule hensyn til virkeligheden?

Virkeligheden er nu engang den, vi lever i, og i virkelighedens verden er det sådan, at de forskellige økonomiske incitamenter nu engang har en indflydelse på, hvordan opgaverne bliver løst. Det er vi nødt til at tage højde for.

**Aase D. Madsen (DF):**

Nu blev der sagt af den konservative ordfører, at vi skulle tage hensyn til virkeligheden, og det vil jeg da godt gøre – måske fra en lidt anden vinkel.

I Jyllands-Posten i dag siger Kommunernes Landsforenings formand for det sociale udvalg, Vagn Ry Nielsen – i øvrigt socialdemokrat – at Kommunernes Landsforening vil undersøge det nærmere. Det kan være, at det har en positiv effekt på amternes økonomiske incitament til at få patienterne hurtigere igennem systemet, og derfor er vi ikke afvisende over for forslaget. Vi kan nikke genkendende til problemstillingen. Læg mærke til det: Vi kan nikke genkendende til problemstillingen, siger han.

I øvrigt vil jeg sige på Dansk Folkepartis vegne, at vi har set, at frekvensen af de meget langvarige sygeperioder er stigende. Det kan have to årsager: Dels kan befolkningen have haft en højere sygdomsfrekvens, dvs. at sygdommene er blevet mere alvorlige og mere langvarige og behandlingskrævende, dels kan det være, at der er en barriere i systemet, der gør, at sygedagpenge-modtagere ikke hurtigt nok får en relevant sagsbehandling, og at amterne ikke stiller behandlingstilbud nok til rådighed.

Hvis det sidste er tilfældet, vil Dansk Folkeparti gerne være med til at se på, hvordan man kan tilskynde amterne til at tage deres del af opgaven på sig i langt højere grad, end det måske er tilfældet i dag.

Vi har vel alle hørt om de stopklodser, der er i behandlingssystemet. Ministeren sagde, at der »kun« var 7-8 pct. af dem på sygedagpenge, der var på ventelister. Der er tilsyneladende opstået en flaskehals, hvor sygedagpengemodtageren kommer i klemme.

Det er utrolig belastende dels at være syg, dels dag efter dag at vente på undersøgelse eller behandling, mens nedtællingen af sygedagpengeperioden er i gang. Man har jo uden egen skyld udsigt til at overgå til kontanthjælp eller – som det bliver kaldt – at falde i det sorte hul.

Dansk Folkeparti vil under udvalgsarbejdet have undersøgt meget nøje, om det er den økonomiske sammenhæng mellem de amtslige behandlingstilbudsflaskehalse og de manglende økonomiske incitamenter, der gør, at amterne måske har dette problem.

Vi er i Dansk Folkeparti meget vrede, når vi ser, hvordan det er kassetænkning mellem amter, og for den sags skyld også mellem stat og kommuner, der i en lang række tilfælde betyder, at de svage grupper bliver kastebolde mellem de to systemer og bliver kørt ud på et sidespor og placeret hjælpeløse mellem to stole. Det er en urimelig situation.

Dansk Folkeparti er ikke særlig lun på at tilføre amterne mere kompetence. Vi har jo i disse dage set rapporterne fra de tre handicapbosteder i Københavns Amt, som er et skrækkeligt eksempel på, hvor galt det kan gå. Amternes administration af sygehusvæsenet er der heller ikke ligefrem noget at råbe hurra for.

Men som sagt, hvis det viser efter et grundigt udvalgsarbejde, at der er hold i det, der nu står i forslaget, at samarbejdet mellem amter og kommuner har karakter af en pligtøvelse, og at det afgørende bliver, at borgerne kan opleve bedre og hurtigere løsninger end nu, så vil Dansk Folkeparti ikke være uvillig til at se positivt på dette forslag.

**Yvonne Herløv Andersen (CD):**

På denne her fredag tror jeg – efter en gennemgang af det forslag SF har lagt frem – at det er i den lette ende. Det her forslag bærer også præg af en nem løsning, synes jeg, når man tror, at hvis man lægger det om, så løser problemerne sig.

