

Rapport fra arbejdsgruppen vedr. betaling ved udeblivelse fra aftaler med det offentlige

April 2004

Finansministeriet
Justitsministeriet
Beskæftigelsesministeriet
Socialministeriet
Integrationsministeriet
Indenrigs- og Sundhedsministeriet

KAPITEL 1 1

INDLEDNING OG SAMMENFATNING 1

1.1. Arbejdsgruppens nedsættelse og kommissorium 1

1.2. Arbejdsgruppens sammensætning 2

1.3. Arbejdsgruppens arbejde 2

1.4. Sammenfatning af arbejdsgruppens anbefalinger 3

1.4.1. Generelle overvejelser om aftaler og udeblivelsesbetaling 3

1.4.2. Sundhedsområdet 4

1.4.2.1. Den primære sundhedssektor 4

1.4.2.2. Den sekundære sundhedssektor 7

1.4.3. Retsområdet 8

1.4.3.1. Civilretlige sager 8

1.4.3.2. Strafferetlige sager 9

1.4.3.3. Vidners udeblivelse 9

1.4.3.4. Udeblivelse fra strafafsoning 10

1.4.4. Beskæftigelses- og socialområdet 11

1.4.5. Integrationsområdet 12

1.4.6. Daginstitutioner og dagtilbud til børn 13

KAPITEL 2 15

GENERELLE OVERVEJELSER VEDR. ANVENDELSE AF UDEBLIVELSES BETALING 15

2.1. Aftalebegrebet 15

2.2. Udeblivelser 16

2.2.1. Udeblivelsesbetaling 17

2.3. Formål med udeblivelsesbetaling	18
2.4. Symmetri – ”noget-for-noget”	21
2.5. Problemstillinger i relation til udmøntning af ordninger med udeblivelsesbetaling.....	23
2.5.1. Reguleringsmåde	23
2.5.2. Forvaltningsrettens regler og grundsætninger	24
2.5.3. Klagemulighed.....	25
2.5.4. Afregnings-/opkrævningssystem	26
2.5.5. Fastsættelse af udeblivelsesbetalingens størrelse	26
2.5.6. Inddrivelsesregler/manglende betaling	28
2.6. Særlige hensyn.....	29

KAPITEL 3..... 31

SUNDHEDSOMRÅDET 31

3.1. Sygesikringsområdet: Anvendelse af gebyrer ved udeblivelse på områder med egenbetaling.....	32
3.1.1. Kiropraktorer.....	33
3.1.1.1. Regelgrundlag	33
3.1.1.2. Brugen af udeblivelsesbestemmelsen	33
3.1.2. Fysioterapeuter	33
3.1.2.1. Regelgrundlag	33
3.1.2.2. Brugen af udeblivelsesbestemmelsen	33
3.1.3. Fodterapeuter.....	34
3.1.3.1. Regelgrundlag	34
3.1.3.2. Brugen af udeblivelsesbestemmelsen	34
3.1.4. Psykologer.....	34
3.1.4.1. Regelgrundlag	34
3.1.4.2. Brugen af udeblivelsesbestemmelsen	35
3.1.5. Tandlæger.....	35
3.1.5.1. Regelgrundlag	35
3.1.5.2. Brugen af udeblivelsesbestemmelsen	36
3.1.6. Sammenfatning	36

3.2. Udeblivelser på det øvrige sygesikringsområde	37
3.2.1. Alment praktiserende læger.....	37
3.2.1.1. Udeblivelser	38
3.2.1.2. Aflysninger	39
3.2.2. Praktiserende speciallæger	39
3.2.2.1. Udeblivelser	40
3.2.2.2. Aflysninger	40
3.3. Udeblivelser på sygehusområdet	41
3.3.1. Ambulatorier	42
3.3.1.1. Aflysninger fra ambulatoriernes side.....	43
3.3.2. Psykiatriske ambulatorier	43
3.3.3. Planlagte operationer med indlæggelse	44
3.3.3.1. Udeblivelser fra planlagte operationer med indlæggelse.....	44
3.3.3.2. Aflysninger fra sygehusenes side	45
3.3.4. Initiativer til reduktion af udeblivelsernes omfang	46
3.3.4.1. Sanktioner ved udeblivelser	48
3.3.5. Særlige forhold	48
3.3.6. Sammenfatning	50

KAPITEL 4..... 51

MODELLER FOR BETALINGSORDNINGER PÅ SUNDHEDSOMRÅDET 51

4.1. Pligt eller ret til at opkræve udeblivelsesgebyrer52

4.2. Praktiserende læger.....53

4.3. Speciallægeområdet.....54

 4.3.1. Konsekvenser for socialt vanskeligt stillede grupper....58

 4.3.2. Noget-for-noget

4.4. Udeblivelsesgebyrer på sygehusområdet.....58

 4.4.1. Administrative og økonomiske konsekvenser for de
offentlige myndigheder.....60

 4.4.2. Konsekvenser for socialt vanskeligt stillede grupper....61

4.4.3. Noget-for-noget	62
------------------------------	----

KAPITEL 5..... 64

RETSOMRÅDET 64

5.1. Beskrivelse af domstolenes organisation64

5.2. Konsekvenser af udeblivelse inden for den civile retspleje64

5.2.1. Konsekvenser samt omfanget af udeblivelser.....64

5.2.2. Økonomiske konsekvenser af udeblivelser inden for den civile retspleje.....67

5.3. Konsekvenser af udeblivelser inden for strafferetsplejen68

5.3.1. Konsekvenser samt omfanget af udeblivelser.....68

5.3.2. Økonomiske konsekvenser af udeblivelse inden for strafferetsplejen.....70

5.4. Vidners udeblivelse71

5.4.1. Retsplejelovens almindelige regler om vidner.....71

5.4.2. Retsplejelovens regler om vidnetvang mv.....73

5.5. Udeblivelse fra strafafsoning.....73

5.5.1. Konsekvenser samt omfanget af udeblivelser.....73

5.6. Arbejdsgruppens overvejelser om behovet for ændringer76

5.6.1. Sagens parter udebliver.....76

5.6.1.1. Parternes udeblivelse i civilretlige sager77

5.6.1.2. Parternes udeblivelse i strafferetlige sager77

5.6.2. Vidners udeblivelse78

5.6.3. Udeblivelse fra strafafsoning.....79

KAPITEL 6..... 81

BESKÆFTIGELSES- OG SOCIALOMRÅDET	81
6.1. Introduktion	81
6.2. Undersøgelse af udeblivelser på beskæftigelses- og socialområdet	82
6.3. Aftaler vedrørende overførselsindkomster	84
6.3.1. Udeblivelsernes omfang	85
6.3.1.1. Aflysninger fra myndighedernes side	87
6.3.2. Eksisterende sanktionsmuligheder ved udeblivelse	88
6.3.3. Særlige forhold	91
6.3.3.1. Særlige grupper der udebliver	91
6.3.3.2. Rimelige grunde til udeblivelser	92
6.3.3.3. Virkning af udeblivelsesbetaling	93
6.4. Aftaler vedrørende tilbud efter serviceloven	94
6.4.1. Udeblivelsernes omfang	95
6.4.2. Eksisterende sanktionsmuligheder ved udeblivelse	96
6.4.3. Særlige forhold	97
6.4.3.1. Rimelige grunde til udeblivelser	97
6.4.3.2. Virkning af udeblivelsesbetaling	97
6.5. Opsamling.....	98
6.6. Overvejelser om udeblivelsesbetaling på social- og beskæftigelsesområdet	99

KAPITEL 7

101

INTEGRATIONSOMRÅDET

101

7.1. Introduktion

101

7.2. Undersøgelse af udeblivelser på integrationsområdet ..

102

7.3. Udeblivelsernes omfang.....

103

7.4. Eksisterende sanktionsmuligheder ved udeblivelse	104
7.4.1. Udeblivelse fra deltagelse	104
7.4.2. Afvisning af deltagelse	105
7.4.3. Tidsubegrænset opholdstilladelse	105
7.4.4. Anvendelse af eksisterende sanktioner	105
7.5. Særlige forhold	106
7.5.1. Særlige grupper der udebliver	106
7.5.2. Rimelige grunde til udeblivelser.....	107
7.5.3. Virkning af udeblivelsesbetaling	108
7.6. Opsamling.....	108
7.7. Overvejelser om udeblivelsesbetaling på Integrationsområdet.....	109

KAPITEL 8..... 110

DAGINSTITUTIONER OG DAGTILBUD TIL BØRN

8.1. Vuggestuer/børnehaver	111
8.1.1. Omfanget af udeblivelser/for sen afhentning	111
8.2. Skolefritidsordninger/fritidshjem	112
8.2.1. Omfanget af udeblivelser/for sen afhentning	113
8.2.2. Særlige forhold	113
8.3. Opsummering	114
8.4. Model for indførelse af betaling ved for sen afhentning	114
8.4.1. Konsekvenser for socialt vanskeligt stillede grupper..	115
8.4.2. Noget-for-noget	115
8.4.3. Samlet vurdering.....	116

Kapitel 1

Indledning og sammenfatning

1.1. Arbejdsgruppens nedsættelse og kommissorium

I august 2003 fremlagde Regeringen et supplerende regeringsgrundlag. Regeringsgrundlaget har blandt andet følgende ordlyd:

”Der skal være respekt for andres tid og ressourcer. Borgere, der udebliver fra aftaler med det offentlige spilder personalets tid og belaster unødigt de offentlige ressourcer. Det er der eksempler på inden for f.eks. sundhedssektoren og retsvæsenet. Regeringen vil fremlægge forslag om indførelse af betaling for borgere, der udebliver fra en aftale, på de områder, hvor det er rimeligt og praktisk muligt.”

Regeringen nedsatte efterfølgende en arbejdsgruppe. Af kommissoriet for arbejdsgruppen fremgår blandt andet:

”Arbejdsgruppen skal vurdere, i hvilket omfang ’noget-for-noget’-princippet kan gælde ’begge veje’, og begrunde det i de tilfælde, hvor det ikke er muligt eller hensigtsmæssigt at indføre en lignende ordning, hvis det er det offentlige, der ikke lever op til sine forpligtelser.

[Arbejdsgruppen skal] for det første undersøge og beskrive i hvilket omfang borgere udebliver fra aftaler med det offentlige samt konsekvenserne heraf. Arbejdsgruppen skal endvidere beskrive hvilke sanktionsmuligheder, der allerede er mulighed for at bringe i anvendelse ved udeblivelse fra aftaler.

Arbejdsgruppen skal for det andet udarbejde forslag til, hvordan en betalingsordning kan udformes på forskellige områder. Arbejdsgruppen skal herunder beskrive økonomiske og administrative konsekvenser af de udarbejdede forslag. Arbejdsgruppen skal endvidere belyse de særlige problemer, en sådan betalingsordning vil kunne medføre for socialt vanskeligt stillede grupper.

Arbejdsgruppen skal endelig foretage en vurdering af, på hvilke områder indførelsen af en betalingsordning vil være rimelig og praktisk gennemførlig, blandt andet henset til de omkostninger det offentlige påføres som følge af udeblivelsen.

Arbejdsgruppen kan indhente ekstern bistand.

Arbejdsgruppen skal afslutte sit arbejde senest den 1. marts 2004.”

1.2. Arbejdsgruppens sammensætning

Arbejdsgruppen har haft deltagelse af følgende repræsentanter:

Controller Karsten Bo Larsen, Justitsministeriet

Chefkonsulent Anne Marie Toftegaard, Beskæftigelsesministeriet

Specialkonsulent Lisa Ibenfeldt Schulz, Socialministeriet

Fuldmægtig Line Hoelgaard Møller Hansen, Integrationsministeriet

Fuldmægtig Hans Lynggaard Jørgensen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Kontorchef Peter Kjærsgaard Pedersen, Finansministeriet (formand)

Arbejdsgruppen er blevet sekretariatsbetjent af fuldmægtig Louise Saabye Høst, fuldmægtig Morten C. Skrøjer og student Jonas Klinting, Finansministeriet.

1.3. Arbejdsgruppens arbejde

Arbejdsgruppen har afholdt 4 møder i perioden primo oktober 2003 – ultimo april 2004.

På beskæftigelses-, social- og integrationsområdet samt på området for skolefritidsordninger/fritidshjem har Den Sociale Ankestyrelse i perioden februar - marts 2004 på opdrag fra arbejdsgruppen gennemført en spørgeskemaundersøgelse med henblik på at afdække omfanget af udeblivelser i forbindelse med aftaler mellem borgere og myndigheder.

I forhold til vuggestuer/børnehaver har Kommunernes Landsforening i foråret 2003 gennemført en undersøgelse af omfanget af for sen afhentning af børn. Resultaterne af denne undersøgelse har været inddraget i arbejdsgruppens arbejde.

1.4. Sammenfatning af arbejdsgruppens anbefalinger

Arbejdsgruppen har undersøgt mulighederne for at indføre et gebyr i forbindelse med udeblivelser på følgende områder: sundhedsområdet, retsområdet, beskæftigelses-, social- og integrationsområdet, daginstitutioner og dagtilbud til børn.

1.4.1. Generelle overvejelser om aftaler og udeblivelsesbetaling

En aftale kan i almindelighed kun indgås, hvis begge eller alle aftalparter ad frivillighedens vej er blevet enige om at ville forpligte sig i forhold til hinanden på en eller anden måde. I denne rapport anvendes aftalebegrebet imidlertid i en bredere betydning.

En aftale defineres i denne rapport som det forhold, at en borger enten selv har givet tilsagn om at møde, eller af en offentlig myndighed er blevet pålagt at indfinde sig et bestemt sted på et bestemt tidspunkt.

I forhold til retsområdet kan det eksempelvis anføres, at den enkelte ikke vil kunne nægte at blive sagsøgt eller nægte at mødekomme en tilsigelse om at møde til afsoning af en idømt frihedsstraf.

Anvendelsen af udeblivelsesgebyrer har som overordnet formål at sikre, at det offentliges ressourcer anvendes på den mest hensigtsmæssige måde.

Ved en udeblivelse forstås i denne rapport: 1) At en borger ikke giver møde hos en offentlig myndighed mv. på et aftalt eller pålagt tidspunkt, eller 2) at en borger melder afbud så sent, at myndigheden ikke har mulighed for at indrette sig herpå.

Om en udeblivelse er undskyldelig må afgøres konkret. Der kan dog peges på nogle eksempler, hvor påleggelsen af et udeblivelsesgebyr må anses for ikke at være rimelig. Dette kan fx være tilfældet ved pludselig opstået sygdom enten hos den udeblevne selv eller vedkommendes nærmeste familie.

Anvendelsen af udeblivelsesbetaling kendes i dag fra eksempelvis Statens Bilinspektion, tandlæger og fysioterapeuter. Uanset hvordan udeblivelsesbetalingen er tilrettelagt, anses betalingen som gebyrer i henhold til regeringens gebyrpolitik.

Det skal endelig understreges, at de her omtalte gebyrer ikke må forveksles med bøder. Ved en bøde forstås en straf, hvis udståelse normalt sker gennem betalingen af et pengebeløb. Eftergivelse eller nedsættelse af en bøde kræver benådning.

1.4.2. Sundhedsområdet

Sundhedsområdet består af to sektorer: Den primære og den sekundære sundhedssektor.

1.4.2.1. Den primære sundhedssektor

Den primære sundhedssektor består af de praktiserende sundhedspersoner under den offentlige sygesikring og de kommunale sundhedsordninger (hjemmesygeplejen, den kommunale tandpleje og de forebyggende sundhedsordninger).

Alle personer med fast bopæl i Danmark har som udgangspunkt ret til ydelser under den offentlige sygesikring.

Inden for sygesikringsområdet sondres der mellem ydelser med og uden egenbetaling fra patientens side. Hos en række privatpraktiserende sundhedspersoner, fx tandlæger, fysioterapeuter, kiroprakto-

rer mv. betaler patienterne selv en del af ydelsens pris, mens sygesikringen dækker resten. Hos alment praktiserende læger og speciallæger dækkes hele ydelsens pris af sygesikringen.

Når sygesikringen betaler helt eller delvist, foregår afregningen direkte mellem sygesikringen og behandleren. Såfremt en patient udebliver fra en aftalt tid, modtager behandleren ikke kompensation herfor.

Der er optaget regler om udeblivelsesbetaling i overenskomsterne for kiropraktorer, fysioterapeuter, fodterapeuter, psykologer og tandlæger. Arbejdsgruppens undersøgelser har vist, at anvendelsen af udeblivelsesbestemmelserne på disse områder er meget varierende, og at forholdet mellem patient og behandler ofte har stor betydning for i hvilket omfang, gebyrmuligheden anvendes.

Sygesikringsområdet består desuden af de alment praktiserende læger og speciallægerne. Ingen af disse to grupper har i dag mulighed for at opkræve gebyrer ved patienters udeblivelse.

Arbejdsgruppens undersøgelser af omfanget af udeblivelser fra aftaler hos de alment praktiserende læger viser, at udeblivelsesprocenten skønsmæssigt ligger på 4,5. Dette tal dækker dog over betydelige variationer.

Det er arbejdsgruppens vurdering, at de ressourcemæssige konsekvenser af udeblivelser hos de alment praktiserende læger – grundet det løbende daglige indtag af patienter - må antages at være begrænset. Hos en alment praktiserende læge vil der således ofte sidde patienter i venteværelset, som kan tilses i tilfælde af andre patienters udeblivelse.

Samtidig er det arbejdsgruppens vurdering, at patienter ofte oplever at måtte vente i en kortere eller længere periode ved aftalte konsultationer hos den alment praktiserende læge.

Det er på den baggrund arbejdsgruppens vurdering, at anvendelsen af udeblivelsesgebyrer ikke vil være hensigtsmæssig i forhold til de alment praktiserende læger. Der er herved blandt andet lagt vægt

på, at de praktiserende lægers problemer med udeblivelser i høj grad modsvares af patienternes gener ved ventetid hos lægen.

Udeblivelsesprocenten på speciallægeområdet skønsmæssigt ligger på 7,6. Tallet dækker imidlertid over store variationer inden for forskellige specialer og geografiske områder. Speciallægerne har ikke det samme daglige indtag af patienter som de alment praktiserende læger.

