

Beslutningsforslag nr. B 25. Fremsat den 14. december 2001 af Lene Garsdal (SF), Anne Bastrup (SF), Aage Frandsen (SF) og Kristen Touborg (SF)

## Forslag til folketingsbeslutning

### om, at amterne overtager statens udgifter til sygedagpenge

Folketinget pålægger regeringen inden udgangen af denne folketingssamling at udarbejde lovforslag om, at kommunerne og amterne finansierer udgifterne til sygedagpenge med hver 50 pct. Finansieringsfordelingen skal gælde for udgifter til sygedagpenge, der udbetales efter udløbet af

arbejdsgiverperioden, dvs. fra 3. til 52. uge og for udgifter til sygedagpenge, der ydes efter 52. uge.

Lovforslaget skal have virkning fra 1. januar 2003.

## Bemærkninger til forslaget

Beslutningsforslaget er en uændret genfremsættelse af beslutningsforslag nr. B 26 fra Folketingsåret 2001-02, 1. samling. Se Folketingstidende 2001-02, 1. samling forhandlingerne side 737 og tillæg A side 843 og 845.

Formålet med amternes overtagelse af udgifterne er at øge deres engagement og tilskyndelse til at gøre noget mere aktivt ved årsagerne til de stadig stigende udgifter til sygedagpenge. Det er en stor belastning for de ramte borgere, at der kan være ventetid på at få klaret deres sag. Det er også tyngende for mange kommuner både at skulle behandle og finansiere alle disse sager. Staten bliver præsenteret for en stadig større refusionsregning, som man passivt må refundere, da staten ikke har mulighed for at gå ind og påvirke årsagerne til, at der skal udbetales sygedagpenge.

Amterne derimod har ansvar for en stor del af de aktiviteter, som har indflydelse på udbetaling af sygedagpenge, men har ikke en direkte økonomisk interesse i at gøre noget ekstra for at mindske sygedagpengeperioderne.

Statens dagpengerefusion til kommunerne forventes i 2001 at beløbe sig til knap 4,3 mia. kr.

Hvis amterne får refusionsopgaven, får de en ekstra tilskyndelse til og mulighed for både på kort og lang sigt at nedbringe antallet af sygedagpengemodtagere.

Amterne har ansvar for behandling, undersøgelse, genoptræning og forebyggelse og dermed også for folk på sygedagpenge. Desuden er amterne blandt landets største arbejdsgivere. Staten overfører det samlede beregnede refusionsløb for 2003 og følgende år til de enkelte amter efter gældende bloktilskudsmodel.

Amterne vil for bloktilskudsbeløbet kunne udvide den aktive indsats inden for ovennævnte områder og dermed spare på den passive udbetaling. Der kan blive tale om øget konsulentvirksomhed og samarbejde med kommunerne.

Amterne tilskyndes til at øge forebyggelsesindsatsen på det arbejdsmedicinske område med kortlægning af årsager og aktiv forebyggelse. Det samme gælder amternes arbejdsgiverinteresse i at skabe sundere arbejdspladser og deltage i projekter for arbejdsfastholdelse. På sygepleje- og rengøringsområdet er der mange arbejds- og nedslidningsskader.

Det skal altså medvirke til, at antallet af sygedagpengemodtagere og dagpengeperiodernes længde mindskes, og dermed nedbringe sygedagpengeudbetalingerne.

Det forventes, at udbetalingerne kan mindskes så meget, at det er selvfinansierende eller giver overskud for amterne.

I beslutningsforslaget ligger også, at amterne skal refundere 50 pct. af dagpengeudgiften for sygeperioder, som går ud over de 52 uger, hvor kommunerne nu afholder udgifterne uden refusion fra staten. Det skal få amterne til at samle og udvikle erfaring og ekspertise i at forebygge de langvarige sager, som kan være svære og meget belastende for borgerne. I denne forbindelse noteres det, at det lange sygefravær – sygeforløb over 52 uger – er steget markant siden starten af 1993, både hvad angår antallet af sager og den gennemsnitlige varighed, jf. bilag 1.