Jeg er helt overbevist om, at hvis det var så nemt, så havde vi da gjort det for længe siden. Jeg tror ikke, det løser noget, og sygehusenes problemer med ventelister og folk, der står i kø, løser man i hvert fald ikke ved at lægge det her om. Det løser man ved at arbejde videre på de områder, man er begyndt på, og det viser sig jo også, at der er stadig flere, der bliver behandlet inden for det, som vi nu har lovet. Det er ellers vanskeligt at give materielle garantier i sygehusvæsenet, men det har vi gjort. Vi har jo sat ganske bestemte ventetider på bestemte sygdomme, og det har vi stor succes med, så nu går raten også ned for ventetid på alt det andet.

Samtidig synes jeg også, der er en skævhed i det, idet man meget nemt kommer til at prioritere de stærkere grupper, grupperne på arbejdsmarkedet, og det vil jeg under ingen omstændigheder.

Endelig må jeg sige, at vi jo overvejer nogle omlægninger, og det er der flere andre partier, der gør. Egentlig ville jeg jo allerhelst have en kommunalreform, som så på nogle af alle de meldinger, vi har fået tilbage i de opgaveudvalg, der har siddet for at fordele opgaver mellem amt, kommune og stat. Der ligger masser, man kunne tage fat på til en egentlig reform af hele området, og CD ønsker som så mange andre sygehuse lagt i regioner i stedet for.

Jeg må sige, at det vil amterne jo ikke acceptere. En af årsagerne til det er jo, at man vil spørge, hvad vi så skal med dem. Det kan jeg da godt forstå, for gymnasierne kunne vi jo klare med bestyrelser. Så altså en helt anden struktur og en helt anden reform og bestemt ikke flere opgaver til dem. Jeg tror, deres tid er forbi, og det vil også vise sig. Hvorfor skal vi dele det sådan op? Det koster en uhyggelig masse penge i administration, og det er der ingen grund til. Så ikke flere opgaver til amterne.

Det her synes jeg er en mærkelig snuptagsløsning fra et parti, der i al almindelighed er meget grundig med det, de kommer ned i salen med, og jeg er da lidt ked af, hvis det går ned ad bakke.

(Kort bemærkning).

**Anni Svanholt (SF):**

Det er jo ikke nogen overraskelse, at CD sådan set ikke rigtig går ind for det kommunale selvstyre, men godt vil have lavet bestyrelser og regioner osv.

Det her, siger CD, løser ikke problemet, men det er da ejendommeligt, når vi kan se i dag i

Jyllands-Posten, at Vagn Ry Nielsen nævner, at de gerne vil se på det, og Kresten Philipsen fra Amtsrådsforeningen siger, at de står med problemer af forskellig karakter, og det er ikke bare noget med ventelister. Det er de mennesker, som er på sygedagpenge i meget, meget lange forløb, og de forløb er blevet længere, hvilket man kan se ud af statistikken. De vil jo gerne være med til at gøre noget, de har altså en tro på, at man godt kan, at man med ændringen her kan få bedre redskaber til at gøre det i fællesskab.

Jeg vil gerne spørge CD's ordfører: Den ordning, vi har, hvor staten betaler penge, kan staten bruge de mange penge, 4,3 mia. kr., til bedre behandling i dag?

(Kort bemærkning).

**Yvonne Herløv Andersen (CD):**

Staten har jo påtaget sig den opgave løbende at forsøge at ændre på de forhold, som SF peger på i sit forslag, og det gør man jo ved at sætte ind på de områder, hvor det drejer sig om at få mennesker, der går på sygedagpenge, hurtigere i gang, og det synes jeg i høj grad man har haft held med.

Jeg vil da gerne diskutere det her problem, jeg tror bare ikke på, man kommer uden om det ved en omlægning. Det ville så sige, at amterne skulle få en større forpligtelse til at drive sygehusvæsenet. Så bliver det efter en costbenefit-metode, hvor vi tager dem først, det bedst kan betale sig at behandle. Det vil jeg ikke være med til.

(Kort bemærkning).

**Anni Svanholt (SF):**

Det er sådan, at på det sociale område har man jo også delt finansiering inden for forskellige områder, og der kan amt og kommune jo godt i fællesskab finde løsninger. Det område her involverer jo så mange forskellige aktører med speciallægeerklæringer, sygehusbehandling, speciallæger og spørgsmålet om, i hvilket omfang kommunerne sætter aktiviteter i gang. Derfor må det da være indlysende, at man får et bedre redskab her.

Men CD vil åbenbart ikke give den mulighed, men bare sidde tilbagelænet og sige: Jamen vi vil altså bare have det, som det er i dag, og så kan man fortsat konstatere de her stigninger, og man hjælper ingen mennesker. Man kan hjælpe flere med det her.