I lyset heraf har arbejdsgruppen drøftet nedenstående model for indførelse af gebyrer på speciallægeområdet (ved somatiske lidelser):

- Regeringen vil støtte, at der i overenskomsten mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Foreningen af speciallæger indføres en hjemmel for de enkelte speciallæger til at opkræve et gebyr ved udeblivelser.
- Det er en betingelse, at patienten er blevet gjort opmærksom på anvendelsen af udeblivelsesgebyret. Patienten kan fritages for en aftale ved at varsle sit afbud i god tid. Derudover vil patienter ikke skulle betale gebyr, hvis der er tale om en undskyldelig udeblivelse.
- Gebyret skal have en størrelse, hvor det ikke nødvendigvis dækker speciallægens fulde omkostninger ved udeblivelsen men i stedet kan tænkes at virke adfærdsregulerende. Gebyrets præcise størrelse skal fastsættes i overenskomsten, men et beløb på mellem 100 – 300 kr. vurderes at være passende.
- Gebyret skal opkræves af og tilfalder den praktiserende speciallæge som kompensation for speciallægens omkostninger.

Indførelsen af et gebyr skal som udgangspunkt vurderes i forhold til regeringens gebyrpolitik. Ved indførelsen af en hjemmel i speciallægenes overenskomst, som giver den enkelte speciallæge mulighed for at opkræve et udeblivelsesgebyr, er der imidlertid tale om at give en række private erhvervsdrivende mulighed for en bedre udnyttelse af deres ressourcer. De praktiserende speciallæger er private erhvervsdrivende og er som sådan ikke omfattet af regeringens gebyrpolitik.

Speciallægerne modtager afregning fra sygesikringen i forhold til hver enkelt afviklet behandling og har derfor en klar interesse i ikke at aflyse aftaler med patienterne. Det er derfor arbejdsgruppens vurdering, at der ikke vil være behov for i yderligere omfang at indføre et noget-for-noget-princip på området.

1.4.2.2. Den sekundære sundhedssektor

Den sekundære sundhedssektor består af sygehusvæsenet. Behandling inden for sygehusvæsenet er som udgangspunkt gratis for patienten. Der sondres mellem ambulante behandlinger og planlagte operationer med indlæggelse. Akutte behandlinger er ikke relevante i forhold til spørgsmålet om udeblivelser.

Arbejdsgruppens undersøgelser viser, at den gennemsnitlige udeblivelsesprocent i forhold til ambulante behandlinger er på omkring 4 pct. Denne gennemsnitlige udeblivelsesprocent dækker dog over store variationer inden for de enkelte specialer og forskellige geografiske områder. Andelen af udeblivelser fra planlagte operationer med indlæggelse er på ca. 1 pct.

Arbejdsgruppen har drøftet en model for indførelse af udeblivelsesgebyrer på sygehusområdet, der indebærer, at der i sygehusloven indføres en bestemmelse, som giver mulighed for, at amterne kan etablere forsøgsordninger med udeblivelsesgebyrer. Indenrigs- og Sundhedsministeren har i marts 2004 fremsat lovforslag herom.

Det er arbejdsgruppens vurdering, at en forsøgsordning bør udformes således, at patienterne i hvert enkelt tilfælde gøres bekendt med udeblivelsesgebyrets eksistens. En sådan bekendtgørelse kan blandt andet ske ved, at udeblivelsesgebyret omtales i indkaldelsesskrivelsen.

I forbindelse med overvejelser om indførelse af forsøgsordninger med et udeblivelsesgebyr bør der efter arbejdsgruppens opfattelse udvises særlig forsigtighed i relation til planlagte operationer med indlæggelse. Arbejdsgruppens undersøgelser har som nævnt ovenfor vist, at problemet med udeblivelser fra netop disse behandlinger er meget begrænset.

Udeblivelser fra planlagte operationer med indlæggelse er dog typisk mere omkostningstunge for sygehusene end udeblivelser fra ambulante behandlinger.

Det fremgår af Regeringens aftale med Amtsrådsforeningen om amternes økonomi for 2004, at anvendelse af takststyring på sygehusområdet gradvist skal forøges. Sygehusene vil således miste bevillinger, hvis der sker for mange aflysninger.

Det er på den baggrund arbejdsgruppens opfattelse, at princippet om noget-for-noget allerede i tilstrækkelig grad finder anvendelse i forhold til sygehusene.

Det skal endelig generelt bemærkes, at arbejdsgruppen ikke finder at anvendelse af udeblivelsesgebyrer er hensigtsmæssigt i relation til psykiatriske lidelser. De psykiatriske lidelser udgør efter arbejdsgruppens opfattelse en særlig kategori, hvor udeblivelse fra behandling ikke kan vurderes på linje med udeblivelser fra behandling af somatiske lidelser. Udeblivelse fra behandling af psykiatriske lidelser kan således i sig selv være et symptom på den pågældende lidelse.

1.4.3. Retsområdet

På retsområdet har arbejdsgruppen vurderet udeblivelsesproblematikken i forhold til den civile retspleje, strafferetsplejen, vidners udeblivelser og udeblivelse fra strafafsoning.

1.4.3.1. Civilretlige sager

Inden for den civile retspleje er der allerede i medfør af retsplejelovens gældende regelsæt mulighed for at lade en udeblivelse få ganske vidtrækkende konsekvenser. Således vil en sagsøgt, der udebliver, typisk tabe sagen, ligesom vedkommende vil blive pålagt at betale modpartens (rimelige) udgifter i forbindelse med sagsanlægget.

Arbejdsgruppen har endvidere lagt vægt på, at domstolenes arbejde i vidt omfang er tilrettelagt med muligheden for hyppige udeblivelser for øje. Det nuværende system synes således ud fra en procesøkonomisk synsvinkel at virke effektivt.

Ud fra en samlet vurdering har arbejdsgruppen derfor ikke fundet anledning til at foreslå ændringer i forhold til de udeblivelsesvirkninger, der med retsplejelovens nuværende regelsæt er hjemlet på det civilretlige område.

1.4.3.2. Strafferetlige sager

På det strafferetlige område kan der som udgangspunkt udelukke afsiges udeblivelsesdomme for rent bagatelagtige forhold, fx idømmelsen af en mindre bøde for en forseelse, som den tiltalte erkender at have begået. Konsekvensen af, at den tiltalte udebliver vil derfor normalt være, at sagen må udsættes.

Arbejdsgruppens undersøgelser viser, at omfanget af udeblivelser på det strafferetlige område er forholdsvis beskedent. Omvendt må det anses for utvivlsomt, at det har økonomiske konsekvenser, hvis tiltalte udebliver, og sagen som følge heraf må udsættes.

Arbejdsgruppen har derfor overvejet om der – i de tilfælde, hvor der ikke kan afsiges udeblivelsesdom – burde gives retterne mulighed for at pålægge den tiltalte at betale et gebyr.

For indførelsen af et gebyr taler dels procesøkonomiske overvejelser dels hensynet til den almindelige retsfølelse.

Imod taler, at det formentlig må anses for tvivlsomt, om truslen om et gebyr i sig selv vil have nogen effekt på en person, der eksempelvis risikerer en dom på flere måneders fængsel. For at have nogen effekt ville et eventuelt gebyr derfor formentlig skulle have en betydelig størrelse.

Samlet har arbejdsgruppen derfor ikke fundet anledning til at foreslå indførelse af et gebyr ved udeblivelser på det straffeprocessuelle område ændret.

1.4.3.3. Vidners udeblivelse

Som udgangspunkt har enhver pligt til at afgive forklaring for retten som vidne. Vidnepligten omfatter dels en pligt til at møde per-

sonligt frem dels en pligt til inden retsmødet at opfriske sin viden om den pågældende sag.

Der foreligger ikke oplysninger om, at der ved retterne skulle være særlige problemer med, at tilsagte vidner ikke honorerer de ovennævnte krav.

Arbejdsgruppen har endvidere lagt vægt på, at retsplejeloven allerede giver retterne mulighed for at pålægge udeblevne vidner temmelig vidtgående sanktioner. Et vidne, der ikke giver møde, kan således allerede i medfør af de gældende regler blive pålagt at betale de udgifter, udeblivelsen har forårsaget, ligesom vedkommende i alvorlige tilfælde kan blive frihedsberøvet i op til et halvt år.

Arbejdsgruppen har derfor efter en samlet vurdering ikke fundet anledning til at foreslå de nuværende regler om vidners udeblivelse suppleret med et udeblivelsesgebyr.

1.4.3.4. Udeblivelse fra strafafsoning

Omkring hver fjerde af de personer, der er tilsagt til afsoning ved kriminalforsorgens institutioner, udebliver. Der er tale om en høj udeblivelsesprocent, hvorfor arbejdsgruppen har overvejet muligheden for at indføre et gebyr i forbindelse med ikke-undskyldelige udeblivelser.

For at indføre et udeblivelsesgebyr kunne tale, at udeblivelsen er et problem ikke alene i forhold til den almindelige retsfølelse men også i forhold til en fornuftig tilrettelæggelse af såvel kriminalforsorgens som politiets arbejde.

Imod taler – ligesom ved udeblivelser fra straffesager - at det må anses for tvivlsomt, om der herigennem vil kunne opnås den tilsigtede virkning. Der vil således også i denne forbindelse formentlig skulle indføres et gebyr af en anseelig størrelse, hvis det skal gøre indtryk på en person, der står overfor at skulle afsone en længere frihedsstraf.

Arbejdsgruppen er herudover opmærksom på, at der allerede i det gældende regelsæt er mulighed for at lade en udeblivelse få nogle –

for den enkelte – ganske vidtrækkende konsekvenser. Der tænkes her særligt på muligheden for at ændre den pågældendes afsoning (åbent eller lukket fængsel) eller for at få udgang under afsoningen.

Arbejdsgruppen er endelig opmærksom på, at regeringen i marts 2004 – som en del af ”noget-for-noget”-programmet - har besluttet, at udeblivelser fra strafafsoning blandt andet skal have den konsekvens, at den udeblevnes muligheder for at få fremrykket sin prøveløsladelse bliver forringet.

Arbejdsgruppen har derfor efter en samlet vurdering ikke fundet anledning til at foreslå, at der tillige indføres et gebyr i forbindelse med udeblivelser fra strafafsoning.

1.4.4. Beskæftigelses- og socialområdet

Der indgås en række aftaler mellem borgere og offentlige myndigheder inden for det, der med en samlebetegnelse kan benævnes beskæftigelses- og socialområdet. Den overvejende del af disse aftaler indgås i kommunalt regi.

Arbejdsgruppens undersøgelser har koncentreret sig om aftaler vedrørende overførselsindkomster og visse aftaler vedrørende tilbud efter serviceloven.

Som betingelse for udbetaling af overførselsindkomster stilles der en række krav til modtageren. Eksempelvis skal vedkommende stå til rådighed for arbejdsmarkedet, deltage i aktiveringstilbud, ligesom der løbende gennemføres diverse opfølgingsforløb hos kommunen, der forudsætter den pågældendes deltagelse.

Aftaler efter serviceloven vedrører i denne sammenhæng den sagsbehandling, der går forud for afgørelser om tildeling af hjælpemidler eller tilrettelæggelse af forebyggende foranstaltninger i forbindelse med støtte til børn og unge som fx familiebehandling og praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet.

Arbejdsgruppens undersøgelser har vist, at omfanget af udeblivelser fra aftaler på social- og beskæftigelsesområdet er forholdsvis begræn-

set. Hertil kommer, at det ofte er meget ressourcetsvage og socialt udsatte personer, der udebliver.

Som reglerne er indrettet, findes der allerede i dag sanktionsmuligheder, som kommunerne kan bringe i anvendelse, hvis en person udebliver fra aftaler i relation til overførselsindkomster. På kontanthjælpsområdet gælder det generelle princip, at borgeren skal stå til rådighed for arbejdsmarkedet. Hvis dette ikke er tilfældet, og der ikke foreligger en gyldig grund hertil, kan der ske reduktion i den pågældendes hjælp. I særligt grove tilfælde kan hjælpen helt bortfalde.

Den samme mulighed for direkte at sanktionere en udeblivelse findes ikke i serviceloven. Der er dog mulighed for, at en udeblivelse kan sanktioneres indirekte ved at blive tillagt processuel skadevirkning (dvs. at der træffes afgørelse på det foreliggende grundlag – som regel til ugunst for den udeblevne).

På baggrund af ovenstående finder arbejdsgruppen ikke, at der er grundlag for at indføre en betaling ved udeblivelser fra aftaler på beskæftigelses- og socialområdet.

1.4.5. Integrationsområdet

Integrationsområdet (introduktionsprogrammet) er kendetegnet ved, at en stor del af aftalerne mellem borgere og det offentlige tager form af undervisning. Det drejer sig blandt andet om danskundervisning og kurser i samfundsforståelse. En anden type aftaler vedrører forskellige tilbud om aktivering, fx vejledning og opkvalificering, virksomhedspraktik mv.

På integrationsområdet findes der allerede i dag udbredte sanktionsmuligheder, som kommunerne skal benytte, hvis borgerne udebliver fra møder med offentlige myndigheder. Eksempler herpå er nedsættelse og fratagelse af introduktionsydelse.

Arbejdsgruppens undersøgelse af borgernes udeblivelser fra møder med offentlige myndigheder viser, at det generelt er en mindre gruppe, der ikke møder op til aftalerne. Omkring tre-fjerdedele af

kommunerne har således oplyst, at andelen af borgere, der udebliver fra tilbud under introduktionsprogrammet, er på under 10 pct.

Tallet dækker dog over betydelige forskelle. I lidt over halvdelen af kommunerne ligger udeblivelsesprocenten således på mellem 0-5. Omvendt peger nogle få kommuner på udeblivelsesprocenter på mellem 31 og 40.

Lidt over to-tredjedele af kommunerne har endvidere oplyst, at der er stor forskel på, hvilke grupper der udebliver. Personer med psykiske handicap, personer med sociale problemer og personer med mindreårige børn udebliver således oftere end andre.

Ud fra en samlet vurdering er det arbejdsgruppens opfattelse, at det ikke vil være hensigtsmæssigt at indføre en ordning med udeblivelsesbetaling på integrationsområdet.

Det er i den forbindelse blevet tillagt særlig vægt, at de eksisterende sanktionsmuligheder efter arbejdsgruppens opfattelse udgør et tilstrækkeligt redskab til at sikre, at udeblivelserne fra aftaler mellem borgere og myndigheder begrænses mest muligt.

1.4.6. Daginstitutioner og dagtilbud til børn

Kommunerne har det overordnede ansvar for, at der er det nødvendige antal pladser i dagtilbud til børn med henblik på at give pædagogiske, sociale og pasningsmæssige tilbud. Benyttelsen af daginstitutionstilbud og tilbud om deltagelse i skolefritidsordninger eller fritidshjem er forbundet med egenbetaling.

I relation til daginstitutionsområdet og dagtilbud til børn er der typisk ikke tale om udeblivelser i gængs forstand: At borgeren helt udebliver fra en aftale med den pågældende institution. Til gengæld opleves det i et vist omfang, at forældre ikke afhenter deres børn til en aftalt tid, hvilket vil sige inden for institutionens normale åbningstid.

Arbejdsgruppens undersøgelse af omfanget af for sene afhentninger i vuggestue/børnehave og skolefritidsordninger/fritidshjem viser, at

det kun er en beskedent andel af forældrene, der afhenter deres børn for sent. I vuggestue/børnehave er det kun ganske få forældre, der afhenter for sent. I skolefritidsordning/fritidshjem sker for sen afhentning i under 5 pct. af tilfældene.

Den typiske forsinkelse er på under 10 minutter. Flertallet af kommunerne mener endvidere ikke, at der forekommer ressourcetab som følge af de for sene afhentninger i skolefritidsordninger/fritidshjem.

Samlet er det arbejdsgruppens vurdering, at det ikke vil være hensigtsmæssigt at indføre en ordning med udeblivelsesbetaling i forbindelse med for sen afhentning af børn i daginstitutioner og skolefritidsordninger/fritidshjem.

Der er herved lagt særlig vægt på, at problemet med udeblivelser er relativt begrænset, at de forsinkelser, der forekommer, typisk kun er på nogle få minutter, og at kommunerne ikke vurderer, at forsinkelserne medfører et ressourcetab. Derudover kan der peges på, at indførelsen af et udeblivelsesgebyr kan medføre en administrativ merbelastning for de pågældende institutioner. Endelig er det arbejdsgruppens opfattelse, at indførelse af udeblivelsesbetaling vil kunne medføre en u hensigtsmæssig relation mellem forældre og pædagoger.

Kapitel 2

Generelle overvejelser vedr. anvendelse af udeblivelsesbetaling

I forbindelse med en eventuel indførelse af betaling ved udeblivelse fra aftaler med offentlige myndigheder mv. er der en række forhold, der bør overvejes. I dette kapitel gennemgås en række problemstillinger, som har principiel og/eller tværgående karakter.

2.1. Aftalebegrebet

En aftale kan i almindelighed kun indgås, hvis begge (eller alle) parter ad frivillighedens vej er blevet enige om at ville forpligte sig i forhold til hinanden på en bestemt måde. I forhold til de emner, der behandles i denne rapport, er denne traditionelle definition ikke anvendelig på især retsområdet. Det kan eksempelvis anføres, at den enkelte ikke vil kunne nægte at blive sagsøgt eller nægte at imødekomme en tilsigelse om at møde til afsoning af en idømt frihedsstraf.

Når området alligevel er medtaget skyldes det dels, at der på dele af området har vist sig at være problemer med udeblivelser, dels at der inden for de givne rammer kan siges at bestå en vis aftalefrihed. Inden for den civile retspleje har parter således stor frihed til selv at fastlægge rammerne for konkrete sagers afvikling (dispositionsmaksimen), og i forhold til afsoningen af en idømt straf vil myndighederne – hvis der foreligger særlige grunde - i vidt omfang være indstillet på at imødekomme den dømtes ønsker m.h.t. tidspunktet for afsoningen.

