

mange tilfælde bliver presset ud i arbejdsprøvnin-  
ninger, som gør, at de går ned med flaget for an-  
den gang, fordi de jo forinden har været igen-  
nem noget meget alvorligt. Og min nervøsitet  
går på, at det samme vil ske her, når det her nye  
system på et tidspunkt desværre kommer til at  
virke.

Kl. 18:14

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Ministeren.

Kl. 18:14

**Beskæftigelsesministeren (Claus Hjort Frederiksen):**

Det er naturligvis ikke alle syge, der skal eller  
kan have gavn af et aktivt tilbud, men jeg mener,  
at vi kan hjælpe mange syge til at genoptage de-  
res arbejde så hurtigt som muligt, f.eks. gennem  
en gradvis tilbagevenden til arbejdet.

Vi ved, at risikoen for at miste fodfæstet på  
arbejdsmarkedet stiger for hver uge, man er syg,  
og efter 1 års fravær er det en ud af fem, som al-  
drig vender tilbage til arbejdsmarkedet. Derfor  
er der behov for en tidlig og aktiv indsats, når en  
borger bliver sygemeldt. Undersøgelser viser, at  
jo tidligere, vi gør noget, jo større sandsynlighed  
er der for at sikre de pågældende en tilknytning  
til arbejdsmarkedet.

Men som det også betones i den handlings-  
plan, som vi har lavet, og i trepartsaftalen, så er  
det vigtigt med en samlet indsats over for den  
enkelte sygemeldte, og at der tages et helheds-  
hensyn til den sygemeldtes situation.

Kl. 18:15

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Hr. Eigil Andersen.

Kl. 18:15

**Eigil Andersen (SF):**

Der er noget rigtigt i, at der i visse tilfælde, hvor  
mennesker lider af rygsygdomme eller andre  
skeletsygdomme, kan være en fordel, ved at  
man ikke er passiv, altså at man bliver delvis ak-  
tiv. Det er rigtigt. Men der er et kæmpe område  
derudover, f.eks. depression, forskellige former  
for sammenbrud, udbrændthed, ganske alvorlig  
stress osv., hvor der ingen videnskabelige bevi-  
ser er på, at det skulle hjælpe at begynde at ar-  
bejde.

Hvis man forestiller sig, at en har fået et sam-  
menbrud på grund af konflikter i arbejdet, må-  
ske på grund af en dårlig ledelse, mobning, chi-  
kane, ustandselige strukturændringer, f.eks. in-  
den for det offentlige, eller på grund af mistillid  
til medarbejderne i form af kontrol, evaluering  
og dokumentation, og hvis der er nogen, der er

gået ned med flaget på grund af det, virker det  
jo absurd, at den pågældende så skulle blive  
rask ved at komme tilbage til nøjagtig det sam-  
me dårlige arbejdsmiljø. Altså, man kan jo sige,  
at hvis arbejde er en vidundermedicin i den ud-  
strækning, ministeren taler om det, kan man jo  
undre sig over, at der overhovedet er nogen, der  
bliver syge.

Kl. 18:16

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Ministeren.

Kl. 18:16

**Beskæftigelsesministeren (Claus Hjort Frederiksen):**

Vi har allerede en del viden om, hvordan vi ved  
psykiske lidelser på en bedre måde håndterer  
tilbagevenden til arbejdet, selv om vi dér ikke  
har den samme solide videnskabelige dokumen-  
tation, som vi har ved muskel- og skeletbesvær.

Det Nationale Forskningscenter for Arbejds-  
miljø har været med til at levere videngrundla-  
get. De har peget på såvel udenlandske som in-  
denlandske projekter, der indikerer, at det at  
have et job i sig selv er en helbredende faktor  
ved f.eks. depression. De påpeger også, at ind-  
dragelse af den depressionsramtes arbejdsliv  
ofte medfører, at vedkommende kommer over  
depressionen på kortere tid.

Folk med alvorlige psykiske lidelser skal  
selvfølgelig have en hurtig og effektiv lægelig  
behandling, men en hurtig tilbagevenden til ar-  
bejdet hænger nøje sammen med både en effek-  
tiv medicinsk udredning og en behandling. Og  
det er derudover afgørende, at der er en dialog  
med arbejdspladsen, og at der foretages nød-  
vendige tilpasninger af arbejdsopgaver, arbejds-  
processer og arbejdstid.

Kl. 18:18

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Hr. Eigil Andersen for en sidste bemærkning.

Kl. 18:18

**Eigil Andersen (SF):**

Ministeren indrømmer jo faktisk her, at der ikke  
er en videnskabelig dokumentation, for så vidt  
angår hele den afdeling, der handler om depres-  
sionssygdomme og sammenbrud. Der er ingen  
dokumentation. Det er jo det, som egentlig er  
indholdet i ministerens svar. Der er ingen viden-  
skabelige beviser på, at det rigtigt.

Jeg er overbevist om, at når medarbejderne i  
kommunerne bliver instrueret om, at man kan få  
65 pct. i refusion ved at sende folk i aktivering  
eller arbejde, vil de have øjnene stift rettet mod  
den refusionsprocent og mod, at den så er væ-