

**Anders Samuelsen (RV):**

Der er ingen tvivl om, at formålet, målsætningen med dette beslutningsforslag selvfølgelig er ædelt, og det er et formål, som alle partier indtil nu har kunnet bakke op, nemlig at sikre en bedre behandling af de folk, som kommer på sygedagpenge og bliver fastholdt på ventelisterne. Så langt så godt. Men det er også et forslag, vi har haft oppe at vende tidligere, og jeg vil blot kort gentage vore tidligere begrundelser for at afvise det, fordi jeg ikke mener, der er lagt noget nyt frem.

For det første: Selv om der tages et forbehold for den problemstilling, at der set fra amtets side kan være en vis form for økonomisk interesse i at rykke nogle bestemte grupper frem på ventelisterne frem for andre, giver forslaget i hvert fald ikke noget konkret bud på, hvordan man skal løse problemet, og det er altså et problem i forhold til den lighedstankegang, vi har i vores sundhedsvæsen.

For det andet er der ikke rigtig noget, som indikerer, at der er et voldsomt stort problem her. Jeg tror, der under tidligere behandlinger er blevet peget på, at nogle undersøgelser viser, at i de enkelte amter er det i størrelsesordenen 7-8 pct. af dagpengeudgifterne, som skyldes, at folk hænger fast i ventelistesystemet, og man kan så spørge: Skal man lægge hele systemet om på grund af 7-8 pct., eller skal man mere specifikt se på, hvad man kan gøre for at løse ventelisteproblematikken? Jeg tror, det er den sidste vej, man skal gå.

For det tredje mener jeg også, at det er et meget godt princip, vi normalt arbejder efter her i Folketinget, nemlig at vi sørger for, at den slags forbedringer foretages gennem mere konkrete økonomiforhandlinger mellem kommuner, amter og Folketinget repræsenteret af regeringen. Vi vil fastholde, at det også fremover skal være vejen at gå, i hvert fald så længe der ikke er yderligere dokumentation end de rent spekulative for, at forslaget anviser den rigtige vej at gå.

(Kort bemærkning).

**Lene Garsdal (SF):**

Nu er det, som jeg har været inde på tidligere, ikke kun et spørgsmål om de lange ventelister. En af drivkræfterne bag og grunden til, at vi har genfremsat forslaget, er jo netop de lange sygedagpengeperioder og ikke kun for de 6-7 pct. erhvervsaktive, som vi tidligere har talt om. Der er en stigende gruppe, som har lange sygedagpen-

geperioder. Det vil vi gerne have gjort noget ved, og vi mener faktisk, at forslaget kan hjælpe på det.

**Pernille Falcon (EL):**

Enhedslisten har ikke ændret opfattelse siden sidste år, hvor SF fremsatte et identisk forslag om, at amterne skal overtage statens udgifter til sygedagpenge: Vi kan ikke støtte forslaget. Til trods for de gode intentioner er forslaget ikke et opgør med kassetænkningen, og det sikrer heller ikke en bedre behandling af de syge; de skubbes fortsat fra kasse til kasse. Forslaget forskyder blot problemet med en mulig kassetænkning fra statens side.

Det er rigtigt, at det i kommunerne godt kan opleves som uretfærdigt, at de skal betale for hospitalspladser for færerdigtede patienter, der venter på plejehjemspladser, når amterne ikke skal betale kommunernes andel af sygedagpenge, hvis folk på sygedagpenge venter på at komme i hospitalsbehandling. Med regeringens finanslovsforslag om en massiv forringelse af hele arbejdsmiljøindsatsen er der yderligere en særlig grund til bekymring. Det fremgår meget tydeligt, at regeringen på ingen måde vil forholde sig til følgerne af den forringede indsats for et godt arbejdsmiljø på private og offentlige arbejdspladser. Regeringen er så fikseret på at hente besparelser her og nu, at den blæser på de langsigtede virkninger af et dårligere arbejdsmiljø, både menneskelige og økonomiske.

Det fremgår meget tydeligt af sundhedsredegørelserne fra kommunerne, at fordelingen af sundheden har sin egen geografi: den er socialt bestemt. Det er de socialt dårligst stillede, der har den ringeste sundhedstilstand og den højeste sygelighed, og svaret er ikke at fjerne statens medfinansiering, men at sikre de syges sociale rettigheder, så de f.eks. ikke mister retten til sygedagpenge, før de enten er blevet raske, er kommet i revalidering eller er kommet på social pension, så de ikke som nu skal skubbes fra kasse til kasse med store økonomiske tab til følge.

Kl. 13.25

Det, der reelt kan nedbringe antallet af langvarige forløb for sygedagpengemodtagerne, er dels en massiv forebyggende indsats på det sociale og sundhedsmæssige område, og dels en oprustning af revalideringsindsatsen og indsatsen på arbejdsmiljøområdet, kombineret med en nedbringelse af ventetiden på sygdomsbehandling.