En aftale defineres derfor i denne rapport som det forhold, at en borger enten selv har givet tilsagn om at møde, eller af en offentlig myndighed er blevet pålagt at indfinde sig et bestemt sted og/eller på et bestemt tidspunkt.

2.2. Udeblivelser

Ved en udeblivelse forstås: 1) At en borger ikke giver møde hos en offentlig myndighed mv. på et aftalt eller pålagt tidspunkt, eller 2) at en borger melder afbud så sent, at myndigheden ikke har mulighed for at indrette sig herpå.

Ad. 1) Udeblivelse kan foreligge på flere måder. Enten har borgeren accepteret et foreslået mødetidspunkt, eller også er deltagelsen i et konkret forløb en forudsætning for modtagelsen af en ønsket ydelse eller opnåelsen af en bestemt retstilstand.¹ Udeblivelse kan endvidere foreligge i situationer, hvor en borger er pålagt at møde op hos en offentlig myndighed fx i forbindelse med afsoning af straf.

Endelig er den situation, hvor borgeren møder hos en privat behandler eller lign. - efter henvisning fra en offentlig myndighed - ligeledes omfattet.

Ad. 2) Spørgsmålet må afgøres konkret. Det er afgørende for vurderingen, om den pågældende myndighed ved rimelig bestræbelse kan udfylde den afsatte tid, fx ved at en anden patient behandles i stedet.

Selvom der efter en konkret vurdering er tale om en udeblivelse, er det ikke givet, at det i hver enkelt situation vil være rimeligt at afkræve den pågældende borger en betaling som følge af udeblivelsen. Der kan således være tale om en undskyldelig udeblivelse.

Hvornår en udeblivelse er undskyldelig må ligeledes afgøres konkret. Der kan dog peges på en række eksempler, hvor en almindelig

¹ Der skal således være tale om en personel udeblivelse. På retsområdet anses en person ligeledes som udeblevet, hvis den pågældende undlader at aflevere relevante processkrifter. I dette tilfælde er der tale om en såkaldt dokumentudeblivelse.

rimelighedsbetragtning taler for, at der ikke pålægges borgeren nogen betalingsforpligtelse. Der kan eksempelvis være tale om pludselig opstået sygdom, enten hos den pågældende selv eller vedkommendes nærmeste familie. Der kan også være tale om en undskyldelig udeblivelse, hvis det valgte transportmiddel fx bus eller tog er stærkt forsinket, således at borgerne ikke kan nå frem til et aftalt møde i tide.

2.2.1. Udeblivelsesbetaling

I tilfælde hvor der ikke er tale om undskyldelige udeblivelser, kan det overvejes at pålægge borgeren en udeblivelsesbetaling. Dette kendes allerede på en række forskellige områder.

Inden for beskæftigelsesområdet medfører fx udeblivelse fra aktivering, at borgeren trækkes forholdsmæssigt i kontanthjælpen.² Som eksempel kan også nævnes Statens Bilinspektion, hvor der i henhold til færdselslovens § 124 opkræves et gebyr på halvdelen af ydelsens pris ved udeblivelser.³ Udeblivelsesbetaling eksisterer også inden for sundhedsområdet. Ved udeblivelse fra tandlægeaftaler kan tandlægen opkræve et gebyr, og det samme gælder hos fysioterapeuter, psykologer og kiropraktorer.⁴

Udeblivelsesbetaling kan være tilrettelagt på forskellige måder. Der kan være tale om, at borgeren pålægges et gebyr ved udeblivelse. Dette er fx tilfældet hos Statens Bilinspektion. Der kan også være tale om, at borgeren på grund af en udeblivelse nægtes hele eller dele af en ydelse, som borgeren ellers var berettiget til. Dette gælder fx ved udeblivelse fra aktivering, hvor borgeren trækkes i kontanthjælpen.

² Bekendtgørelse af lov om aktiv socialpolitik (LBK nr. 709 af 13/08/2003), § 39 samt Lov om aktiv beskæftigelsesindsats (Lov nr. 419 af 10/06/2003), § 22.

³ Færdselsloven. LBK nr. 712 af 02/08/2001, § 124.

⁴ Se § 21, stk. 2 i *Landsoverenskomst om kiropraktisk behandling af 9. marts 1982, senest ændret den 11. maj 2000*; § 34, stk. 5 i *Landsoverenskomst om Overenskomst om psykologhjælp 2002*, § 20, stk. 1 + 2; *Overenskomst om tandlægehjælp af 9. juni 1999*, § 22, stk. a.

Uanset hvordan udeblivelsesbetalinger er tilrettelagt, anses disse som gebyrer i henhold til regeringens gebyrpolitik, jf. notatet *Principper for gebyrpolitikken*.

Det er væsentligt at understrege, at de her omtalte gebyrer ikke må forveksles med bøder. Ved en bøde forstås en straf, der består i betalingen af et pengebeløb. Hjemlen til at pålægge bøder er givet dels i straffeloven og dels i særlovgivningen.

Eftersom en bøde er en straf, vil der ved eftergivelse eller nedsættelse af det skyldige beløb reelt være tale om en benådning. Benådningskompetencen er i medfør af grundlovens § 24 henlagt til Kongen (Justitsministeren).

Udover gebyrer findes der desuden i en række tilfælde indirekte sanktioner. Dette gælder særligt på det sociale område. Retssikkerhedslovens § 11 slår fast, at myndigheden kan anmode personer, der søger om eller får hjælp, om at medvirke til at fremskaffe de oplysninger, som er nødvendige for at behandle borgerens sag. Hvis borgeren ikke medvirker, kan myndigheden afgøre sagen om hjælp på det foreliggende grundlag. Dette vil i de fleste situationer være til borgerens ugunst, hvorved den indirekte sanktion opnås. Det kan fx dreje sig om, at en borger ansøger om hjælpemidler og derefter ikke møder op til en aftale, hvor hjælpemidlet skal udvælges og udleveres til borgeren. I dette tilfælde vil udeblivelsen have den konsekvens, at borgeren ikke modtager det pågældende hjælpemiddel, og udeblivelsen sanktioneres således indirekte.

I forlængelse af de eksisterende ordninger med udeblivelsesbetaling indenfor sundhedsområdet er muligheden for lignende ordninger blevet efterspurgt af blandt andet de alment praktiserende læger og de praktiserende speciallæger. Udeblivelsesbetaling og ønsket om sådanne ordninger er altså kendt i flere forskellige sammenhænge.

2.3. Formål med udeblivelsesbetaling

Der er to overordnede formål med at anvende betaling ved udeblivelse fra aftaler med offentlige myndigheder mv. For det første drejer det sig om en hensigtsmæssig udnyttelse af offentlige ressourcer,

og for det andet kan udeblivelsesbetaling være udtryk for et noget-for-noget-princip, jf. regeringens oplæg om *Noget-for-noget*.

Det er et væsentligt formål med udeblivelsesbetaling at udnytte de offentlige ressourcer bedst muligt. Når borgere udebliver fra aftaler med offentlige myndigheder mv., kan det betyde, at systemerne belastes unødigt, og at pladsen optages for andre.

Det danske velfærdssystem er baseret på, at en række ydelser er gratis for brugerne. Systemet med omfattende gratisydelser indebærer imidlertid den risiko, at brugerne udebliver fra denne type aftaler uden gyldig grund eller uden at melde afbud, fordi "det ikke koster noget". I den sammenhæng kan udeblivelsesbetaling ses som en slags "brugerbetaling på udeblivelse", som har til hensigt at sikre, at de offentlige ressourcer udnyttes bedst muligt og ikke går til spilde på grund af udeblivelser og manglende afbud.

I nogle tilfælde kan de offentlige myndigheder udnytte den overskydende tid som følge af udeblivelser til andre gøremål, men i mange tilfælde vil en udeblivelse medføre et tab for de offentlige myndigheder mv., fordi aktiviteter ikke kan gennemføres som planlagt, samtidig med at omkostninger til fx personale er uændrede. Det kan fx dreje sig om, at en patient udebliver fra en operation, hvor det ikke er muligt at indkalde en anden patient med meget kort varsel. I det tilfælde vil sygehuset stadig have lønudgifter til personale, og operationsstuen vil stå tom. Samtidig oplever andre patienter unødvendig ventetid på operationer, fordi sygehuset ikke har mulighed for at udnytte ressourcerne effektivt.

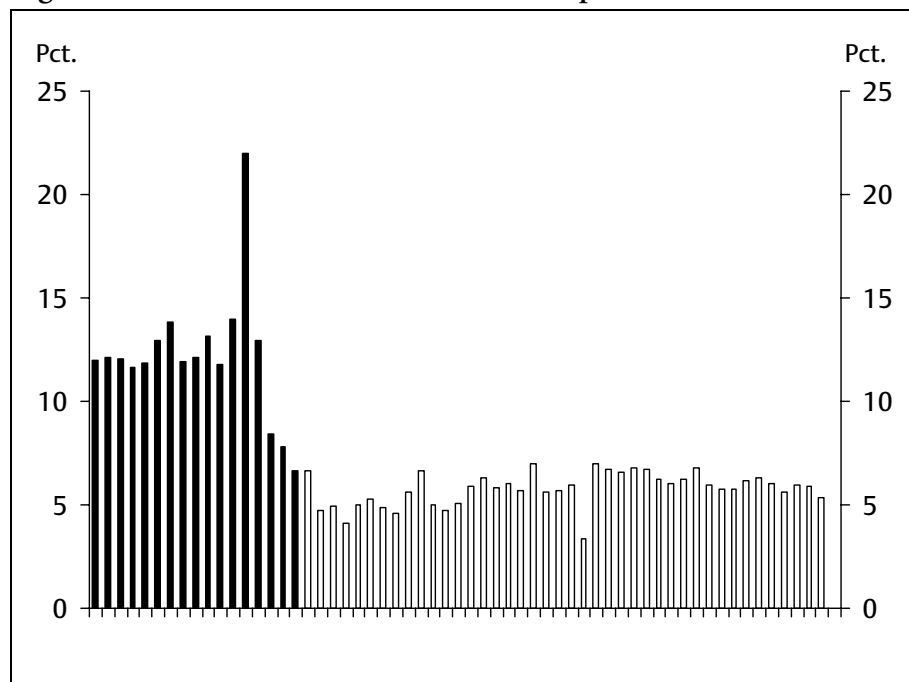
Udeblivelsesbetaling kan være et redskab til at reducere problemet med udeblivelser og en måde til helt eller delvist at få dækket den offentlige sektors udgifter i forbindelse med udeblivelser.

Som nævnt ovenfor findes udeblivelsesbetaling på en række områder. I de fleste tilfælde foreligger der ikke dokumentation for betalingens effekt i forhold til at reducere antallet af udeblivelser. Hos Statens Bilinspektion er antallet af udeblivelser imidlertid blevet registreret før og efter indførelse af udeblivelsesbetaling i februar

2002. Betalingen beløber sig til halvdelen af den relevante ydelses pris, hvilket i praksis betyder betaling på 100-250 kr.⁵

Udeblivelsesbetaling har vist sig at have god effekt i forhold til at nedbringe antallet af udeblivelser. I forlængelse af indførelsen af betaling faldt udeblivelsesprocenten således fra ca. 12 pct. før udeblivessanktionen til ca. 5,5 pct. Det har medført en betydeligt bedre udnyttelse af ressourcerne hos Statens Bilinspektion og dermed en effektivitetsforøgelse.

Figur 2.1. Udeblivelser hos Statens Bilinspektion



Anm.: Farveskiftet illustrerer udeblivessanktionens indførelse.

Kilde: Statens Bilinspektion.

Det andet formål med udeblivelsesbetaling er at sikre, at der udvises konsekvens overfor borgere, som udebliver fra aftaler med offentlige

⁵ Færdselsloven. LBK nr. 712 af 02/08/2001, § 124 g. Af regnskabstal for Statens Bilinspektion fremgår det, at den årlige indtægt ved udeblivelsesgebyr udgjorde ca. 7,2 mio. kr. i 2002.

myndigheder mv., for derigennem at sikre respekt for andres tid og ressourcer. Patienter, der udebliver fra operationer, eller borgere, der bliver væk fra retsmøder, spilder personalets tid og belaster de offentlige ressourcer unødigt. Det er centralt for et velfungerende samfund, at aftaler respekteres, og at borgere såvel som myndigheder udviser respekt for andres tid. Samtidig er det et udtryk for respekt for den enkelte, at der fra de offentlige myndigheders side stilles krav og udvises konsekvens, jf. regeringens oplæg *Noget-for-noget*.

2.4. Symmetri – ”noget-for-noget”

Arbejdsgruppen skal ifølge kommissoriet vurdere, *”i hvilket omfang ”noget-for-noget”-princippet kan gælde ”begge veje”, og begrunde det i de tilfælde, hvor det ikke er muligt eller hensigtsmæssigt at indføre en lignende ordning, hvis det er det offentlige, der ikke lever op til sine forpligtelser.”*

Som det fremgår af *afsnit 2.2.* er formålet med udeblivelsesbetaling blandt andet at sikre, at borgere udviser respekt for andres tid. Princippet gælder imidlertid begge veje - det er også nødvendigt, at offentlige myndigheder mv. udviser respekt for borgernes tid. Der skal gælde et noget-for-noget-princip. Borgerne skal respektere aftaler med offentlige myndigheder mv., og de offentlige myndigheder skal udvise tilsvarende respekt for borgernes tid. I de tilfælde hvor borgere eller myndigheder mv. ikke udviser den fornødne respekt for andres tid, må der udvises konsekvens.

Princippet om ”noget-for-noget” kan udmøntes på to forskellige måder i relation til udeblivelsesbetaling. For det første kan der være tale om direkte symmetri. Direkte symmetri indebærer, at borgeren på den ene side pålægges at betale et beløb, hvis vedkommende udebliver fra en aftale med offentlige myndigheder mv., og hvor de offentlige myndigheder mv. på den anden side pålægges at betale et beløb til borgeren, såfremt det er myndigheden, der aflyser en aftale.

Boks 2.1. Kompensation – DSB og Metro

Princippet, om at borgere kompenseres ved forsinkelser og aflysninger, kendes blandt andet fra den kollektive trafik.

- Hos DSB er det fastslået i forretningsbetingelserne, at DSB ved forsinkelser på mere end en time afholder passagerens ”rimelige udgifter til videre transport til den station i Danmark, hvortil passageren har billet eller kort.”⁶
- Metroen har en såkaldt ”Rejsegaranti”, som indebærer, at Metroen dækker udgifter til taxa op til 200 kr., hvis Metroen er mere end en halv time forsinket.⁷

For det andet kan der være tale om indirekte symmetri. Indirekte symmetri indebærer, at borgeren på den ene side pålægges betaling ved udeblivelse fra aftaler med den offentlige sektor. På den anden side pålægges de offentlige myndigheder mv. en ”sanktion”, hvis myndighederne aflyser en aftale med borgeren. Denne ”sanktion” kan fx indebære, at de offentlige myndigheder mv. pålægges at opstille klare servicemål samt at offentliggøre status for, om målene nås. Der kan også være tale om, at bevillinger knyttes til servicemålsætninger, således at bevillingerne reduceres, hvis de offentlige myndigheder mv. ikke lever op til de fastsatte målsætninger, eller at de offentlige myndigheder mv. gøres til genstand for incitamentsregulering i form af takststyring.

⁶ DSB: *Forretningsbetingelser*, § 5 Forsinkelser.

⁷ Metro: *Rejsegaranti og servicekvalitet*.

Boks 2.2. Indirekte sanktioner

Princippet om indirekte sanktioner kendes blandt andet fra integrationsområdet, sygehusområdet:

- En kommune modtager et resultattilskud fra staten på 20.000 kr., hvis en udlænding inden for den treårige introduktionsperiode består danskprøven på det niveau, der er fastsat som mål i den individuelle kontrakt. Kommunen modtager et resultattilskud på 30.000 kr., hvis en udlænding er kommet i ordinær beskæftigelse inden for den treårige introduktionsperiode.⁸ Det betyder, at kommunerne har et økonomisk incitament til at tilbyde den bedst mulige integrationsindsats.
- Sygehuse er delvist takststyrede. Det betyder, at bevillingerne blandt andet er knyttet til aktivitetsniveauet på sygehuse. Dette giver sygehuse et incitament til høj produktivitet og optimal ressourceudnyttelse. Anvendelsen af takststyring skal gradvist forøges som følge af regeringens aftale med amterne om amternes økonomi for 2004.⁹

2.5. Problemstillinger i relation til udmøntning af ordninger med udeblivelsesbetaling

I forbindelse med den konkrete administrative udmøntning af en beslutning om at indføre udeblivelsesbetaling er der en række forhold, der skal overvejes nærmere.

2.5.1. Reguleringsmåde

Der kan overordnet skelnes mellem to forskellige måder at indføre udeblivelsesbetaling på. For det første kan indførelse af udeblivelsesbetaling ske ved hjælp af en hjemmel, der giver relevante myndigheder *mulighed* for at opkræve betaling ved udeblivelser. Dette princip kendes blandt andet fra folkebibliotekerne, hvor kommunerne *kan* opkræve gebyr, hvis lånetiden på materialer overskrides.¹⁰ For det andet kan udeblivelsesbetaling indføres ved, at relevante myndigheder pålægges en *pligt* til at opkræve betaling. Dette princip kendes blandt andet fra Statens Bilinspektion, som i henhold til

⁸ Lov om ændring af integrationsloven og udlændingeloven, § 45, stk. 17 (LBK nr. 1035 af 21/11/2003).

⁹ *Aftaler om den kommunale økonomi for 2004*, s. 27-28.

¹⁰ Lov nr. 340 17/05/2000 om biblioteksvirksomhed, § 21.

færdselsloven *skal* opkræve et gebyr på halvdelen af ydelsens pris ved udeblivelser.¹¹

Der kan desuden skelnes mellem situationer, hvor udeblivelsesbetaling opkræves første gang, en udeblivelse forekommer, og situationer hvor betaling først opkræves ved gentagne udeblivelser. Hos Statens Bilinspektion opkræves udeblivelsesgebyr både ved første og eventuelt efterfølgende udeblivelser, mens fx fodterapeuter og kiropraktorer først kan opkræve betaling efter ”gentagne” udeblivelser.