(Kort bemærkning).

**Yvonne Herløv Andersen (CD):**

Fru Anni Svanholt ledte lidt efter, hvad hun dog skulle spørge mig om.

Forinden blev der sagt, at det er da indlysende. Nej, det er ikke indlysende, det er det slet ikke for CD, og det fremgår heller ikke af beslutningsforslaget, at det skulle være en indlysende idé at lægge det om, så vi siger stadig væk nej.

**Frank Aaen (EL):**

Enhedslisten er som forslagsstillerne her imod kassetænkning i den offentlige sektor. Det er det, der gør, at man skubber mennesker rundt i forskellige systemer, skubber dem måske nogle gange helt ud, ud fra, hvad der bedst kan betale sig økonomisk. Man tilkender mennesker pension, hvis man synes, at det kan betale sig, man undlader at tilkende syge mennesker pension, hvis man ikke synes, det kan betale sig.

Jeg vil i det hele taget sige, at nogle af de skrækkeligste eksempler på mishandling af mennesker i de offentlige systemer er de steder, hvor det rigtig er muligt at boltre sig med kassetænkning, og det er vi grundlæggende imod.

Desværre er det her forslag jo ikke noget opgør med kassetænkning, det er bare en anden form for kassetænkning. Det står også i bemærkningerne. SF skal da have den ros, at man er selvkritisk i sit forslag og siger, at det *kan* føre til kassetænkning, og så kommer man med en løsning om, at for at undgå det, skal der være krav om ligebehandling af borgerne i sundhedssystemet, og at det er den samlede aktivitet i sundhedssystemet, som skal øges.

Ja, det er jo det, der er løsningen. Man behøver slet ikke at flytte rundt på kasserne, man skal bare gøre det, der også står i bemærkningerne. Det, der er humlen i det hele, er, hvordan vi får styrket borgernes sociale rettigheder, hvordan vi får sørget for, at det offentlige virkelig kan stille de tilbud til rådighed, der er brug for.

Jeg tror, at vi skal tage en generel diskussion om finansieringen af sociale ydelser. Skal vi overhovedet have et system, hvor menneskers forsørgelse er afhængig af forskellige kasser? Skulle vi måske i stedet for have et system, hvor forsørgelsen er garanteret af staten? Er man syg, er man arbejdsløs, er man blevet gammel, kan man ikke forsørge sig selv, så garanterer staten for forsørgelsen uden vilkår, uden betingelser.

Man skal da sikre forsørgelse i det her samfund, og derefter kan vi sige, at så skal man ikke tænke på pengene. Når man tager stilling sund-



hedsfagligt, når man tager stilling ud fra sociale kriterier, når man tager stilling ud fra sit menneskesyn, sine holdninger, skal man ikke tænke på, at hvis vi gør det ene, gavner det kommunekassen, og gør vi det andet, skader det kommunekassen. Man skal simpelt hen kun tage de faglige og menneskelige hensyn.

Jeg tror, det ville være sundt for hele vores offentlige sektor, at vi i meget højere grad begyndte at styre vores tilbud om, hvordan vi behandler mennesker, hvordan vi hjælper mennesker, ud fra holdninger, styre det ud fra, hvad der fagligt er det rigtige at gøre. Jeg tror, det er en meget klogere retning at gå i i stedet for hele tiden at tænke på den offentlige sektor som en købmandsbutik.

Jeg synes i virkeligheden, vi skal overlade det til Venstre, De Konservative og de andre partier at udvikle tankegangen om, hvordan vi ud fra købmandsbetragtninger kan udvikle velfærden. Det er meget vigtigere, at vi sætter holdninger i centrum, og det er det, vi mener. Det ved jeg også SF synes, det prøver jeg slet ikke at beklukke heroppefra, jeg tror bare, vi skal sætte det i fokus, også når vi taler om et emne som det, der er til debat her i dag.

Så vil jeg i øvrigt lige slutte af med at sige, at det største problem, vi har inden for sygedagpengene, er vel det, at man kan stoppe sygedagpengeudbetalingen, før mennesker er kommet i revalidering, er kommet på pension eller er kommet i arbejde igen.

