

Mindretallet vil stemme for de stillede ændringsforslag.

Socialdemokratiets, Socialistisk Folkepartis og Enhedslistens medlemmer af udvalget konstaterer, at der hver dag er 150.000 syge i Danmark. Af dem er de 50.000 syge på grund af dårligt arbejdsmiljø. Det er helt urimeligt, at vi i dagens Danmark stadig står i den situation. Vi ved, at forebyggelse og krav til arbejdsgiverne virker. Samfundet bør derfor stille krav til en øget indsats, specielt i de brancher, hvor der er en overproduktion af syge og nedslidte medarbejdere. Men i stedet fredes arbejdsgiverne. Det er de ansatte, der efter lovforslaget må tage både risikoen og straffen for at blive syge, hvilket er helt uacceptabelt.

Partierne er ganske vist enige i, at det i en del tilfælde er godt med en tidlig kontakt og tidlig indsats for at hjælpe den længerevarende syge tilbage til arbejdet. Dette gælder især for en del syge med ryglidelser og andre bevægeapparat-sygdomme, hvor det er videnskabeligt dokumenteret, at tidlig indsats og gradvis tilbagevenden til jobbet i mange tilfælde har en positiv effekt. Derimod mangler der videnskabelig dokumentation for, at det samme skulle være tilfældet for de fleste andre sygdomme, bl.a. det stigende antal psykiske lidelser, hvoraf en del er udløst af negative forhold på arbejdspladsen.

Lovforslagets indhold vil desværre medføre mange situationer, hvor længerevarende syge – hvoraf mange er i en meget sårbar situation, er i gang med smertefulde, stærkt belastende behandlinger og ude i en stor livskrise – vil blive presset med opringninger, samtaler og aktivering fra jobcentre på særdeles upassende tidspunkter, som tværtimod vil forværre deres sygdom. Dette skyldes især lovforslagets grundlæggende refusionssystem, hvor udgangspunktet er, at kommunen fra den niende sygeuge skal aktivere den syge, hvilket udløser 65 pct. i refusion fra staten af vedkommendes sygedagpenge. Derimod får kommunen som udgangspunkt kun 35 pct. refusion, hvis den syge ikke er aktiveret fra den niende sygeuge. Denne incitamentsstruktur vil – sådan, som det også er regeringens og forligspartiernes grundtanke med lovforslaget – blive kraftigt styrende for måden, hvorpå der visiteres sygemeldte til aktivering. Resultatet vil blive et helt urimeligt pres på mange langtidssyge.

De fleste kommuners økonomi er i forvejen dårlig på grund af det jerngreb, som regeringen

holder kommunerne i. Derfor vil byråd og de kommunale ledelser føle sig presset til at instruere medarbejderne i at bruge et »økonomisk forsigtighedsprincip«, hvor man primært satser på få den høje statsrefusion – også i de tilfælde, hvor der er usikkerhed om, hvorvidt et givet aktiveringsforløb vil sikre hurtigere helbredelse og tilbagevenden til jobbet. I bedste fald vil et sådant økonomisk forsigtighedsprincip medføre, at tusinder af syge vil blive presset ud i en aktivering, der er spild af folks tid og skatteborgernes penge. I værste fald gør det de syge endnu mere syge, end de er i forvejen – og de vil blive truet med, at hvis de ikke deltager, vil de miste deres sygedagpenge. En sådan jagt på de syge ønsker partierne ikke at lægge stemmer til.

Selv hvis en kommune sætter en alvorlig sygsag på standby, fordi vedkommende f.eks. har brug for rekonvalescens og ro efter en stor kræftoperation eller en stærkt belastende kemoterapi, får kommunen kun 35 pct. refusion af sygedagpengene fra staten. Det er en falliterklæring, at regeringen og forligspartierne dermed understreger, at de vil presse kommuner med dårlig økonomi til ikke at sætte menneskelig omsorg i højsædet.

Der er lavet forbilledlige forsøg – med gode resultater – hvor rundbordssamtaler med den syge, tillidsrepræsentanten, arbejdsgiveren, den praktiserende læge, eventuelt anden lægelig ekspertise og en kommunal sagsbehandler prøver at overskue situationen som en helhed, herunder koordinere de lægelige undersøgelser/behandlinger bedre og fremskynde dem. Men sådanne rundbordssamtaler og høj kvalitet i arbejdet bliver på ingen måde sikret af den nye lov. Dette skyldes bl.a., at arbejdsgiverne ikke vil forpligtes til noget ud over en samtale senest i den 4. sygeuge. Det er i den forbindelse aldeles urimeligt, at selv om den syge ønsker at få udarbejdet en arbejdsfastholdelsesplan, giver lovforslaget arbejdsgiveren ret til at afslå dette ønske.

Der har været mange myter i den politiske debat om sygefravær. Men på Arbejdsmarkedsudvalgets offentlige høring på Christiansborg den 15. april 2009 blev det dokumenteret af forskerne, at det samlede sygefravær i Danmark stort set er uændret gennem de sidste 20-30 år. Danmark har også lavere sygefravær end en række af de vestlige lande, som vi normalt sammenligner os med. De senere år er der dog sket en lille stigning i det længerevarende sygefravær.