Derudover må der tages stilling til, hvor udeblivelsesbetaling konkret skal reguleres. I henhold til statens budgetvejledning og almindelig statslig konteringspraksis skal gebyrer som hovedregel være fastsat i lovgivning. På sundhedsområdet gælder det særlige, at der inden for den primære sundhedssektor indgås overenskomster mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og en række forskellige sundhedsydere. I det tilfælde kan udeblivelsesbetaling fx reguleres via overenskomsterne (se også kapitel 3).

2.5.2. Forvaltningsrettens regler og grundsætninger

Ved overvejelser om indførelse af betaling ved udeblivelse fra aftaler med offentlige myndigheder mv. skal forvaltningsrettens regler inddrages. Det følger af forvaltningslovens § 1, stk. 1, at loven gælder for alle dele af den offentlige forvaltning. I det omfang det besluttes, at give offentlige myndigheder mv. mulighed for at opkræve betaling ved udeblivelse, vil denne beslutning være en forvaltningsgakt, der er omfattet af forvaltningslovens regler.

Det er i den forbindelse vigtigt at være opmærksom på, at der for offentlige myndigheder i forbindelse med deres afgørelsesvirksomhed gælder et officialprincip, der betyder, at det er myndigheden, som har ansvaret for, at sagen er tilstrækkelig oplyst til, at der kan træffes en saglig afgørelse. Der kan endvidere peges på, at parten i fornødent omfang skal gives aktindsigt, at der med afgørelsen skal følge en individuel begrundelse for sagens udfald, og at afgørelsen blandt andet skal overholde ligheds- og proportionalitetsprincippet. Lighedsprincippet indebærer, at ensartede fakta skal føre til ensarte-

¹¹ Færdselsloven. LBK nr. 712 af 02/08/2001, § 124 g, stk. 6.

de retsfølger. Proportionalitetsprincippet indebærer, at indgrebet som middel skal stå i et rimeligt forhold til målet.

2.5.3. Klagemulighed

I forlængelse af forvaltningsrettens regler og grundsætninger skal det overvejes, om der skal være mulighed for at klage over en beslutning om betaling for udeblivelse. Eller med andre ord om der skal være mulighed for administrativ rekurs.

Ved administrativ rekurs forstås en ordning, hvorefter den eller de, der er berørt af en forvaltningsmyndigheds afgørelse – eller ved lov er tillagt en særlig klageadgang – har ret til at klage over denne afgørelse til en anden forvaltningsmyndighed, som – såfremt visse formelle betingelser er opfyldt – har pligt til at tage stilling til den påklagede afgørelse.

Baggrunden for administrativ rekurs er dels et retssikkerhedsmæssigt hensyn til den, der berøres af afgørelsen og dels en mere generel interesse i at kunne føre kontrol med, at lovgivers direktiver og intentioner føres ud i livet.

Der gælder en generel retssædvane, ifølge hvilken en afgørelse, der er truffet af en myndighed, der står i et underordningsforhold til en anden, af borgeren kan påklages til den højere myndighed. Inden for det normale administrative hierarki er der således ikke tvivl om, at afgørelser, der tager sigte på at pålægge borgeren en betaling i forbindelse med en udeblivelse vil kunne påklages.

På andre områder, herunder i forhold til kommunerne og i forhold til private (såfremt der ved lov er sket delegation af afgørelseskompetencen), vil adgangen til administrativ rekurs forudsætte lov-hjemmel.

Det skal derfor overvejes dels, om der bør indføres en generel adgang til at påklage afgørelser om betaling i de tilfælde, der ikke er omfattet af den ovenfor nævnte retssædvane, og dels hvilke(n) myndighed(er) denne klage i givet fald skal kunne rettes til.

2.5.4. Afregnings-/opkrævningssystem

I forhold til den konkrete udmøntning af et forslag om at indføre udeblivelsesbetaling skal det overvejes, om der allerede forefindes et afregnings-/opkrævningssystem hos de relevante myndigheder, som kan bruges i forbindelse med opkrævning af udeblivelsesbetaling. Hos Statens Bilinspektion var det således relativt let at indføre udeblivelsesbetaling, fordi der allerede var et system til at opkræve betaling for bilsyn. Opkrævning af betaling ved udeblivelse kunne inkorporeres i dette system. Andre steder findes der ikke et tilsvarende betalingssystem. Det gælder fx på sygehusområdet, hvor behandling som udgangspunkt er gratis for borgeren, og hvor der derfor ikke har været behov for et afregningssystem.

Hvis der ikke i forvejen forefindes et afregningssystem må udgifterne til etablering af et sådant indregnes ved fastsættelsen af betalingens størrelse. Endvidere skal det overvejes, hvor megen ekstraadministration det vil medføre for de pågældende myndigheder (eller repræsentanter for myndigheder) at indføre en betalingsordning.

2.5.5. Fastsættelse af udeblivelsesbetalingens størrelse

Hvis der er ønske om at indføre en udeblivelsesbetaling, bør der tages stilling til, hvor høj en sådan udeblivelsesbetaling skal være. Som udgangspunkt skal betalingen som minimum være så høj, at den dækker omkostningerne ved at administrere betalingsordningen, herunder omkostningerne ved inddrivelse ved manglende betaling. Det er centralt, at en ordning med udeblivelsesbetaling ikke medfører en meromkostning for de offentlige myndigheder mv. Omvendt skal udeblivelsesbetaling heller ikke være en kilde til ekstraintjening for de offentlige myndigheder mv.

Der kan anvendes to forskellige modeller til fastsættelse af betalingens størrelse. Den ene model indebærer, at betalingen fastsættes, således at indtægterne dækker omkostningerne ved at administrere betalingsordningen. I det tilfælde har ordningen hovedsageligt et adfærdsregulerende sigte. Den anden model indebærer, at betalingen fastsættes således at omkostningerne ved at administrere ordningen dækkes, og at betalingen helt eller delvist dækker et evt. tab, som de offentlige myndigheder mv. måtte have som følge af udebli-

velser. I den anden model kan udeblivelsesbetalingen både have et adfærdsregulerende sigte samt et finansieringsmæssigt sigte.

Uanset, hvilken model der vælges, skal gebyret fastsættes således, at det som minimum dækker omkostningerne ved opkrævning og evt. inddrivelse ved manglende betaling. Omkostningerne ved opkrævning er opgjort i en undersøgelse af betalingsformidling i den offentlige sektor foretaget af KPMG for Finansministeriet i oktober 2003.

Der skelnes mellem opkrævningsomkostninger ved betaling via kontanter, betalingskort, checks og manuelle indbetalingskort på den ene side og automatisk/maskinelt håndterede indbetalingskort på den anden side. Den første type opkrævninger kan ske uden større forudgående teknologiske omkostninger men er til gengæld dyrere og mere administrationskrævende at håndtere. Den anden type opkrævninger, automatisk håndterede indbetalingskort, kræver større investeringer i forskellige edb-systemer, men er til gengæld billigere og betydeligt lettere at administrere.

Ved indførelse af udeblivelsesgebyrer på de i denne rapport beskrevne områder vil der ofte ikke forefindes fuldt automatiserede opkrævningssystemer i forvejen. Gebyret må derfor fastsættes således, at omkostningerne ved håndtering af hhv. kontantindbetaling, checkindbetaling og manuelle indbetalingskort dækkes.

Af KPMG's analyse fremgår, at enhedsomkostningerne ved de forskellige ikke-automatiserede opkrævningstyper er som følger:

- En kontantindbetaling koster gennemsnitligt 48 kr. at håndtere.¹²
- En checkindbetaling koster gennemsnitligt 44 kr. at håndtere.¹³
- Et manuelt indbetalingskort koster i gennemsnit 33 kr. at håndtere.¹⁴

¹² KPMG (2003): *Optimal betalingsformidling i den offentlige sektor*, s. 81-82.

¹³ KPMG (2003): *Optimal betalingsformidling i den offentlige sektor*, s. 99.

I disse beløb er indeholdt procesomkostninger (fx omkostninger til modtagelse, kvittering, optælling samt udgifter til kontorarealer, skriveborde mv.) og direkte omkostninger (fx omkostninger til at indløse og deponere kontanter eller checks, omkostninger til produktion, kuvertering og fremsendelse af den fysiske opkrævning).

Omkostninger til eventuelle rykkere skal lægges oveni disse enhedsomkostninger. KPMG vurderer, at en manuel rykker koster kr. 50 at håndtere.¹⁵ I undersøgelsen vurderede KPMG, at statslige ministerier, styrelser og myndigheder samt kommunerne tilsammen udsendte godt 3,3 mio. rykkere i 2002.¹⁶ Sat i forhold til antallet af foretagne indbetalinger, udsendes der rykkere i godt 10 pct. af tilfældene.

2.5.6. Inddrivelsesregler/manglende betaling

I det omfang det på udvalgte områder anbefales, at der indføres betaling for borgernes udeblivelser fra aftaler med offentlige myndigheder mv., skal det overvejes om og i givet fald, hvordan og af hvem disse krav skal kunne inddrives, såfremt den udeblevne ikke betaler.

De nuværende inddrivelsesregler findes spredt i en række forskellige love, ligesom reglerne indhold varierer fra område til område. Generelt skal det dog overvejes hvilke inddrivelsesinstrumenter, der bør kunne tages i anvendelse. Der kan her fx peges på muligheden for at foretage modregning for kravet i eksempelvis overskydende skat og muligheden for at foretage lønindeholdelse mv.

I de konkrete betalingsordninger bør udgifter til inddrivelse finansieres via gebyrer, således at borgere, som ikke har betalt et skyldigt beløb efter gennemførelse af rykkerprocedure, pålægges at betale alle omkostninger til inddrivelse. Denne metode kendes blandt andet fra staten og fra kommunerne, hvor borgere pålægges et yderligere

¹⁴ KPMG (2003): *Optimal betalingsformidling i den offentlige sektor*, s. 118.

¹⁵ KPMG (2003): *Optimal betalingsformidling i den offentlige sektor*, s. 157.

¹⁶ Amterne er ikke inkluderet i dette tal, men da amterne blot håndterer 1 pct. af indbetalingerne, skønnes deres fravær ikke at have en betydende påvirkning på afsnittets konklusioner.

gebyr, såfremt det er nødvendigt for kommunen at tage inddrivelsesinstrumenter i brug.

2.6. Særlige hensyn

Det følger af kommissoriet, at arbejdsgruppen skal ”belyse de særlige problemer, en sådan betalingsordning vil kunne medføre for socialt vanskeligt stillede grupper”.

Velfærdssystemet bygger på et grundlæggende princip om, at det er et fælles ansvar at sikre socialt udsatte¹⁷ rimelige levevilkår. I forlængelse af dette må det overvejes, om indførelse af udeblivelsesbetaling på forskellige områder vil ramme socialt udsatte grupper ekstra hårdt. Det kan fx være i tilfælde, hvor det særligt er socialt udsatte grupper, der udebliver. Det er også et forhold, som bør overvejes i forbindelse med fastsættelse af udeblivelsesbetalingens størrelse, hvor en høj betaling kan ramme mennesker med en ringe indkomst ekstra hårdt. Udformningen af eventuelle betalingsordninger bør således tage hensyn til, at hensigten ikke er at ramme socialt udsatte grupper.

Derudover bør forholdet til eksisterende sanktioner overvejes ved forslag om indførelse af udeblivelsesbetaling. En eventuel indførelse af udeblivelsesbetaling skal tage hensyn til princippet om proportionalitet, hvorefter et indgreb som middel skal stå i et rimeligt forhold til målet. I den forbindelse er det relevant at se på, om der allerede eksisterer sanktioner ved udeblivelse på de pågældende områder, og om disse sanktioner på rimelig vis er dækkende i forhold til formålet med at indføre udeblivelsesbetaling.

Endelig skal modeller for indførelse af udeblivelsesbetaling vurderes i forhold til regeringens gebyrpolitik. Som udgangspunkt gælder, at betaling ved udeblivelse i henhold til regeringens gebyrpolitik, jf.

¹⁷ Ved socialt udsatte forstås blandt andre hjemløse, sindslidende, prostituerede, stofmisbrugere, alkoholmisbrugere og økonomisk vanskeligt stillede. Der er generelt tale om personer, der er karakteriseret ved at leve i samfundets yderkanter, personer der ofte har et dårligt helbred, der sjældent har en tilknytning til arbejdsmarkedet, og som ikke drager nytte af samfundets almindelige tilbud til borgerne, jf. *De udsatte grupper*, Socialministeriet 2002.

notatet ”Principper for gebyrpolitikken”, skal regnes som et gebyr i relation til kontrol- og tilsynsopgaver.

For indførelse af et gebyr til dækning af omkostninger ved en ny kontrol- og tilsynsopgave gælder ifølge Regeringens gebyrpolitik at:

”Der skal - uafhængigt af skattestoppet - udvises forsigtighed med at indføre nye former for brugerbetaling eller hæve brugerbetalingsandelen. Ønsker herom skal forelægges Økonomiudvalget (fsva. det statslige område), som træffer beslutning på baggrund af de konkrete begrundelser. Hvis ønsket om øget brugerbetaling er utilstrækkeligt begrundede, afvises de. [...] Provenuet fra den øgede brugerbetaling skal anvendes til senkning af skatter eller afgifter. [...] Frit valg er ikke relevant i forhold til kontrol- og tilsynsopgaver, fordi myndighedsudøvelse i form af kontrol, tilsyn mv. i højere grad er begrundet i at kunne regulere og føre tilsyn med erhverv og borgere.”¹⁸

Indførelse af et gebyr kan således gennemføres i overensstemmelse med principperne i Regeringens gebyrpolitik, forudsat at Økonomiudvalget godkender ordningen, og at et evt. merprovenu ved ordningen som udgangspunkt indgår i puljen til skattenedsættelser.

¹⁸ Jf. notatet ”Principper for gebyrpolitikken”.

Kapitel 3

Sundhedsområdet

Sundhedsområdet består af to sektorer: Den primære sundhedssektor og den sekundære sundhedssektor.

Den primære sundhedssektor består af de praktiserende sundhedspersoner under den offentlige sygesikring samt de kommunale sundhedsordninger, det vil sige hjemmesygeplejen, den kommunale tandpleje og forebyggende sundhedsordninger.

Den sekundære sundhedssektor udgøres af sygehusvæsenet.

Den primære sundhedssektor/sygesikringsområdet

Inden for den primære sundhedssektor er der en lang række praktiserende sundhedspersoner, som leverer forskellige sundhedsydelser, der er omfattet af den offentlige sygesikringsordning. Det drejer sig om alment praktiserende læger, speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, fodterapeuter og psykologer.

Alle personer med fast bopæl i Danmark har som udgangspunkt ret til ydelser under den offentlige sygesikring.¹⁹

Inden for sygesikringsområdet skelnes der mellem ydelser med og uden egenbetaling fra patienternes side. Hos tandlæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, fodterapeuter og psykologer²⁰ betaler patienterne selv en del af ydelsens pris, mens sygesikringen dækker resten. Hos alment praktiserende læger og speciallæger dækkes hele ydelsens pris af sygesikringen, og behandlingen er gratis for patienten. Når sygesikringen dækker helt eller delvist, foregår afregningen direkte mellem sygesikringen og behandleren.

¹⁹ LBK om offentlig sygesikring, nr. 509 af 01/07/1998, § 1, stk. 1.

²⁰ For at sygesikringen yder tilskud til psykologhjælp, skal der foreligge en lægehenvielse. Berettiget til støttet psykologhjælp er eksempelvis røveri-, volds- og voldtægts ofre, pårørende til alvorligt psykisk syge, m.fl. (se Amtsrådsforeningens Sygesikringshåndbog, s. 4.13.)

Såfremt en patient udebliver fra en aftalt tid, gives der ikke kompensation til behandleren fra sygesikringen.

Den sekundære sundhedssektor

Behandling inden for sygehusvæsenet er som udgangspunkt gratis for patienten.²¹ Der skelnes mellem ambulante behandlinger og planlagte operationer med indlæggelse. Dertil kommer akutte behandlinger, som i sagens natur ikke er interessante i forhold til en udeblivelsesproblematik.

3.1. Sygesikringsområdet: Anvendelse af gebyrer ved udeblivelse på områder med egenbetaling

Der indgår bestemmelser om udeblivelsesbetaling i overenskomsterne mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og:

- Dansk Kiropraktor Forening
- Danske Fysioterapeuter
- Landsforeningen af Statsautoriserede Fodterapeuter
- Dansk Psykolog Forening
- Dansk Tandlægeforening

Fælles for udeblivelsesbestemmelserne i overenskomstaftalerne er, at de er af ældre dato.²² Flere af udeblivelsesbestemmelserne er dog revideret løbende. Ingen af de ovennævnte organisationer har udarbejdet vejledninger til brug for medlemmerne ved anvendelse af udeblivelsesbestemmelser. Der findes således ikke fælles standarder for, hvad der fx udgør en undskyldelig udeblivelse. Endvidere er der ikke foretaget målinger af udeblivelsesbestemmelsernes effekt inden for nogen af faggrupperne, hvorfor nedenstående vurderinger af

²¹LBK om sygehusvæsenet, nr. 766 af 28/08/2003, § 5, stk. 1-3 og stk. 5.

²² Udeblivelsesbestemmelserne har optrådt i hovedparten af overenskomsterne, fra overenskomsterne blev indgået første gang. Undtaget herfra er dog kiropraktorerne, hvor udeblivelsesbestemmelsen først blev indført ved den anden overenskomst. Princippet om betaling ved udeblivelse blev overtaget fra Sygekasseordningen.

omfanget af udeblivelser og anvendelsen af gebyrer beror på skøn fra de relevante organisationer.