Altså at mennesker stadig væk udsættes for, at de kan være i arbejde til en god løn, så bliver de syge og går på sygedagpenge, og efter et stykke tid stopper vi sygedagpengene. De får nul kroner i kontanthjælp, fordi de er gift. Det er sociale katastrofer, der vil noget.

SF, Enhedslisten og regeringen gjorde i fællesskab lidt ved det for et års tid siden, ved at vi gav mulighed for, at man kunne forlænge sygedagpengeperioden ud over den tidligere grænse, men der er stadig væk folk, der bare får fratrækket deres sygedagpenge, før de er kommet videre i livet. Det er vi nødt til at gøre noget ved, mener jeg, og jeg håber, at vi i de her finanslovforhandlinger får fjernet enhver form for tidsbegrænsning af sygedagpengene. Man kan ikke stoppe for sygedagpenge, før folk enten er blevet raske og kommet i arbejde, er kommet i revalidering eller er kommet på pension.

### **Tove Videbæk (KRF):**

De lange ventelister og dermed de ufatteligt mange sygedagpenge, der udbetales af stat og kommune, er et kæmpe økonomisk og endnu værre et stort medmenneskeligt problem. Det er uacceptabelt, at folk ikke kan få foretaget den lille operation, de har brug for, for at kunne komme tilbage på deres arbejde. Det medfører både tab af livskvalitet, økonomi, arbejdskraft osv. Forslaget her er så et forsøg på at give amterne, som driver sygehusene, et økonomisk incitament til at effektivisere og få nedbragt ventelisterne.

Kristeligt Folkeparti synes, det er meget positivt, at SF tager fat på en alternativ måde for at forsøge at løse det her problem, men Kristeligt Folkeparti er nok lidt betænkelig ved denne løsning. Det drejer sig jo i høj grad om mennesker, som er sygedagpengeberettigede, og vil der så ikke netop kunne blive incitament til forskelsbehandling i det offentlige system? Er man så egentlig ikke ude i det samme ærinde som de borgmestre, der vil forsikre folk, som er på arbejdsmarkedet, bare ud fra en lidt anden vinkel? Det vil sige, at folk, som er på arbejdsmarkedet, får en positiv særbehandling, og børn, ældre, arbejdsløse, hjemmegående, ja, de kommer bagest i køen hver eneste gang.

Kristeligt Folkeparti ønsker, at folk ligebehandles. Det ved vi jo at SF også ønsker, men med det her forslag vil SF ikke kunne afvise, at forslaget vil kunne fremme ulige behandling og kassetænkning.

Udeomkring i landet har man da også taget fat på løsninger af problemet med ventelister på forskellige andre kreative måder. Nogle amter, f.eks. Ringkjøbing og Viborg Amter, har indgået aftaler om en række specifikke operationer. Man arbejder sammen på den måde, at hvis man vedrørende specifikke operationer har tomme pladser i det ene amt, men ventelister i det andet, ja, så hjælper man hinanden med det og aflaster hinanden. Dette samarbejde er man endog allerede i gang med at udvide til et samarbejde mellem fem jyske amter, så man helt uproblematisk og inden for den gældende lovgivning træder til og hjælper hinanden med at nedbringe ventelister og nedbringe antal sygedagpengedage for patienterne.

Det synes vi i Kristeligt Folkeparti er utrolig sympatisk, kreativt, positivt og spændende. Her finder man altså selv ude lokalt og regionalt alternative løsninger på de fælles problemer. Den form for løsninger mener jeg nok, at vi i Kriste-

ligt Folkeparti foretrækker frem for SF's løsning, men vi afviser ikke uden videre SF's forslag. Vi vil gerne være med til at kigge nærmere på det.

#### **Anni Svanholt (SF):**

Allerførst vil jeg gerne sige tak for debatten her i dag. Det er jo et utrolig vigtigt emne, og det handler om mange mennesker, som føler sig i klemme i det offentlige system.

Jeg må jo sige, at der var ikke så mange, jeg direkte kunne rette en varm tak til. Det var ikke det, jeg kunne høre her. Men der var nogle lyspunkter i debatten, og jeg vil gerne sige særlig tak til Kristeligt Folkepartis ordfører, fru Tove Videbæk, som var mest klar i talen om gerne at ville se på denne sag.