Det kan indvendes, at forslaget i praksis kan give amterne en økonomisk interesse i at rykke sygedagpengemodtagere frem foran andre. Derfor skal den øgede indsats ske under fortsat krav om ligebehandling af borgerne i sundhedssystemet. Det er den samlede aktivitet, som skal øges.

Det er i øvrigt den samme problemstilling ved amternes behandling af udenamtspatienter, hvor betalingen udefra kan friste til fremrykning foran egne borgere. Her viser praksis, at kravet om lighed og prioritering efter behandlingsbehov er tungtvejende.

Forslaget vil kunne tage brodden af den kommunale irritation over lange ventetider i amtslige institutioner, som koster kommunerne penge. Det vil formindskes tilskyndelsen til at vælge løsninger på kanten af det lovlige eller forskelsbehandling af borgerne efter bopælskommune, og det vil kommunalpolitisk afbalancere amternes mulighed for opkrævning af penge for færdigbehandlede patienter i sygehussenge.

Endvidere vil det give mere indhold i den fælles sundhedsplanlægning mellem kommuner og amter, som nu mere har karakter af en pligtøvelse.

Det afgørende bliver, at borgerne kan opleve bedre og hurtigere løsninger end nu.

### *Skriftlig fremsættelse*

**Lene Garsdal (SF):**

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

*Forslag til folketingsbeslutning om, at amterne overtager statens udgifter til sygedagpenge.*  
(Beslutningsforslag nr. B 25).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.

### Sygefraværets varighed

Det samlede sygefravær i forbindelse med sygeperioder af under 52 ugers varighed har været stort set uændret siden 1993. Det skyldes en kombination af svagt faldende gennemsnitlige varigheder og et svagt stigende antal sager, jf. tabellen.

#### Udviklingen i sygefraværet

Pct.-vis ændring 1993-1998

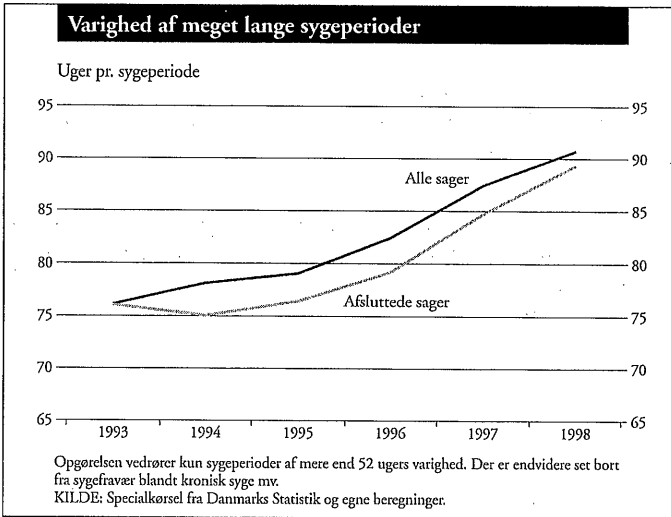
Sygeperiodens længde	Gns. varighed	Antal sager	Fravær i alt
3-5 uger	-3,9	5,7	1,6
6-8 uger	-2,9	2,3	-0,7
9-13 uger	-1,6	2,8	1,1
14-26 uger	-1,2	2,0	0,8
27-52 uger	-2,6	-3,3	-5,7
Over 52 uger	17,5	22,6	44,1
<b>I alt</b>	<b>10,9</b>	<b>7,8</b>	<b>19,5</b>

ANM.: Afsluttede sager. Da der ikke foreligger sammenlignelige opgørelser for beskæftigedes afsluttede sygefravær af under 2 ugers varighed, er alt fravær af under 2 ugers varighed udeladt af opgørelsen. Der er endvidere set bort fra sygefravær blandt kronisk syge mv.

KILDE: Specialkørsel fra Danmarks Statistik og egne beregninger.

### Lange sygeforløb bliver endnu længere

Den gennemsnitlige varighed af sygeperioderne med en varighed på over 52 uger steg fra godt 75 uger i 1993 til 90 uger i 1998, jf. figuren.



Kilde: Socialpolitikken og arbejdsmarkedet, Dansk Arbejdsgiverforening, december 1999.