3.1.1. Kiropraktorer

3.1.1.1. Regelgrundlag

Udeblivelsesbestemmelsen i overenskomsten lyder: ”Afbud fra sikrede skal så vidt muligt meddeles kiropraktoren dagen før den aftalte behandlingsdato. Undlader sikrede gentagne gange at melde afbud senest kl. 9.00 på behandlingsdagen, kan kiropraktoren pålægge sikrede at godtgøre kr. 95 (grundhonorar).”²³

3.1.1.2. Brugen af udeblivelsesbestemmelsen

Dansk Kiropraktor Forening vurderer, at udeblivelsesbestemmelserne benyttes i meget begrænset omfang. Kiropraktorområdet adskiller sig fra de øvrige private sundhedsområder ved, at lægehenvielse ikke er nødvendig forud for behandling. Patienter kan henvende sig direkte til kiropraktorerne uden foregående lægehenvielse og stadigvæk modtage tilskud fra Sygesikringen.

3.1.2. Fysioterapeuter

3.1.2.1. Regelgrundlag

Udeblivelsesbestemmelsen i overenskomsten lyder: ”Afbud fra patienten skal så vidt muligt meddeles fysioterapeuten dagen før den aftalte behandlingsdato. Undlader sikrede at melde afbud senest kl. 9.00 på behandlingsdagen, kan fysioterapeuten pålægge sikrede at godtgøre kr. 125,00 (ureguleret).”²⁴ Det er i bemærkningerne til aftaleteksten supplerende anført, at ”[p]arterne er enige om, at undskyldelige udeblivelser/sene afbud ikke kan betinge opkrævning af patientgodtgørelse.”

3.1.2.2. Brugen af udeblivelsesbestemmelsen

Danske Fysioterapeuter anbefaler deres medlemmer at benytte udeblivelsesbestemmelsen, hver gang dette er muligt. Ifølge Danske Fysioterapeuter er problemet med udeblivelser dog ikke stort. Dan-

²³ § 21, stk. 2 i *Landoverenskomst om kiropraktisk behandling af 9. marts 1982*, senest ændret den 11. maj 2000.

²⁴ § 34, stk. 5 i *Landoverenskomst om fysioterapi af 8. juni 1988 som senest ændret den 21. december 2000*.

ske Fysioterapeuter har ikke kunnet konstatere et fald i antallet af udeblivelser som følge af udeblivelsesbestemmelsen. Organisationen mener derfor ikke, at udeblivelsesbestemmelsen spiller nogen særlig rolle, som redskab til at reducere antallet af udeblivelser. Udeblivelsesbestemmelsen skal derfor snarere ses som et redskab til ”dækning af tabt indtægt” end som et redskab til at mindske udeblivelsesproblemet.

3.1.3. Fodterapeuter

3.1.3.1. Regelgrundlag

Udeblivelsesbestemmelsen i overenskomsten lyder: ”Afbud fra patienten skal så vidt muligt meddeles fodterapeuten dagen før den aftalte behandlingsdato. Undlader den sikrede gentagne gange at melde afbud, kan fodterapeuten pålægge sikrede at betale et beløb, der svarer til den aftalte behandling, dog maksimalt 125 kr. (ureguleret).”²⁵

I forbindelse med den seneste overenskomst blev gebyret for udeblivelse hævet fra 50 kr. til 125 kr. Dette skyldtes ifølge Landsforeningen af Statsautoriserede Fodterapeuter ikke en stigende tendens i antallet af udeblivelser. Ikke desto mindre har fodterapeuterne ønsket forbedrede sanktionsmuligheder.

3.1.3.2. Brugen af udeblivelsesbestemmelsen

Landsforeningen af Statsautoriserede Fodterapeuter vurderer, at der ikke er et stort problem med udeblivelser fra behandling. Derfor bruges udeblivelsesbestemmelsen ifølge Landsforeningen af Statsautoriserede Fodterapeuter kun sjældent. De enkelte fodterapeuter vurderer fra sag til sag, hvorvidt udeblivelsesbestemmelsen skal benyttes.

3.1.4. Psykologer

3.1.4.1. Regelgrundlag

Udeblivelsesbestemmelsen i overenskomsten lyder: ”Afbud fra den sikrede skal så vidt muligt meddeles psykologen dagen før den aftalte behandlingsdato (...) Undlader sikrede uden rimelig grund at melde afbud senest kl. 9.00 på behandlingsdagen, kan psykologen

²⁵ *Overenskomst om fodterapi*, § 30

pålægge sikrede at godtgøre et beløb svarende til sikredes egen andel af honoraret.”²⁶

Den sikredes egen andel af honoraret udgør 40 pct. Dermed vil udeblivelsesbetalingen ved en førstegangskonsultation være 281,56 kr.

I forbindelse med overenskomstforhandlingerne i år 2000 blev udeblivelsesbestemmelserne skærpet. Tidligere kunne udeblivelsesbetaling først opkræves, hvis den sikrede gentagne gange undlod at melde afbud. Denne skærpelse var et ønske fra Dansk Psykolog Forenings medlemmer men kan, ifølge Dansk Psykolog Forening, ikke siges at skyldes et stigende problem med udeblivelser.

3.1.4.2. Brugen af udeblivelsesbestemmelsen

Dansk Psykolog Forening vurderer, at udeblivelsesbestemmelsen ofte bruges af foreningens medlemmer. Det præcise omfang er aldrig blevet gjort op, men der eksisterer en almindelig forståelse inden for faget om, at udeblivelsesgebyrer skal opkræves. Dog vurderes det, at brugen afhænger meget af den enkelte psykologs personlige holdning til udeblivelsesgebyrer.

3.1.5. Tandlæger

3.1.5.1. Regelgrundlag

Udeblivelsesbestemmelser i overenskomsten lyder: *”Såfremt en sikret er udeblevet fra behandling hos tandlægen uden senest to timer før gensidig accepteret aftalt tid at have meddelt dette til tandlægens klinik, er sikrede pligtig til at godtgøre tandlægen 174,68 kr. (grundhonorar) pr. udeblivelse.”*²⁷

Udeblivelsesbestemmelsen blev senest ændret i forbindelse med 1999-aftalen. Dansk Tandlægeforening ønskede en stramning af den oprindelige bestemmelse, hvorefter sanktioner kunne gives efter gentagne udeblivelser.

²⁶ Overenskomst om psykologhjælp, 2002, § 20, stk. 1 + 2

²⁷ Overenskomst om tandlægehjælp af 9. juni 1999, § 22, stk. 1

3.1.5.2. Brugen af udeblivelsesbestemmelsen

Der findes ikke tal på, hvor ofte udeblivelsesbestemmelsen benyttes til at opkræve et udeblivelsesgebyr. Dansk Tandlægeforening vurderer, at sanktionsmulighederne ikke benyttes særligt meget. Dog benyttes de i dag oftere end tidligere. Det er opfattelsen hos Dansk Tandlægeforening, at sanktionerne har en ”opdragende” effekt og medvirker til at mindske stigningstaksten i antallet af udeblivelser.

Tandlægenes udeblivelsesbestemmelse adskiller sig fra de øvrige udeblivelsesbestemmelser ved, at formuleringen ”gensidigt aftalt tid” bliver benyttet. Således skal patienten aktivt give udtryk for sin accept af den aftalte tid, før en udeblivelse kan blive sanktioneret med et gebyr.²⁸ Det er altså ikke tilstrækkeligt, at patienten undlader at møde op til en aftale, hvor tandlægen kun har indkaldt via fx et postkort.

Der findes ikke en alment gældende fortolkning af, hvad der udgør ”undskyldeligt afbud”. I stedet vurderer tandlægerne i de enkelte tilfælde, om det er hensigtsmæssigt at opkræve et udeblivelsesgebyr. Eksempelvis venter flere tandlæger til patienten er udeblevet flere gange eller vælger helt at undlade at benytte det, hvis der fx er tale om odontofobi-patienter.²⁹

3.1.6. Sammenfatning

Udeblivelsesbestemmelserne finder anvendelse i meget varieret omfang. Blandt fysioterapeuter og psykologer er det almindeligt at benytte gebyrer ved udeblivelser. Blandt kiropraktorer, fodterapeuter og tandlæger er det vurderingen, at udeblivelsesgebyrer ikke anvendes særlig ofte.

Det gælder for alle fem faggrupper, at beslutningen om brug af udeblivelsesgebyrer træffes af den praktiserende sundhedsperson. Ingen af faggrupperne har udarbejdet standarder for, hvad der ud-

²⁸ Artikel i Tandlægebladet den 14. juni 2002 af Michael Bjørnbak Martensen: *Patientens dårlige hukommelse er dyr for patienten.*

²⁹ Artikel i Søndagsavisen den 17. august 2003 af Thomas Klenow: *Patienter pjækker i varmen* samt artikel i Tandlægebladet den 14. juni 2002 af Michael Bjørnbak Martensen: *Patientens dårlige hukommelse er dyr for patienten.*

gør undskyldelige udeblivelser. Den konkrete vurdering af, om udeblivelsesgebyrer skal benyttes, beror blandt andet på relationen mellem behandler og patient, om behandleren vurderer, at et udeblivelsesgebyr vil have en fremmede eller hæmmende virkning i forhold til et handlingsforløb, og om udeblivelserne har fundet sted gentagne gange.

3.2. Udeblivelser på det øvrige sygesikringsområde

Det øvrige sygesikringsområde kendetegnes ved to hovedgrupper: De alment praktiserende læger og speciallægerne. Ingen af disse to grupper har i dag mulighed for at opkræve gebyrer ved patienters udeblivelse. I det følgende beskrives omfanget af udeblivelser fra aftaler hos henholdsvis de alment praktiserende læger og speciallægerne.

3.2.1. Alment praktiserende læger

Praktiserende Lægers Organisation har på opfordring fra arbejdsgruppen gennemført en spørgeskemaundersøgelse med henblik på at få oplyst en række forhold omkring patienters udeblivelser fra aftaler med alment praktiserende læger.

Undersøgelsens datagrundlag er en repræsentativ stikprøve på 531 praksiser ud af ca. 2.200 almene praksiser, der har en e-mail adresse registreret i organisationens medlemsregister. Undersøgelsen blev foretaget via e-mail, og 285 praksiser besvarede de stillede spørgsmål. Dette giver en svarprocent på 54. Undersøgelsens troværdighed bliver påvirket i negativ retning af, at besvarelserne baseres på skøn, da de praktiserende læger ikke systematisk registrerer udeblivelser.³⁰

Undersøgelsen indeholdt ikke spørgsmål om økonomi. Det er derfor ikke muligt for organisationen at oplyse, hvor meget udeblivelserne årligt koster i arbejdstid og økonomi.

³⁰ Indenfor sygehusområdet har det vist sig, at de skønnede udeblivelsesprocenter generelt ligger en smule lavere end de faktuelle udeblivelsesprocenter inden for sammenlignelige områder.

3.2.1.1. Udeblivelser

Et gennemsnit af de praktiserende lægers skøn viser, at det samlede antal udeblivelser ligger på 4,5 pct. Undersøgelsen giver ikke mulighed for at vurdere, hvorvidt variationer i gennemsnitlig udeblivelsesprocent skyldes praksisens geografiske placering eller andre eksterne faktorer.

Udeblivelser opleves, ifølge Praktiserende Lægers Organisation, som et generelt problem, fordi det tager tid fra de andre patienter og øger ventetiden hos den praktiserende læge, såfremt der ikke er overbooket, og en anden patient kan overtage tiden. Praktiserende Lægers Organisation vurderer, at problemet med udeblivelser er størst i forbindelse med længerevarende konsultationer, fordi der her afsættes meget tid til patienten. Dette gælder eksempelvis udfærdigelse af generelle helbredsattester for kommunerne, hvor der ofte sættes en halv til en hel time af.

I dag har lægerne mulighed for at forsøge at ændre patienters adfærd omkring udeblivelse ved telefonisk, skriftlig eller personlig kontakt ved den følgende konsultation. Ca. 1/3 af undersøgelsens respondenter oplyser, at de foretager sådanne særlige tiltag for at nedbringe antallet af udeblivelser.

Eksempler på tiltag til nedbringelse af udeblivelsernes omfang er indførelse af åben konsultation, at lægen påtaler en udeblivelse over for patienten ved næste konsultation og at patienten kontaktes telefonisk eller ved brev ved udeblivelse.

Endelig kan den praktiserende læge, såfremt en patient udebliver gentagne gange, anmode patienten om at skifte læge. Der forefindes intet materiale, der beskriver, hvor ofte dette sker.

Praktiserende læger har, modsat eksempelvis speciallæger, akutpatienter og andre ventende patienter, de kan tage i konsultation i stedet for den udeblevne. Det må derfor som udgangspunkt antages, at de negative konsekvenser som følge af udeblivelser hos de praktiserende læger er mindre end hos eksempelvis speciallæger. Den praktiserende læge vil i mindre grad være udsat for ventetid i forbindelse med udeblivelser.

63 pct. af respondenterne svarede bekræftende på spørgsmålet om, hvorvidt der er særlige grupper, der udebliver oftere end andre. Besvarelserne peger på, at det særligt er socialt svage grupper (misbrugere), der udebliver. Derudover fremhæves også, at unge og indvandrere udebliver oftere end andre.

3.2.1.2. Aflysninger

Undersøgelsen viser, at respondenterne i gennemsnit havde aflyst 27 patienter inden for det sidste år.³¹ Dette tal skal sammenholdes med, at hver praktiserende læge i år 2003 havde et gennemsnit på 4.771 konsultationer årligt. Sættes de to tal i forhold til hinanden, fremgår det, at de praktiserende læger har en aflysningsprocent på ca. 0,6 pct.

Udover aflysninger er det arbejdsgruppens opfattelse, at der inden for de praktiserende lægers område forholdsvist hyppigt forekommer forsinkelser og ventetid for patienterne. Dette betragtes imidlertid ikke som deciderede aflysninger, medmindre lægen reelt er nødsaget til at aflyse. Skønsmæssigt kan det være svært at vurdere, hvornår en forsinkelse antager et sådant omfang, at der reelt er tale om en aflysning.

Praktiserende Lægers Organisation oplyser, at aflysninger fra lægens side typisk forekommer i forbindelse med lægens egen sygdom, akut tilkald til andre patienter eller behov for lægens deltagelse i andre uopsættelige aktiviteter. I forbindelse med aflysningen aftaler lægen en ny tid med patienten.

3.2.2. Praktiserende speciallæger

Arbejdsgruppen har i samarbejde med Foreningen af Speciallæger foretaget en spørgeskemaundersøgelse af omfanget af udeblivelser fra aftaler hos privatpraktiserende speciallæger. Spørgeskemaet blev sendt til i alt 840 speciallæger, hvoraf 314 besvarede spørgeskemaet. Dette giver en svarprocent på 37.

³¹ I undersøgelsen blev aflysning defineret som manglende tilstedeværelse uden afbud eller manglende tilstedeværelse uden forudgående besked senest 24 timer før den fastsatte aftale.

Da de praktiserende speciallæger ikke systematisk registrerer antallet af udeblivelser, er tilbagemeldingerne baseret på skøn. At indrapporteringen hviler på et skøn, frem for registreringer, påvirker troværdigheden af det indrapporterede materiale i negativ retning. Samtidig er en svarprocent på 37 lavt i denne type undersøgelser.

3.2.2.1. Udeblivelser

Et gennemsnit af de praktiserende speciallægers skøn viser, at den samlede udeblivelsesprocent ligger omkring 7,5 pct. Generelt er der ikke den store forskel i udeblivelsesprocenterne på tværs af specialer. Det vurderes dog, at de største udeblivelsesprocenter findes inden for pædiatri, psykiatri og børnepsykiatri. Derimod er udeblivelsesprocenterne inden for anæstesiologi, intern medicin og kirurgi relativt lavere.

Samlet set vurderer speciallægerne, at udeblivelserne i snit koster 10 arbejdsdage per år.

Over halvdelen af de praktiserende speciallæger, der har besvaret spørgeskemaet, vurderer, at der er en særlig gruppe af borgere, som udebliver oftere end andre. Speciallægerne peger på, at det hovedsageligt er indvandrere og borgere under 30 år, der befinder sig i denne gruppe.

To-tredjedele af de praktiserende speciallæger fortæller, at de ikke har iværksat tiltag for at nedbringe antallet af udeblivelser. 10 pct. udsender enten en ekstra, skriftlig indkaldelse få dage før besøget, eller ringer patienterne op kort før besøget. Ca. 25 pct. har iværksat andre former for tiltag.

3.2.2.2. Aflysninger

Den samlede aflysningsprocent ligger på 1,3 pct. Det noteres, at disse aflysningsprocenter svinger meget fra speciale til speciale og fra praksis til praksis.

Det er primært egen sygdom samt sygdom blandt personalet, der nævnes som årsagerne bag de praktiserende speciallægers aflysning-

ger. Helt særligt nævnes strømsvigtet den 23. september 2003 som en årsag til aflysninger.

3.3. Udeblivelser på sygehusområdet

Arbejdsgruppen iværksatte i oktober 2003, med hjælp fra Amtsrådsforeningen og H:S, en spørgeskemaundersøgelse af omfanget af udeblivelser og aflysninger på landets sygehuse. Undersøgelsen blev udført for såvel ambulatoriebehandlinger som planlagte operationer med indlæggelse og blev opgjort inden for de enkelte specialer.

10 ud af 14 amter besvarede arbejdsgruppens spørgsmål. Det har vist sig, at deciderede registreringer af problematikken ofte mangler. Således har flere amter/afdelinger besvaret arbejdsgruppens spørgsmål ved skøn.³² Når der i det følgende opstilles tabeller, er tallene i disse imidlertid baseret på registreringer.³³

At forholdsvist få amter/afdelinger har gennemført registreringer forringer kvaliteten af undersøgelsen. Således har det i flere tilfælde været vanskeligt at gennemføre sammenligninger af registreret materiale. Det skal dog understreges, at undersøgelsens registrerede tal understøttes af vurderingerne fra de amter/afdelinger, hvor der ikke har været foretaget en registrering.

Det har ikke været muligt at klarlægge de økonomiske omkostninger ved udeblivelser for sygehusene. Dette skyldes blandt andet, at de økonomiske omkostninger afhænger af, hvor gode de enkelte afdelinger er til at udnytte tiden effektivt med andre patienter eller varetagelse af andre relevante opgaver.