Sagen er jo, at man må erkende, at der altså er mange problemer for de mange mennesker ude i kommunerne, som er på sygedagpenge. Jeg vil gerne sige til hr. Frank Aaen, at SF selvfølgelig lægger meget vægt på, at det er faglige og menneskelige hensyn, det handler om – og sådan arbejder vi jo i det hele taget. Vi har bl.a. arbejdet meget ihærdigt for, at der skulle komme flere ressourcer til sygehusområdet, for at man kan nedbringe ventelisterne, både her og også på det sociale område naturligvis.

Men jeg vil gerne sige, at den ændrede finansiering ændrer jo overhovedet ikke ved principperne for tildeling af sygedagpenge. Den fortsætter efter de kriterier, der er i dag, og vi er i SF også meget enige med Enhedslisten om, at varighedsbegrænsningen for sygedagpenge er et meget, meget stort problem. Det vil vi gerne have ændret, og vi har stillet forslag om det i forbindelse med finansloven.

Vi vil ikke have, at der er nogen mennesker, der virkelig kommer i klemme, men det sker jo i dag. Der er nogle, der virkelig kommer ud i store problemer, og årsagerne til det er mange forskellige, bl.a. at man ikke kan få det rigtige tilbud i tide. Vi kender jo mange historier, der handler om, at man venter og venter og venter på bl.a. speciallægeerklæringer. Den problemstilling har været oppe her for nylig, hvor vi hørte, at speciallægerne ikke rigtig ved, om de vil skrive de erklæringer, og de skal i hvert fald have flere penge for det. Det er da en helt uacceptabel situation, at der er mennesker, der skal vente, fordi man i det offentlige system ikke har ændret på den problemstilling. Hvis amter og kommuner i fællesskab stod med opgaven, ville man i højere grad kunne finde fælles løsninger til gavn for de mennesker, det handler om.

Det er også sådan i dag, at kommunerne skal betale alle sygedagpengene efter 1 års forløb, og så er staten ude af det. Men hvis amtsrådet ikke har sørget for revalideringspladser og afprøvningspladser eller givet de relevante tilbud, sørget for at der er speciallæger til rådighed, som kan skrive erklæringerne eller kan lave undersøgelser, eller folk ikke kan komme til forundersøgelser, står kommunen der altså med borgeren og må sige: Jamen vi kan ikke hjælpe, vi kan ikke gøre noget, for vi kan ikke selv betale det.

Vi står altså med et meget stort problem, og der er jo nogle forfærdelige historier, bl.a. fra Fredericia Kommune, hvor en mand kom til skade med sin ankel og måtte vente og vente meget lang tid. Det betød, at kommunen kom til at betale 100.000 kr. i sygedagpenge, selv om det i virkeligheden var noget, der kunne løses ret enkelt. Men kommunen, som i øjeblikket skal betale 50 pct. det første år, måtte betale her, staten betaler de andre 50 pct. Men staten kan jo ikke sige: Nu hjælper vi her, nu sørger vi for et tilbud. Det kan amtsrådet, som har ansvaret for mange af tilbudene, og vi synes, det er aktivt og konstruktivt, at man kan gøre nogle passive penge aktive og på den måde hjælpe nogle mennesker.

Dertil kommer, at man kan sige, at amterne også har et ansvar inden for forebyggelsesområdet. Amterne er jo en arbejdsgiver, som har mange, mange ansatte. Der er nedslidning i sundhedssektoren, og her kunne denne ordning også bevirke, at man tog meget mere hånd om den forebyggende indsats og sørgede for, at den nedslidning ikke fandt sted.

Der er altså fordele ved, at man kan sætte ind over for arbejdsmiljøet. Sundhedsplanlægningen mellem kommune og amt kunne få et andet indhold, fordi man kunne hjælpe hinanden med finansieringen, så der ville være nogle oplagte fordele herved.

Vi siger ikke, at vi med dette forslag løser alle problemer – overhovedet ikke, og slet ikke med hensyn til ventelisterne. Det understreger vi også, og det har jeg sagt flere gange i dag. Men det kan da i hvert fald hjælpe mere end situationen i dag, hvor det er kommunen, der skal betale sygedagpengene, så vi synes fortsat, at det er et udmærket forslag.

Jeg er meget glad for at kunne konstatere, at forslaget faktisk er blevet godt modtaget hos de parter, som står med problemerne, og som godt vil finde nye veje for at løse problemer og hjælpe nogle flere mennesker. Man kan f.eks. se, at Århus Amt har igangsat forskellige projekter, hvor

de vil arbejde sammen med nogle konkrete kommuner om at afdække problemerne, bl.a. i Skanderborg og Randers, så de er altså selv gået i gang med noget.

