

ner, og så bliver det en død forpligtelse. Derfor har det været vigtigt for os, at vi på en eller anden måde bandt kommunerne til rent faktisk at få et incitament til, at man både fra dagpenge-modtagerens side og fra kommunens side kunne sige: Det her har vi gjort i forsøget på at følge den pågældendes sygedagpengesag op.

Et af de elementer er opfølgingsplanen. Men hr. Lars Løkke Rasmussen og fru Karen Højte har naturligvis fuldstændig ret i, at opfølgingsplanen jo ikke skal strammes op. Har man altså brækket armen og i øvrigt er en HK-ansat, der udelukkende sidder ved et tastatur og har brug for begge arme, behøver der ikke at blive lavet en opfølgingsplan, der går ud på andet, end at den pågældende fru Jensen har brækket armen, og at der vil set blive på sagen igen om en måneds tid eller to.

Det, der har været problemet, når en person har et kompliceret armbrud, er f.eks., at man fra hospitalets side ikke lægger op til, at der rent faktisk skal tages højde for det her komplicerede armbrud. Det vil sige, at man fra kommunens side har en interesse i at indgå en aftale med hospitalet om, at denne operation skal følges op, og at der skal komme en hel arm ud af dette projekt. Det er nogle af de elementer, der ligger i det.

Derudover ligger der også det element, at man fra fagbevægelsens side skal være opmærksom på, at der her er et medlem, der har det mere eller mindre skidt, og som har problemer med at fastholde kontakten til arbejdspladsen, fordi der er gået mere end 120 dage. Her er det meget vigtigt for SF, at vi i bemærkningerne har fået skrevet ind, at fagbevægelsen også selv er ansvarlig. Vi har nogle meget gode erfaringer bl.a. fra Vejen-Brørup-projektet, hvor fagbevægelsen har været inde og tage et aktivt medansvar for at sikre, at medlemmet får en plads på den arbejdsplads, det har måttet forlade på grund af sygdom.

Det er de elementer, der ligger i opfølgingsplanen. Det er derfor, der står i bemærkningerne, at fagbevægelsen har et selvstændigt ansvar sammen med kommunen, hospitalet, lægen osv. Det er de ting, der er centrale i opfølgningen af en sygedagpengesag, og det er ikke nemt: Mennesker er forskellige, og sygdomme er forskellige. Men det, vi forsøger her, er i hvert fald at få droppet kassetænkningen og få sikret, at kommunerne har en selvstændig forpligtelse til at følge sagerne op.

(Kort bemærkning).

Lars Løkke Rasmussen (V):

Det er ikke nemt, sagde fru Anne Baastrup, og det er jeg enig i. Det var også præcis derfor, jeg løftede en lille advarende finger imod detaljeringsgraden i de krav, vi stiller til planen, og den metode, der bruges for at få planen realiseret.

Nu forekommer det mig såre logisk, at enhver fornuftig kommune, der både tænker på sine borgere og på sit budget, naturligvis har en interesse i at dyrke det her område, og derfor ser man da også, at mange kommuner i øjeblikket præcis har fat i det her.

Jeg er såmænd overbevist om, at selv om vi ikke vedtog dette lovforslag, ville vi i løbet af ganske kort tid opleve, at det var reglen og ikke undtagelsen, at kommunerne lavede en hurtig opfølgning, for landets kommuner under et oplever et pres på sygedagpengeområdet som følge af, at man har held med at nedbringe kontanthjælpsudgifterne, og at sygedagpengeområdet så at sige er blevet det reservat, der står tilbage som følge af, at en stor gruppe af de kontanthjælpsmodtagere, som måske har været lidt skjult i kontanthjælpssystemet, og som nu udfordres af en mere aktiv politik, afslører nogle sygdomme, som man ikke har haft øje for før, fordi kontanthjælpsmodtagerne har fået lov til at være passive i kontanthjælpssystemet. Derfor oplever kommunerne under ét et økonomisk pres på sygedagpengeområdet, og derfor har kommunerne også en selvstændig interesse i det her, uanset hvordan vi lovgiver.

Men det ikke er nemt, fordi der indgår så mange elementer, f.eks. ventetider i sygehusvæsenet. Jeg vil gerne nævne her, hvor jeg kan se, at også sundhedsministeren er til stede, at ventetider jo tit blokerer også på sygedagpengeområdet, fordi en kommune, der ønsker at gøre noget, må konstatere, at der på en speciallægerklæring eller på et operativt indgreb på et hospital, en ny hofte f.eks., måske er en ventetid på 6, 8, 10, 12 måneder.

Alle sådanne ting er jo med til at gøre dette område komplekst, og derfor er det altså vigtigt, at det kommunale personales ressourcer bliver brugt på at tage fat i speciallæger, presse sygehusvæsenet og have kontakt til virksomheden for at få vedkommende placeret. Og for at få brugt kræfterne positivt på det advarer jeg bare imod, at vi kommer til at fedte personalet ind i nogle formelle forpligtelser, som i virkeligheden ikke tilfredsstiller andre end Folketinget, som jo