³² I arbejdet har det generelt vist sig, at de skønnede udeblivelsesprocenter ligger en smule lavere end de faktuelle udeblivelsesprocenter inden for sammenlignelige afdelinger.

³³ Tallene for Ringkøbing Amt, der fremgår af *tabel 3.1*, er en undtagelse herfra. Neurologisk afdeling og øjenklinikken har foretaget skøn, medicinsk afdeling består af flere afdelinger, hvor 2/3 af dem (opgjort efter patientantal) har foretaget udeblivelsesregistrering.

3.3.1. Ambulatorier

Undersøgelsen har vist, at patienterne udebliver fra ca. 3-4 pct. af aftalerne med ambulatorierne. *Tabel 3.1.* viser en oversigt over udeblivelsesprocenterne på forskellige specialer i forskellige amter.

Tabel 3.1. Udeblivelser fra ambulatorieaftaler, fordelt på amter og specialer

Medicinsk område/Amt Tal i pct.	HS	Frb. Amt	Fyns Amt	Roskilde Amt	Ringkøbing Amt	Vejle Amt
Gynækologi/obstetrik	1,9	3,9	6,7	0,7	1,5	4,7
Medicin	5,6	4,3	3,3	4,6	3,2	3,3
Neurologi	5,0	6,6	-	8,8	3,6	-
Ortopædi	4,5	3,2	5,0	-	1,5	4,0
Reumatologi	3,4	2,3	-	13,6	-	-
Røntgen	0,4	-	-	12,6	-	-
Øre, Næse, Hals	4,4	7,6	0,1	5,7	1,4	-
Øjenklinikken	3,0	2,3	-	2,9	1,0	-
<i>Samlet</i>	<i>4,0</i>	<i>3,8</i>	<i>4,0</i>	<i>4,6³⁴</i>	<i>2,2</i>	<i>2,9³⁵</i>

Kilde: Undersøgelse foretaget af Finansministeriet, oktober 2003.

Som det også fremgår af tabellen, forholder det sig ikke entydigt således, at nogle specialer er mere ramt af udeblivelser end andre. Derimod er der udsving både mellem de forskellige specialer og mellem de forskellige amter. I nogle amter er udeblivelsesprocenterne særligt høje inden for det gynækologiske område, i andre amter findes de største udeblivelsesproblemer inden for øre-, næse-, og halsspecialer. Det kan heller ikke konkluderes, at det er bestemte geografiske områder, der har særlige problemer med høje udeblivelsesprocenter.

Den samlede udeblivelsesprocent for ambulatorieaftaler synes dog at holde sig rimelig konstant på ca. 3-4 pct. Dog er Ringkøbing Amt med en samlet udeblivelsesprocent på 2,2 pct. en undtagelse.

³⁴ Den gennemsnitlige udeblivelsesprocent er en del lavere end de i tabellen opgivne udeblivelsesprocenter, eftersom nogle af de specialer, hvor Roskilde Amt har lave udeblivelsesprocenter, ikke er medtaget i denne tabel.

³⁵ I forlængelse af fodnote 34 kan det nævnes, at samme problematik gør sig gældende for Vejle Amt.

3.3.1.1. Aflysninger fra ambulatoriernes side

Få amter har registreret omfanget af aflysninger fra ambulatoriernes side. To af de registrerende amter - Bornholms Regionskommune og Vejle Amt – ligger med en forholdsvis lav aflysningsprocent på hhv. 0,6 pct. og 1,6 pct. Roskilde Amt skiller sig ud med en aflysningsprocent på 3,5 pct. Denne noget højere aflysningsprocent kan skyldes, at tallene fra Roskilde Amt inkluderer ændringer af aftaler, foretaget op til 31 dage før den dag, aftalen er fastsat til. Roskilde Amt pointerer således, at der kun i sjældne tilfælde sker aflysninger fra sygehusets side i sidste øjeblik.³⁶ Det virker derfor sandsynligt, at den reelle aflysningsprocent for Roskilde Amt er noget lavere.

Selvom talmaterialet vedrørende ambulatoriernes egne aflysninger er begrænset, så tyder det på baggrund af det foreliggende materiale på, at aflysninger fra ambulatoriernes side er yderst sjældent forekommende.

Ambulatoriernes aflysninger skyldes oftest personalemæssige årsager (såsom sygdom) og akutte patienter. Flere amter peger også på, at tekniske nedbrud bærer en del af skylden for sygehusenes aflysninger, ligesom patientens (forværrede) tilstand kan være afgørende for, om sygehusene vælger at afvikle den planlagte ambulatoriebehandling - en del behandlinger aflyses som følge af, at patientens tilstand er blevet forværret i en sådan grad, at den planlagte behandling ikke kan gennemføres. Halvdelen af de planlagte ambulatoriebehandlinger, der ikke blev gennemført i Bornholms Regionskommune i registreringsperioden, skyldtes, at patienten havde en anden sygdom, der blev vurderet vigtigere end den sygdom, som havde ført til den planlagte behandling.

3.3.2. Psykiatriske ambulatorier

De registrerede indrapporteringer har vist, at der inden for de voksenpsykiatriske ambulatorier observeres særligt høje udeblivelsesprocenter.

³⁶ Brev fra Roskilde Amt, dateret 3. november 2003

Det har ikke været muligt at finde bredt dækkende tal for udeblivelser på psykiatriområdet. De tilgængelige tal tyder på, at omfanget af udeblivelser på det psykiatriske område er ca. dobbelt så stort som omfanget af udeblivelser inden for de ikke-psykiatriske sygdomme. Registreringer fra Århus Amt og Hovedstadens Sygehusfællesskab viser samlede udeblivelsesprocenter fra de psykiatriske ambulatorier på henholdsvis 8,2 pct. og 8,0 pct.

Udeblivelsesprocenterne varierer meget over tid og mellem de forskellige afdelinger. I juni 2003 udeblev 6,1 pct. af de ambulante psykiatripatienter på Holbæk Sygehus, i august 2003 var det tilsvarende tal 13,8 pct. Inden for Vejle Amt er der imellem afdelingerne store forskelle i udeblivelsesprocenterne. På Kolding Sygehus er udeblivelsesprocenten for ambulante psykiatripatienter tre gange så stor, som den tilsvarende udeblivelsesprocent på den næstmest ramte afdeling. Samme udsving i udeblivelsesprocent kan observeres inden for Hovedstadens Sygehusfællesskab, hvor de hårdest ramte psykiatriambulatorier har udeblivelsesprocenter på 11-13 pct., mens de mindst ramte psykiatriambulatorier har udeblivelsesprocenter på omkring 2 pct.

Ud fra et forsigtigt skøn kan der dog samlet peges på, at udeblivelserne inden for psykiatrien ligger på omkring 8 pct.

3.3.3. Planlagte operationer med indlæggelse

3.3.3.1. Udeblivelser fra planlagte operationer med indlæggelse

Undersøgelsen har vist, at udeblivelsesprocenten for planlagte operationer med indlæggelse er meget lav. Undersøgelsen har vist, at udeblivelsesprocenten i Fyns Amt³⁷ ligger på 1,5. I Århus Amt er der tale om 0,7 pct., inden for Hovedstadens Sygehusfællesskab er udeblivelsesprocenten på 0,5, og i Vejle Amt er tallet nede på 0,04 pct. Opgørelserne tyder således på en lav udeblivelsesprocent. Tendensen går igen, når man ser på tallene for de enkelte specialer.

³⁷ Tallene fra Fyns Amt indeholder ikke tal fra Odense Universitetshospital.

Tabel 3.2. Udeblivelser fra udvalgte planlagte operationer³⁸

Speciale/Amt	Frederiksborg	Fyns	Vejle
Tal i pct.	Amt	Amt	Amt
Gynækologi/obstetrik	0,2	0	0
Organkirurgi	0,2	2,1	0,09
Ortopædkirurgi	0	1,3	0,02

Undersøgelse foretaget af Finansministeriet, oktober 2003.

Som *tabel 3.2.* viser, er udeblivelsesprocenterne generelt meget lave. Registreringen af en udeblivelsesprocent på 2,1 for organkirurgi i Fyns Amt er undersøgelsens højeste indrapportering.

Tabellen viser også, som det ligeledes gjorde sig gældende for udeblivelserne fra ambulatorieaftalerne, at udeblivelsesprocenten varierer mellem de forskellige specialer og de forskellige amter. Der kan ikke findes en entydig sammenhæng mellem disse faktorer.

3.3.3.2. Aflysninger fra sygehusenes side

Det indsamlede materiale viser, at sygehusene meget sjældent aflyser planlagte operationer med indlæggelse. Hvis der ses bort fra Bornholm Regionkommune, der har den højeste aflysningsprocent blandt undersøgelsens respondenter, og Hovedstadens Sygehusfællesskab, ligger andelen af aflyste operationer med en betydelig usikkerhed på omkring 1 pct. af de planlagte operationer.

³⁸ En udeblivelsesprocent på 0.0 pct. betyder ikke nødvendigvis, at der ikke har fundet udeblivelser sted. Det betyder blot at udeblivelsesprocenten har været mindre end 0,05 pct.

Tabel 3.3. Aflysningsprocenter fra sygehusenes side

Tal i pct.	Frederiksborg Amt	Fyns Amt	Vejle Amt	Bornholms Regionsk.	H:S
Aflysninger fra sygehusets side	0,4	1,2	0,8	3,34	2,43

Kilde: Undersøgelse foretaget af Finansministeriet, oktober 2003.

Når der i denne sammenhæng ses bort fra Bornholm Regionskommune, som har en særlig høj aflysningsprocent, skyldes det, at Centralsygehuset ikke har et akutteleje. Da der ikke findes en afdeling, til at tage sig af de akutte patienter, vil enhver akut patient, der ankommer i det tidsrum, hvor der normalt planlægges operationer, resultere i en aflysning af en planlagt operation.

Sygehusenes aflysninger af planlagte operationer skyldes hovedsageligt to forhold, personalemæssige forhold (såsom sygdom blandt personalet) og indtag af akutte patienter.³⁹

3.3.4. Initiativer til reduktion af udeblivelsernes omfang

En rundspørge til amterne viser, at der er meget varierende praksis i forhold til at begrænse antallet af udeblivelser. Det er typisk op til de enkelte afdelinger at tage selvstændige initiativer til at nedbringe antallet af udeblivelser.

Der er to initiativer, som benyttes i meget stort omfang. For det første forsøges det så vidt muligt at planlægge aftalerne efter patienternes ønsker. For det andet indeholder næsten alle indkaldelsesskrivelser en opfordring til patienterne om at melde afbud, såfremt den tilbudte tid ikke ønskes udnyttet.

³⁹ En del operationer aflyses endvidere som følge af, at patientens tilstand er blevet forværret i en sådan grad, at den planlagte operation ikke kan gennemføres.

Nogle afdelinger mener, at det bedste instrument til at nedbringe udeblivelsesprocenten er at udsende ekstra "huskebreve" kort før den aftalte tid. To afdelinger arbejder i øjeblikket med konkrete projekter, hvis formål er at mindske udeblivelsesprocenten gennem en yderligere påmindelse af patienten. Det drejer sig om børneafdelingen på Kolding Sygehus og Vestsjællands Amts Diagnostiske center.

Boks 3.1. "Huskebrevsforsøg" på Kolding Sygehus

Børneafdelingen på Kolding Sygehus har netop gennemført et projekt, hvor man sendte et "huskebrev" ud til patienter, der skulle besøge afdelingen i lige uger, og ikke til patienter der skulle besøge afdelingen i ulige uger. Det endelige resultat af analysen foreligger endnu ikke, men foreløbige resultater peger på, at omfanget af udeblivelser er faldet for den gruppe, der har modtaget huskebrevet.

Kilde: Undersøgelse foretaget af Finansministeriet, oktober 2003.

Vestsjællands Amts Diagnostiske center har nedsat en arbejdsgruppe, der i øjeblikket overvejer, om de skal indføre et varslingsystem, der er udviklet og anvendt i Norge. Det norske varslingsystem har vist sig effektivt til at mindske udeblivelsesproblemerne.

Boks 3.2. Norsk system til automatisk varsling af patienter

Det norske firma eScienza har udviklet et edb-system, der automatisk varsler patienterne kort før den aftalte tid via SMS, e-mail eller telefon. Syghuset kan selv bestemme, hvor lang tid i forvejen det ønsker at varsle patienterne. Indbygget i eScienzas system er, at patienterne skal bekræfte deres aftale. Hvis patienten hverken svarer be- eller afkræftende på henvendelsen, vil edb-systemet automatisk foretage nye forsøg på at opnå kontakt.

På ryg- og nakkeambulatoriet ved Haukeland Universitetssykehys er udeblivelsesprocenten faldet fra 14 pct. til 1 pct. efter, at varslingsystemet blev taget i brug.

Kilde: Artikel af Jacob Moe i Ugeskrift for læger, den 15. september 2003.

For at mindske de problemer, der følger af udeblivelserne, men ikke for at mindske udeblivelsesernes omfang i sig selv, benytter flere afdelinger sig af såkaldte "stjernelister". Ideen bag stjernelisterne er, at

der løbende ajourføres en liste over patienter, der har givet udtryk for, at de har mulighed for at blive tilkaldt med meget kort varsel. En enkelt afdeling har endvidere tilkendegivet, at de konsekvent overbooker. I disse to tilfælde har afdelingerne prøvet at mindske konsekvenserne af udeblivelserne uden at prøve at løse udeblivelsesproblemet i sig selv.

3.3.4.1. Sanktioner ved udeblivelser

Der anvendes også i et vist omfang sanktioner for at imødegå problemet med udeblivelser. Eksempelvis er der flere afdelinger, som afslutter behandlingen af patienten efter den anden udeblivelse. Afslutningen af behandlingen indebærer, at afdelingen returnerer henvisningen til den henvisende instans (fx den praktiserende læge), og patienten er derfor nødt til igen at henvende sig til sin praktiserende læge for at få en ny henvisning.

Boks 3.3. Sanktionsforsøg i Frederiksborg Amt

På øre-, næse-, og halsafdelingen i Frederiksborg Amt startede den 1. oktober 2003 et forsøg, hvor et behandlingsforløb registreres som afsluttet allerede efter første udeblivelse fra undersøgelse og behandling. Tidligere kunne patienterne udeblive to gange, før det fik konsekvenser, men nu skal de allerede efter én udeblivelse have en ny henvisning fra lægen. Det betyder med andre ord, at de bliver placeret bagerst på ventelisten. Samtidig ændres indkaldelsesbrevene, således at det klart fremgår, hvilke konsekvenser en eventuel udeblivelse vil få. Forsøget forventes foreløbigt at gælde 6 måneder, hvorefter spørgsmålet vil blive behandlet på et sundhedsudvalgsmøde i foråret 2004.

Kilde: Undersøgelse foretaget af Finansministeriet, oktober 2003.

Afslutningsvis skal det nævnes, at flere afdelinger har givet udtryk for, at de ikke har foretaget sig noget for at mindske antallet af udeblivelser, da de finder, at udeblivelserne ligger på et acceptabelt niveau.

3.3.5. Særlige forhold

Foruden omfanget af udeblivelser søgte undersøgelsen også at belyse, om der er et mønster i, hvem der udebliver, herunder om socialt svage grupper har en højere udeblivelsesfrekvens end andre. Da sygehusene ikke foretager en registrering af patienters sociale status,

har sygehusene imidlertid alene givet en kvalitativ vurdering af, hvem der udebliver.

De indkomne besvarelser tyder ikke på, at der er en klar sammenhæng mellem social status og udeblivelsesfrekvens. De fleste besvarelser peger således på, at der ikke i væsentligt omfang er bestemte socialgrupper, der udebliver mere end andre. Nogle få afdelinger peger dog på, at der er en svag overrepræsentation af ressourcetsvage personer og indvandrere blandt de udeblevne. Et enkelt amt angiver endelig, at der er en tendens til at yngre erhvervsaktive udebliver lidt oftere end andre. Det er dog værd at bemærke, at disse vurderinger alene baserer sig på skøn, hvorfor der kan være sammenhænge, som ikke kommer til udtryk i denne undersøgelse.

Til gengæld tyder det på, at der er en sammenhæng mellem, hvor alvorlig lidelsen er og udeblivelsernes omfang. Der synes således at være en tendens til flere udeblivelser ved behandling af mindre alvorlige lidelser. I forlængelse af dette er der også flere udeblivelser ved ambulante behandlinger, end der er ved operationer med indlæggelse.

De psykiatriske lidelser skiller sig ud. En afdelingsleder på Odense Universitetshospital fremhæver, *"at man skal være forsigtig med at sammenligne udeblivelser fra en psykiatrisk afdeling med udeblivelser inden for ikke-psykiatriske sygdomme. En udeblivelse bliver hos psykiatrien ofte taget som et varsel i retning af, at patienten er blevet dårligere, dvs. at der er en dårlig compliance til behandlingen."*⁴⁰

Personale på Middelfart og Svendborg psykiatriske ambulatorier gør opmærksom på, *"at der med psykiatripatienterne [er] tale om en meget sårbar patientgruppe, som det kan være vanskeligt at motivere til en fortsat ambulant kontrol, særligt hvis patienten bliver mødt med sanktioner ved udeblivelse."*⁴¹

⁴⁰ Brev af 28. november 2003 fra Centerstab Blå, Odense Universitetshospital.

⁴¹ Brev af 3. december 2003 fra Eva Egelund, Planlægningskontoret, Sygehus Fyn.

3.3.6. Sammenfatning

Der skelnes mellem udeblivelser fra ambulatorier og udeblivelser fra planlagte operationer med indlæggelse. Udeblivelsesprocenten på ambulatorier ligger på omkring 3-4 pct. Der er dog ganske stor variation mellem de forskellige specialer og geografiske områder. Der er imidlertid ikke et entydigt mønster i denne variation.

Aflysninger fra ambulatoriernes side er sjældent forekommende. Eventuelle aflysninger skyldes primært sygdom hos personalet eller indtag af akutte patienter.