Men det kunne jo også hjælpe, hvis der var en fælles finansiering. Så ville der være et meget større engagement i processen og en større vilje til at gøre noget aktivt for de mennesker, vi her taler om, og det er jo ikke en gruppe, som er blevet reduceret. Tværtimod kan vi se, at antallet af meget lange forløb er steget voldsomt siden 1993, og det må i hvert fald give anledning og stof til eftertanke, at netop mennesker, der er inde i et langt sygeforløb, løber en stor, stor risiko for forværring, eller at det hele måske ender med en pension.

Vi ved også, at selv om kommunerne har fået til opgave at gå tidligt ind i håndteringen af sygeforløb, altså rette henvendelse til den, der er kommet på sygedagpenge efter et halvt år, sker det ikke i alle tilfælde. Og hvad så, når kommunen står og siger: Jamen vi kan godt se, at der er et problem, men det er ikke os, der kan gribe ind, det er ikke os, der kan komme med løsningsmulighederne? Ja, så ender det med en meget dårlig situation for den syge.

(Kort bemærkning).

**Frank Aaen (EL):**

Vi er jo ikke uenige i, at der er en lang række problemer, og at de trænger til at blive løst, og det eneste spørgsmål, jeg har til SF, er: Er det virkelig et godt budskab at sige til amterne, at nu skal de løse problemerne, for ellers koster det? Er det et godt budskab?

Jeg synes ikke, det er noget godt budskab. Jeg synes, at de skal ordne problemerne, færdig, bum. Jeg synes ikke, man skal gå ind i sådan et projekt som dette her, for det gør, at amterne får en økonomisk interesse i at skubbe pensionisten lidt til side og sørge for, at sygedagpengemodtageren kommer foran, for det kan amtet tjene penge på. Jeg synes, det er nogle forkerte mekanismer. Vi skal væk fra den kassetænkning, der her lægges op til.

(Kort bemærkning).

**Anni Svanholt (SF):**

Jeg er enig med hr. Frank Aaen i, at vi i fællesskab skal sørge for, at sundhedsområdet bliver styrket i al almindelighed. Men vil hr. Frank Aaen ikke bekræfte, at den ændrede finansie-

ring får den konsekvens, at amterne rent faktisk får flere penge til rådighed til den indsats, der måtte være relevant for den enkelte borger? Det kan være genoptræning, det kan være afprøvning, det kan være forundersøgelse, det kan være speciallæge – kan hr. Frank Aaen bekræfte, at det vil det resultere i? Det ændrer intet som helst ved, at der vil være præcis den samme visitation, som vi har i dag, hvor det er den praktiserende læge, der henviser den pågældende borger til behandling.

(Kort bemærkning).

**Frank Aaen (EL):**

Det kan jeg ikke bekræfte. Jeg kan bekræfte, at der her er en mekanisme, som lægger op til, at hvis amterne ikke sørger for at få behandlet folk, taber de penge på det. Til gengæld kan de tjene penge, hvis de skubber folk rundt på ventelisten, så de, der ikke er på sygedagpenge, ryger bagud, og de, der er på sygedagpenge, kommer foran, og det er ikke den form for styring, jeg ønsker i den offentlige sektor.

(Kort bemærkning).

**Anni Svanholt (SF):**

Der er tale om, at man laver den finansiering, som man i øvrigt har på det sociale område.

De penge, der udbetales i dag fra statens side, indtil det første år er gået, altså 50 pct. af sygedagpengene, kan ikke bruges aktivt. Der er selvfølgelig et menneske, der skal have sygedagpenge, men hvis den pågældende kunne få klaret sin behandling, fordi amtsrådet havde mulighed for at give behandlingen med det samme eller meget tidligere, i stedet for at kommunen skal betale 50.000 kr. og staten 50.000 kr., må man da sige, at så har borgeren fået en langt bedre og langt tidligere behandling.

(Kort bemærkning).

**Frank Aaen (EL):**

Jeg vil svare fru Anni Svanholt: For det første er det ikke principielle indvendinger, jeg har mod forslaget, og for det andet er teknikken, som jeg har forstået forslaget, sådan, at ved at sygedagpengeudbetalingen bliver nedbragt – hvad vi alle sammen ønsker, den skal blive – får amterne selvfølgelig færre penge.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

## Afstemning

### Tredje næstformand (Margrete Auken):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Socialudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Op-hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

### 3) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 27:

#### Forslag til folketingsbeslutning om forhøjelse af den statslige refusion af kommunale udgifter til førtidspension.

Af Villy Søvnald (SF) m.fl.  
(Fremsat 4/10 2001).

Forslaget sattes til forhandling.

## Forhandling

### Socialministeren (Henrik Dam Kristensen):

SF ønsker med dette forslag, at den statslige refusionsprocent i forbindelse med kommunernes udgift til førtidspension skal sættes op fra de nuværende 35 pct. til 50 pct., sådan som niveauet var før den 1. januar 1999.

I bemærkningerne har jeg lagt mærke til to ting, nemlig at SF anfører, at ordningen i dag medfører, at der er mange, som ikke får pensionen, og at der er udkantsområder, som bliver tabere. Jeg vil gerne sige, at formålet med refusionsomlægningen var helt klart, at vi skulle sikre en tidligere forebyggende og en aktiv indsats. Jeg skal vende tilbage til det, men jeg synes rent faktisk, at det er lykkedes. Man kan også sige, at hele den diskussion, vi har haft om det rummelige arbejdsmarked, og den førtidspension, vi i øvrigt i bred enighed blev enige om tilbage i april i år, sikrer, at den aktive linje bliver fortsat.

Til bemærkningerne om, at der er nogle, der på grund af refusionsprocenterne ikke skulle få førtidspension, vil jeg gerne sige, at der er jo ingen tvivl om, at forpligtelsen til at tilkende pension i overensstemmelse med lovgivningen, ligger hos kommunen. Jeg synes også, det er vigtigt at bemærke over for SF, at når det gælder faldet i antallet af højeste og mellemste førtidspensioner, viste det sig rent faktisk at være mid-

lertidigt. Antallet af tilkendelser af højeste og mellemste førtidspension er nu på niveau med antallet af tilkendelser fra 1996, altså fra før socialreformen i 1998, og det synes jeg er en meget glædelig udvikling.

En anden ting, som er en spændende udvikling, er, at nu ser det ud til, at der er god gang i den med hensyn til det rummelige arbejdsmarked. Jeg synes, at en af de mere glædelige meddelelser, jeg har fået i den tid, jeg har været socialminister, var, da jeg i eftersommeren fik tallene, som fortalte, at nu er der 11.000 mennesker på fleksjob. Jeg siger ikke, det gælder for alle 11.000, men for en stor procentdel af dem ville alternativet have været den passive forsørgelse, som en førtidspension er. Nu arbejder de på en arbejdsplads, har arbejdskolleger og alt det sociale samvær, som vi ved også har stor betydning, og de får lov at give deres bidrag til samfundet med de ressourcer, som de har. Jeg synes, det er ganske udmærket.

Når det gælder udkantsområderne, er der egentlig kun at sige, at her har regeringen også tilkendegivet, at dem skal vi holde øje med. Det kommer bl.a. til udtryk i den aftale, vi har med kommunernes økonomi for 2002, og når der skal kigges på udgiftsreformer, har vi tilkendegivet, at det arbejde vil vi også deltage i.

Jeg vil gerne sige til SF, at jeg var personlig som minister meget glad ved, at et så bredt flertal i Folketinget var med til at vedtage den nye førtidspensionsreform. Det synes jeg var godt, for det var rigtigt, og det var med til at give stabilitet, så jeg synes egentlig, vi skal glæde os over, at den nu viser sig at fungere. De, der skal have pension, får det, og de, der har ressourcer at bidrage med, og som gerne vil det, får mulighed for det. Jeg gentager tallet: 11.000 fleksjob.

På denne baggrund afviser regeringen forslaget.

### Anne-Marie Meldgaard (S):

Det fremsatte beslutningsforslag vil pålægge regeringen at forhøje den statslige refusionsprocent til kommunernes udgifter til førtidspension fra 35 pct. til 50 pct. svarende til niveauet før den 1. januar 1999.

Begrundelsen for forslaget er, at det angiveligt skulle være sværere for mange borgere at få den førtidspension, de er berettigede til, nu hvor kommunernes andel er 65 pct. af udgifterne. Forslagsstillerne frygter, at kommunerne skeler mere til økonomien end til de faglige vurderinger, når der tages stilling til ansøgning om før-