Udeblivelser fra planlagte operationer er uhyre sjældent forekommende, og andelen af udeblivelser kan med betydelig usikkerhed fastsættes til omkring 1 pct. Andelen af aflysninger af planlagte operationer fra sygehusenes side ligger i samme størrelsesorden og skyldes primært sygdom hos personalet og indtag af akutte patienter.

Overordnet set tyder det ikke på, at der er en entydig sammenhæng mellem social status og udeblivelsesmønstre. Der er således ikke en klar tendens til, at socialt svage grupper udebliver mere end andre.

Der synes at være en tendens til flere udeblivelser ved behandling af mindre alvorlige lidelser. I forlængelse af dette er der også flere udeblivelser ved ambulante behandlinger, end der er ved operationer med indlæggelse.

Kapitel 4

Modeller for betalingsordninger på sundhedsområdet

Af kommissoriet fremgår det, at arbejdsgruppen skal ”udarbejde forslag til, hvordan en betalingsordning kan udformes på forskellige områder. Arbejdsgruppen skal herunder beskrive økonomiske og administrative konsekvenser af de udarbejdede forslag. Arbejdsgruppen skal endvidere belyse de særlige problemer, en sådan betalingsordning vil kunne medføre for socialt vanskeligt stillede grupper.”

Endvidere fremgår det af kommissoriet, at: ”Arbejdsgruppen skal vurdere, i hvilket omfang ”noget-for-noget”-princippet kan gælde ”begge veje”, og begrunde det i de tilfælde, hvor det ikke er muligt eller hensigtsmæssigt at indføre en lignende ordning, hvis det er det offentlige, der ikke lever op til sine forpligtelser.”

Det fremgår endelig af kommissoriet, at: ”Arbejdsgruppen skal endelig foretage en vurdering af, på hvilke områder indførelsen af en betalingsordning vil være rimelig og praktisk gennemførlig, bl.a. henset til de omkostninger det offentlige påføres som følge af udeblivelsen.”

I dette kapitel beskrives de modeller for betalingsordninger, som arbejdsgruppen har drøftet for den primære og den sekundære sundhedssektor. Enkelte modeller har været drøftet i arbejdsgruppen men er på et tidligt tidspunkt i arbejdsgruppens drøftelser blevet fundet uhensigtsmæssige. Disse modeller vil kun blive beskrevet kortfattet i kapitlet.

Det skal generelt bemærkes, at arbejdsgruppen ikke finder at anvendelse af udeblivelsesgebyrer er hensigtsmæssigt i relation til psykiatriske lidelser. De psykiatriske lidelser udgør efter arbejdsgruppens opfattelse en særlig kategori, hvor udeblivelse fra behandling ikke kan vurderes på linje med udeblivelser fra behandling af somatiske lidelser. Udeblivelse fra behandling af psykiatriske lidelser kan således i sig selv være et symptom på den pågældende lidelse. Samtidig har nogle patienter med psykiatriske lidelser også parallelle

sociale og økonomiske problemer, og disse udgør derfor en særlig udsat gruppe. Arbejdsgruppen har derfor vurderet, at der ikke bør opkræves gebyr ved udeblivelse fra psykiatrisk behandling.

4.1. Pligt eller ret til at opkræve udeblivelsesgebyrer

Arbejdsgruppen har drøftet, hvorvidt indførelse af udeblivelsesgebyrer på sundhedsområdet bør ske i form af en hjemmel, der giver den pågældende behandler/myndighed *ret* til at opkræve udeblivelsesgebyrer, eller i form af en *pligt*, der pålægger den pågældende behandler/myndighed at opkræve gebyr ved udeblivelser. Denne problemstilling går på tværs af den primære og den sekundære sundhedssektor, og arbejdsgruppen har derfor drøftet spørgsmålet om pligt eller ret generelt.

Fordelen ved en model, hvor behandlere/myndigheder har pligt til at opkræve gebyr er, at en sådan model er den mest vidtgående indførelse af princippet om ”noget for noget” og således er mest konsekvent i forhold til det overordnede mål om at sikre respekt for sundhedspersonalets tid og sundhedssektorens ressourcer generelt.

Imod en model, hvor behandlere/myndigheder har pligt til at opkræve gebyr ved udeblivelser, taler hovedsagligt, at en sådan model ikke tager højde for, at problemet med udeblivelser har et meget varierende omfang. På nogle områder er problemet med udeblivelser minimalt, og indførelsen af en pligt til at opkræve gebyrer ved udeblivelser vil ikke stå i et rimeligt forhold til problemets omfang og kun føre til unødigt administrativt besvær for de pågældende behandlere/myndigheder.

Henset til arbejdsgruppens kommissorium, hvorefter arbejdsgruppen skal vurdere ”*på hvilke områder indførelsen af en betalingsordning vil være rimelig og praktisk gennemførlig*”, er det derfor arbejdsgruppens opfattelse, at det ikke vil være hensigtsmæssigt at indføre betalingsordninger på sundhedsområdet i form af en pligt til at opkræve udeblivelsesgebyrer.

Arbejdsgruppens undersøgelser har dog samtidig vist, at der på nogle områder er ganske store problemer med udeblivelser, og at der

derfor på disse områder kan være et behov for at kunne anvende udeblivelsesgebyrer som et redskab til at modvirke udeblivelsesproblemet. Det er derfor arbejdsgruppens vurdering, at modeller, der giver en *ret* til eller adgang til forsøg med at opkræve gebyrer, kan være en hensigtsmæssig løsning inden for nogle dele af sundhedssektoren.

4.2. Praktiserende læger

Arbejdsgruppens undersøgelse af udeblivelser fra aftaler hos alment praktiserende læger viser, at de alment praktiserende læger skønner, at udeblivelsesprocenten ligger på 4,5 pct. Dette tal dækker dog over variationer i udeblivelsesprocenterne, ligesom nogle alment praktiserende læger slet ikke har udeblivelser, fordi de opererer med åben konsultation frem for et system, hvor patienterne aftaler tid til konsultation.

Konsekvenserne af udeblivelser må formodes at være mindre hos de alment praktiserende læger end hos fx privatpraktiserende speciallæger og på ambulatorier på grund af det løbende daglige indtag af patienter hos de alment praktiserende læger. Hos en alment praktiserende læge vil der således ofte sidde patienter i venteværelset, som kan tilses i tilfælde af andre patienters udeblivelse.

Samtidig er det arbejdsgruppens vurdering, at patienter ofte oplever ventetid ved konsultationer hos den alment praktiserende læge. Dette må ligeledes formodes at hænge sammen med lægernes løbende daglige indtag af patienter, som gør det vanskeligt for den enkelte læge at planlægge dagens konsultationer meget præcist.

Det er arbejdsgruppens vurdering, at anvendelsen af udeblivelsesgebyrer ikke vil være hensigtsmæssigt i relation til de alment praktiserende læger. Baggrunden for denne vurdering er, at problemet med udeblivelser skønnes at være relativt begrænset, fordi lægerne typisk har mulighed for at udfylde evt. "huller" som følge af udeblivelser med andre patienter fra venteværelset. Samtidig vurderes udeblivelsesgebyrer at være u hensigtsmæssige ud fra en betragtning om "noget for noget". Det er således arbejdsgruppens vurdering, at læger-

nes problemer med udeblivelser i høj grad modsvarer af patienternes gener ved ventetid hos lægen.

4.3. Speciallægeområdet

Arbejdsgruppens undersøgelse af speciallægeområdet viser, at speciallægerne skønner, at udeblivelsesprocenten ligger omkring 7,5 pct. Denne gennemsnitsprocent dækker dog over ganske varierede udeblivelsesprocenter inden for forskellige specialer og forskellige geografiske områder. Der er ikke nogen entydig sammenhæng mellem specifikke specialer og geografiske områder og udeblivelsesprocentens størrelse.

Speciallæger har på nuværende tidspunkt mulighed for at sanktionere indirekte ved udeblivelse. Speciallægen kan således afslutte patientens behandlingsforløb som følge af en eller flere udeblivelser. Det betyder, at patientens henvisning sendes tilbage til den henvisende instans (typisk patientens egen læge). Patienten må så rette henvendelse til den henvisende instans for at få en ny henvisning, og patienten kommer bagerst i køen til behandling hos speciallægen.

Arbejdsgruppen har drøftet følgende model for indførelse af gebyrer på speciallægeområdet (ved somatiske lidelser):

1. Regeringen vil støtte, at der i overenskomsten mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Foreningen af Speciallæger indføres hjemmel for de enkelte speciallæger til at opkræve et gebyr ved udeblivelser.
2. Det er en betingelse, at patienten er blevet gjort opmærksom på anvendelsen af udeblivelsesgebyret. Patienten kan fritages for en aftale ved at varsle sit afbud rettidigt. Derudover fritages patienter for gebyret, hvis der er tale om en undskyldelig udeblivelse.
3. Gebyret skal have en størrelse, hvor gebyret ikke nødvendigvis dækker speciallægens fulde omkostninger ved udeblivelsen, men i stedet kan tænkes at virke adfærdsregulerende. Gebyrets præcise størrelse skal fastsættes i overenskomsten,

men et beløb på mellem kr. 100 – 300 vurderes at være passende.

4. Gebyret skal opkræves af og tilfalder den enkelte praktiserende speciallæge som kompensation for tabt indtægt.

Ad. 1) Modellen indebærer, at der på speciallægeområdet arbejdes frem imod en ordning svarende til de ordninger, som kendes på andre dele af sygesikringens område, hvor der i overenskomsterne mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og brancheorganisationerne optræder en hjemmel for behandlerne til at opkræve et gebyr ved patienters udeblivelse fra behandling.

Overenskomster mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Foreningen af Speciallæger skal ifølge lov om offentlig sygesikring godkendes af Indenrigs- og sundhedsministeren, førend de har gyldighed.⁴² Finansministeriet og Indenrigs- og sundhedsministeriet udpeger hver 1 observatør til Sygesikringens Forhandlingsudvalg. Den nuværende overenskomst mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Foreningen af Speciallæger udløber den 31. marts 2005.

Modellen indebærer således, at overenskomsten mellem speciallægerne og Sygesikringens Forhandlingsudvalg tilføjes en bestemmelse, hvoraf det fremgår, at speciallægerne har ret til at opkræve et gebyr ved patienters udeblivelse. Det er så op til speciallægen selv at vurdere, om opkrævning af udeblivelsesgebyr er nødvendigt og hensigtsmæssigt i den enkelte praksis. Baggrunden for at indføre en ret til at opkræve gebyr frem for en pligt er, at problemet med udeblivelser varierer meget fra praksis til praksis. For en del speciallæger er problemet med udeblivelser så lille, at det ikke skønnes nødvendigt eller hensigtsmæssigt at opkræve udeblivelsesgebyrer. Omvendt oplever andre store problemer med udeblivelser og har derfor ønsket udeblivelsesgebyrer som et redskab til at imødegå udeblivelserne.

Ad. 2) Modellen indebærer, at speciallægerne kan opkræve gebyrer allerede fra første udeblivelse. Dette princip kendes fra tandlæger, fysioterapeuter og psykologer.

⁴² Lov om offentlig sygesikring. LBK nr. 509 af 01/07/1998, § 26, stk. 2.

Det er en forudsætning, at patienten er gjort bekendt med udeblivelsesgebyrets eksistens. En sådan bekendtgørelse kan enten ske ved, at der i receptionen skiltes med udeblivelsesbestemmelsen, og at udeblivelsesbestemmelsen omtales i en eventuel indkaldelse. Hvis patienten forud for en udeblivelse har meldt rettidigt afbud, bortfalder gebyrmuligheden.

En hjemmel til at opkræve gebyr allerede ved første udeblivelse giver anledning til en nærmere drøftelse af spørgsmålet om undskyldelige udeblivelser. Overordnet set indebærer denne model, at patienten kan fritages for gebyr, hvis der er tale om en såkaldt undskyldelig udeblivelse. Eksempler på undskyldelige udeblivelser er egen pludselig sygdom, pludselig sygdom eller død i nærmeste familie, omfattende trafiknedbrud og andre force-majeure-hændelser. Spørgsmålet om, hvornår der er tale om en undskyldelig udeblivelse, vil dog uundgåeligt indebære et vist mål af skøn. Princippet kendes allerede fra blandt andet fysioterapeuter og psykologer, hvor det ikke vurderes at give anledning til større vanskeligheder.

Ad. 3) Størrelsen af gebyret for patienters udeblivelse fra aftaler med speciallæger må fastsættes i overenskomsten efter forhandlinger mellem Foreningen af Speciallæger og Sygesikringens Forhandlingsudvalg, men det er arbejdsgruppens vurdering, at gebyrstørrelsen bør ligge mellem 100 - 300 kr. Et beløb i denne størrelsesorden vurderes både at dække omkostningerne ved at administrere betalingsordningen og forventes at virke adfærdsregulerende med henblik på færre udeblivelser. Samtidig vil et gebyr på mellem 100 og 300 kr. ligge på niveau med udeblivelsesgebyrerne for de øvrige private erhvervsdrivende sundhedspersoner under sygesikringen. Evt. udgifter til inddrivelse bør finansieres via gebyrer, således at borgere, som ikke har betalt et skyldigt beløb efter gennemførelse af rykkerprocedure, pålægges at betale alle omkostninger til inddrivelse.

Der er mange forskelligartede behandlinger på speciallægeområdet, og speciallægens omkostninger/tabte indtægt ved patientudeblivelser vil derfor variere fra speciale til speciale, ligesom det vil variere inden for den enkelte speciallæges behandlingsformer. Et udeblivelsesgebyr, som afspejler disse differentierede omkostninger skønnes imidlertid at være meget vanskeligt at administrere både for læger

og patienter. Arbejdsgruppen anbefaler derfor, at der i overenskomsten fastlægges én gebyrstørrelse, som gælder for hele speciallægeområdet.

Ad. 4) Gebyret skal opkræves af den enkelte speciallæge som delvis kompensation for omkostninger/tabt indtægt ved udeblivelser. Således har modellen ikke nogle direkte administrative konsekvenser for det offentlige. Modellen vil i stedet have administrative konsekvenser for den enkelte speciallæge.

Speciallægerne har allerede i dag et afregnings-/opkrævningssystem til brug ved lægernes afregning med sygesikringen. For at opnå betaling fra sygesikringen skal praktiserende speciallæger indrapportere udførte behandlinger til sygesikringen. En sådan indrapportering foregår i praksis ved, at den praktiserende speciallæge sender en regning til sygesikringen, hvorefter de udførte ydelser og afregningsbeløbet fremgår. Ved behandling af personer, der enten ikke er dækket eller kun delvist er dækket af sygesikringen, udleverer speciallægen en regning direkte til patienten. Det betyder, at der hos de praktiserende speciallæger allerede forefindes et opkrævnings-/afregningssystem, som kan anvendes til opkrævning af udeblivelsesgebyrer. Anvendelse af udeblivelsesgebyrer vil således kun i begrænset omfang føre til øget administration for speciallægerne.

Da det opkrævede gebyr tilfalder den enkelte speciallæge, vil anvendelsen af udeblivelsesgebyrer umiddelbart betyde en merindtægt for speciallægen i forhold til i dag, hvor lægerne ikke kompenseres for patienters udeblivelse. Merindtægten fungerer som en delvis kompensation for omkostninger/tabt indtægt ved udeblivelser. I det omfang anvendelsen af udeblivelsesgebyrer fører til en reduktion af udeblivelser, vil merindtægten reduceres tilsvarende.

Som angivet i denne rapport *afsnit 2.6*, skal modeller for indførelse af udeblivelsesbetaling vurderes i forhold til regeringens gebyrpolitik. Ved indførelse af en hjemmel i speciallægernes overenskomst, som giver speciallægerne ret til at opkræve gebyr ved udeblivelse, er der imidlertid tale om at give en række private erhvervsdrivende mulighed for bedre udnyttelse af deres ressourcer. De praktiserende

speciallæger er private erhvervsdrivende og er som sådan ikke omfattet af regeringens gebyrpolitik.

4.3.1. Konsekvenser for socialt vanskeligt stillede grupper

Arbejdsgruppens undersøgelser har vist, at over halvdelen af de praktiserende speciallæger vurderer, at der er en særlig gruppe af borgere, som udebliver oftere end andre. Speciallægerne peger på, at det hovedsageligt er indvandrere og borgere under 30 år, der befinder sig i denne gruppe.

Dette tyder på, at borgere under 30 år samt indvandrere vil blive særlig ramt af et evt. udeblivelsesgebyr. Det er imidlertid væsentligt at påpege, at der ikke findes egentlige registreringer af, hvem der udebliver, og det er således ikke på baggrund af arbejdsgruppens undersøgelser muligt at afgøre om udeblivelsesgebyrer vil medføre særlige problemer for ”socialt vanskeligt stillede grupper”.

4.3.2. Noget-for-noget

I forlængelse af ovenstående model og i henhold til kommissoriet har arbejdsgruppen overvejet om princippet om ”noget-for-noget” kan gælde i relation til aftaler på speciallægeområdet.

Speciallægerne modtager afregning per afviklet behandling/konsultation og har derfor en klar interesse i ikke at aflyse aftaler med patienterne. Den økonomiske omkostning for speciallægen ved at aflyse en aftale med en patient, vil som oftest være betragteligt større end det tiltænkte udeblivelsesgebyr.

Det er derfor arbejdsgruppens vurdering, at der ikke er behov for i yderligere omfang at indføre et ”noget for noget” princip på området. Den eksisterende økonomiske incitamentsstruktur på området vurderes i tilstrækkelig grad at sikre speciallægens interesse i ikke at aflyse patientaftaler/forsinke patientaftaler.

4.4. Udeblivelsesgebyrer på sygehusområdet

Arbejdsgruppens undersøgelser viser, at den gennemsnitlige udeblivelsesprocent på ambulante behandlinger ligger på lige omkring 4

pct. Denne gennemsnitsprocent dækker dog over ganske varierede udeblivelsesprocenter inden for forskellige specialer og forskellige geografiske områder. Der er ikke nogen entydig sammenhæng mellem specifikke specialer og geografiske områder og udeblivelsesprocentens størrelse. Det betyder, at nogle ambulatorier oplever meget store problemer med udeblivelser, mens problemet er minimalt andre steder. Andelen af udeblivelser fra planlagte operation med indlæggelse ligger omkring 1 pct.

Sygehusene har allerede på nuværende tidspunkt mulighed for at sanktionere ved udeblivelse på den måde, at sygehuset kan vælge at afslutte patientens behandlingsforløb som følge af en eller flere udeblivelser. Det betyder, at patientens henvisning sendes tilbage til den henvisende instans (typisk patientens egen læge). Patienten må så rette henvendelse til den henvisende instans for at få en ny henvisning, og patienten kommer bagerst i køen til behandling, medmindre dette vurderes uhensigtsmæssigt ud fra et lægeligt perspektiv.

Arbejdsgruppen har drøftet en model for indførelse af udeblivelsesgebyrer på sygehusområdet, som indebærer, at der i sygehusloven indføres en bestemmelse, som giver mulighed for at amterne kan etablere forsøgsordninger med udeblivelsesgebyrer. Indenrigs- og Sundhedsministeren har i marts 2004 fremsat lovforslag herom.

Af Indenrigs- og Sundhedsministerens lovforslag fremgår, at amtskommunerne skal kunne ansøge Indenrigs- og Sundhedsministeriet om tilladelse til forsøg med opkrævning af gebyrer ved patienters udeblivelse.

Af Indenrigs- og Sundhedsministerens lovforslag fremgår, at et gebyr efter omstændighederne vil kunne fastsættes til fx 500 kr. Gebyret skal beregnes på baggrund af værdien af den behandling, som sygehuset har stillet til rådighed for patienten, men som patienten udebliver fra. Gebyrets størrelse skal dog normalt ikke modsvare værdien, og må ikke overstige den. Desuden bør en forsøgsordning udformes således, at udgifter til inddrivelse ved manglende betaling finansieres via gebyrer, således at borgere, som ikke har betalt et

skyldigt beløb efter gennemførelse af rykkerprocedure, pålægges at betale alle omkostninger til inddrivelse.

Det er arbejdsgruppens vurdering, at en forsøgsordning bør udformes således, at patienter skal gøres bekendte med udeblivelsesgebyrets eksistens. En sådan bekendtgørelse kan blandt andet ske ved, at udeblivelsesgebyrer omtales i en indkaldelsesskrivelse. Hvis en patient forud for en udeblivelse har meldt rettidigt afbud, bør gebyrmuligheden bortfalde.

Forsøgsordninger, hvor der gives mulighed for at opkræve gebyr allerede ved første udeblivelse giver anledning til en nærmere drøftelse af spørgsmålet om undskyldelige udeblivelser. Overordnet set er det arbejdsgruppens opfattelse, at patienten bør fritages for gebyr, hvis der er tale om en såkaldt undskyldelig udeblivelse. Dette er der også lagt op til i Indenrigs- og Sundhedsministerens lovforslag. Eksempler på undskyldelige udeblivelser er egen pludselig sygdom, pludselig sygdom eller død i nærmeste familie, omfattende trafiknedbrud og andre force-majeure-hændelser. Spørgsmålet om, hvornår der er tale om en undskyldelig udeblivelse, vil dog uundgåeligt indebære et vist mål af skøn.

Såfremt eventuelle forsøgsordninger gøres permanente, bør spørgsmålet om klagemuligheder overvejes.

Arbejdsgruppen har noteret sig, at flere amter allerede har iværksat forskellige initiativer med henblik på at mindske omfanget af udeblivelser.

4.4.1. Administrative og økonomiske konsekvenser for de offentlige myndigheder

Et udeblivelsesgebyr vil typisk skulle opkræves af de enkelte sygehuse/sygehusafdelinger som delvis kompensation for omkostninger ved udeblivelser. En forsøgsordning med udeblivelsesgebyrer vil således have administrative konsekvenser for det enkelte sygehus/sygehusafdeling.

Der forefindes i reglen ikke i forvejen et afregnings-/opkrævningssystem på de enkelte sygehuse/sygehusafdelinger, der

kan bruges til opkrævning af udeblivelsesgebyrer. Det betyder, at sygehusene/sygehusafdelingerne skal etablere et opkrævningssystem samt varetage det administrative arbejde forbundet med at opkræve udeblivelsesgebyrer. Det vurderes, at et opkrævningssystem kan etableres relativt billigt for så vidt sygehuset vælger en teknologisk løsning, der er så enkel som mulig – fx regnskabsførelse i Excel og indbetaling via kontanter eller manuelle indbetalingskort.

Ved anvendelse af en enkel teknologisk løsning vil enhedsomkostningerne ved opkrævning imidlertid ligge noget højere end ved anvendelse af fx et fuldt maskinelt opkrævningssystem. Det må være op til det enkelte sygehus at vurdere, om det kan betale sig at investere i et fuldt maskinelt opkrævningssystem henset til omfanget af opkrævninger på det enkelte sygehus. Fastsættelsen af gebyrstørrelsen bør således tage hensyn til, at sygehusene kan vælge en enkel teknologisk løsning ved opkrævning.

Da det opkrævede gebyr tilfalder de enkelte sygehuse, vil anvendelsen af udeblivelsesgebyrer umiddelbart betyde en merindtægt for sygehusene i forhold til i dag, hvor ambulatorierne ikke kompenseres for patienters udeblivelse. Der vil dog samtidig være omkostninger forbundet med at administrere ordningen. Indtægten fungerer som en delvis kompensation for omkostninger/tabt indtægt ved udeblivelser. I det omfang anvendelsen af udeblivelsesgebyrer fører til en reduktion af udeblivelser, vil merindtægten reduceres tilsvarende.

4.4.2. Konsekvenser for socialt vanskeligt stillede grupper

Arbejdsgruppens undersøgelser tyder ikke på, at der er en klar sammenhæng mellem social status og udeblivelsesfrekvens. De fleste besvarelser i arbejdsgruppens undersøgelse peger således på, at der ikke i væsentligt omfang er bestemte socialgrupper, der udebliver mere end andre. Nogle få afdelinger peger dog på, at der er en svag overrepræsentation af ressourcetsvage personer og indvandrere blandt de udeblevne. Et enkelt amt angiver endelig, at der er en tendens til at yngre erhvervsaktive udebliver lidt oftere end andre.

Det er imidlertid væsentligt at påpege, at der ikke findes egentlige registreringer af, hvem der udebliver, og det er således ikke på bag-

grund af arbejdsgruppens undersøgelser muligt at afgøre om udeblivelsesgebyrer på sygehusområdet vil medføre særlige problemer for ”socialt vanskeligt stillede grupper”.

4.4.3. Noget-for-noget

I forlængelse af ovenstående model har arbejdsgruppen overvejet om princippet om ”noget-for-noget” kan gælde i relation til aftaler om behandling på sygehusene.

Det er arbejdsgruppens vurdering, at sygehusene med fordel kan gøres til genstand for incitamentsregulering i form af takststyring. En øget anvendelse af takststyring vil sikre, at sygehusene har et økonomisk incitament til at undgå aflysninger, fordi aflysninger vil medføre en reduktion i de økonomiske bevillinger.

Af regeringens aftale med amterne om amternes økonomi for 2004 fremgår, at anvendelsen af takststyring på sygehusområdet gradvist skal forøges.⁴³

Regeringen og amterne er enige om en strategi, hvor indførelsen af en øget brug af takststyring sker gradvist. Fra 2004 skal amterne enkeltvist som minimum afregne 20 pct. af bevillingerne til egne sygehuse direkte på baggrund af præsteret aktivitet. I 2005 skal der gennemføres en evaluering af erfaringerne med amternes anvendelse af samt effekterne af takststyring. Som led i evalueringen skal en hensigtsmæssig målsætning for omfanget af takststyring i sygehusvæsenet for de kommende år drøftes.⁴⁴

Det er på den baggrund arbejdsgruppens vurdering, at princippet om ”noget-for-noget” generelt i tilstrækkelig grad finder anvendelse i forhold til sygehusenes aflysninger af behandlinger.

I forbindelse med indførelse af forsøgsordninger med udeblivelsesgebyrer bør der dog efter arbejdsgruppens opfattelse udvises særlig forsigtighed i relation til planlagte operationer med indlæggelse.

⁴³ *Aftaler om den kommunale økonomi for 2004*, s. 27-28.

⁴⁴ *Aftaler om den kommunale økonomi for 2004*, s. 27-28.

Arbejdsgruppens undersøgelser har vist, at problemet med udeblivelser fra operationer med indlæggelse er meget begrænset, idet andelen af udeblivelser i gennemsnit ligger på cirka 1 pct. Andelen af aflysninger fra sygehusenes side ligger i samme størrelsesorden.

Udeblivelser fra planlagte operationer med indlæggelse er dog typisk mere omkostningstunge for sygehusene end udeblivelser fra ambulante behandlinger. I forbindelse med udeblivelse fra planlagte operationer med indlæggelse risikerer sygehusene at stå med tomme operationsstuer og teams af specialister og sygeplejersker, der ikke uden videre kan omdirigeres til andre opgaver.

Kapitel 5

Retsområdet

I det følgende belyses udeblivelsesproblematikken på retsområdet. Der indledes med en kort beskrivelse af domstolenes organisation. Herefter beskrives dels de allerede eksisterende udeblivelsessanktioner, der er hjemlet i retsplejeloven, og dels omfanget af udeblivelserne på området inden for henholdsvis den civile retspleje, straffetsplejen og udeblivelse fra afsoning ved Kriminalforsorgens institutioner.

5.1. Beskrivelse af domstolenes organisation

Højesteret, landsretterne, Sø- og Handelsretten og byretterne benævnes de almindelige domstole. Disse domstole behandler hhv. civile sager og straffesager.

Ved en civil sag forstås en sag, der anlægges – normalt ved byretten som 1. instans – for at få afgjort et mellemværende mellem 2 eller flere parter. Som eksempler på en civil sag kan nævnes mangler ved køb af såvel løsøre som fast ejendom, ægteskabsager mv.

Byretterne behandler ligeledes skiftesager, foged- og auktionssager, ligesom tinglysning af dokumenter foregår ved byretterne.

En straffesag foreligger, når retten skal tage stilling til, om en person skal straffes for en overtrædelse af loven. Afhængig af forbrydelsens karakter og sagens omstændigheder i øvrigt kan en straffesag starte ved både byretten og landsretten.

5.2. Konsekvenser af udeblivelse inden for den civile retspleje

5.2.1. Konsekvenser samt omfanget af udeblivelser

Ved domstolenes behandling af civile sager sondres der mellem to faser: en forberedelsesfase og en fase, hvor sagen domsforhandles og optages til dom. Udeblivelsesbegrebet kan endvidere anvendes både

om den situation, hvor der sker fysisk (personel) udeblivelse, eller hvor den ene part undlader at fremlægge et processkrift (dokument-udeblivelse).

*Forberedelsesfasen*⁴⁵ starter, når en – fysisk eller juridisk – person (sagsøgeren) anlægger sag mod en eller flere andre personer (sagsøgte). Sagsøger betaler ved sagens anlæg en retsafgift, hvis størrelse afhænger af sagens værdi, jf. retsplejelovens (rpl.) § 228, stk. 1.

Retten forkynder herefter sagen for de(n) sagsøgte, jf. rpl. § 350, stk. 1. Ved skriftlig forberedelse får den eller de sagsøgte herefter en frist til at indlevere et svarskrift. Hvis sagsøgte ikke inden udløbet af den angivne frist fremsender sit svarskrift til retten, vil der som regel blive afsagt en udeblivelsesdom, da den pågældendes tavshed vil blive taget som udtryk for, at vedkommende erkender sagsøgerens krav.

I stedet for at pålægge sagsøgte at afgive et svarskrift, kan retten ligeledes vælge at indkalde den pågældende til et forberedende retsmøde, jf. rpl. § 351, stk. 1. Hvis sagsøgte udebliver fra dette møde, vil der normalt – ligesom ovenfor – blive afsagt en udeblivelsesdom. Sagsøgeren vil udover at få dom i overensstemmelse med sin påstand tillige få betalt de omkostninger, der har været forbundet med sagen (sagsomkostninger).

Hvis det omvendt er sagsøgeren, der udebliver fra et forberedende retsmøde, vil sagen blive afvist, jf. rpl. § 354, stk. 1. Herudover vil sagsøgte kunne få dækket sine omkostninger ved sagen.

Den, der er blevet dømt som udebleven, kan kræve sagen genoptaget, hvis retten skriftligt anmodes herom inden 4 uger fra dommens afsigelse. Retten kan dog stille som betingelse, at sagsøgte betaler de sagsomkostninger, vedkommende blev pålagt at betale ved udeblivelsesdommen, jf. rpl. § 367, stk. 1.

⁴⁵ Sagens forberedelse kan både foregå skriftligt og gennem afholdelse af et eller flere forberedende retsmøder.

Udebliver en part fra et møde, hvor *domsforhandlingen* skal finde sted, har det samme retsvirkning, som ovenfor beskrevet. Også i dette tilfælde træffer retten afgørelse om sagsomkostninger.

Som det fremgår af *tabel 5.1.* afgøres ca. 65 pct. af samtlige civile sager ved, at retten afsiger en udeblivelsesdom.

Tabel 5.1. Udeblivelser fra retssager

	2001		2002		2003	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Antal sager	129.220	100	126.463	100	121.460	100
Udeblivelsesdomme	84.296	65,2	82.047	64,9	78.554	64,7
Kendelser om afvisning	4.592	3,6	4.708	3,7	4.522	3,7

Kilde: Notat om udeblivelser på domstolsområdet, Domstolsstyrelsen 2003.

Det skal for en god ordens skyld anføres, at en udeblivelsesdom har samme retsvirkning som andre domme, herunder at den kan bruges til med fogedens hjælp (fogedsager) at inddrive et eventuelt pengekrav hos den udeblevne (domfældte).

Hvis skyldneren udebliver fra et møde i fogedretten, hvortil vedkommende er indkaldt, vil fogedretten sædvanligvis tilkendegive, at den pågældende kan blive taget i forvaring af politiet med henblik på senere fremstilling. Den endelige afgørelse af, om der konkret skal foretages en politifremstilling, foretages af kreditor. En alternativ mulighed er, at der gennemføres en udkørende fogedforretning, hvor det på skyldnerens adresse undersøges, om vedkommende ejer aktiver, der kan gøres udlæg i.

Det skal endelig anføres, at der ikke på baggrund af de foreliggende statistikker kan oplyses noget sikkert om et særligt mønster i udeblivelserne, herunder om bestemte personer eller socialgrupper udebliver oftere end andre. Det er dog vurderingen, at resourcesvage borgere udebliver oftere end andre.

5.2.2. Økonomiske konsekvenser af udeblivelser inden for den civile retspleje

Som det fremgår, er der allerede ved udformningen af retsplejeloven i vidt omfang taget højde for, at der i en række sager vil forekomme udeblivelser. De enkelte domstole tager endvidere højde herfor i tilrettelæggelsen af arbejdet.

Domstolsstyrelsen har således oplyst, at sagerne behandles efter en fast procedure. Hvis ikke sagsøgte – såfremt der anvendes skriftlig forberedelse - svarer inden for den ved forkyndelsen af stævningen fastsatte frist, forelægges sagen for en dommer eller dommerfuldmægtig, der vurderer om betingelserne for at afsige udeblivelsesdom er opfyldt. Hvis dette er tilfældet, afsiges der udeblivelsesdom, hvorefter sagen er afsluttet.

Hvor der ikke sker skriftlig forberedelse, afholdes der som nævnt et forberedende retsmøde. Disse møder afholdes normalt én bestemt dag om ugen, er forholdsvis kortvarige, ligesom der oftest behandles et meget stort antal sager. I de tilfælde, hvor sagsøgte ikke møder, afsiges der normalt *udeblivelsesdom*. I de sager, hvor sagsøgte møder og erkender kravet, afsiges der *erkendelsesdom*. I de sager, hvor sagsøgte møder og bestrider kravet, overgår sagen til *videre forberedelse*.

Den her skitserede arbejdstilrettelæggelse er således udtryk for et ønske om at anvende begrænsede ressourcer på de enkelte sager, indtil det er afklaret, om der foreligger en reel tvist.

Domstolsstyrelsen har ikke fundet at kunne vurdere de økonomiske konsekvenser, såfremt den ene part udebliver fra selve domsforhandlingen. Det er dog oplyst, at den dommer, der skulle have behandlet sagen, i stedet vil kunne bruge den afsatte tid på at løse andre opgaver. Den part, der møder, vil, som det fremgår, normalt vinde sagen og i den forbindelse blive tillagt sagsomkostninger. Denne part lider således principielt ikke noget tab i forbindelse med udeblivelsen.

5.3. Konsekvenser af udeblivelser inden for strafferetsplejen

5.3.1. Konsekvenser samt omfanget af udeblivelser

Inden for strafferetsplejen sondres der hovedsageligt mellem *tilståelsager*, *domsmandssager* og *sager uden domsmænd*. Fælles for disse sager er, at de udelukkende behandles efter begæring fra anklagemyndigheden. En straffesag starter derfor normalt med, at anklagemyndigheden rejser tiltale, jf. rpl. § 718.

En straffesag kan ikke behandles som en tilståelsesag, hvis den sigtede udebliver fra det retsmøde, hvor sagen skulle behandles. I dette tilfælde afsluttes sagen (foreløbigt) ved retten, og anklagemyndigheden må i stedet overveje, om der skal rejses tiltale enten som domsmandssag eller en sag uden domsmænd. Afgørelsen heraf vil bero på, om anklagemyndigheden vælger at nedlægge påstand om højere straf end bøde, jf. rpl. § 686, stk. 2.

Hvis tiltalte – i forbindelse med en domsmandssag – udebliver fra domsforhandlingen og ikke – eventuelt med politiets hjælp – kan bringes til stede, er udgangspunktet, at sagen udsættes. Retten kan dog – af procesbesparende grunde, og såfremt hensynet til den tiltalte ikke taler afgørende imod – beslutte, at der skal ske afhøring af vidner, der er mødt. Det er dog under alle omstændigheder et krav, at tiltaltes forsvarer er mødt.

Herudover kan retten i mindre sager – hvis retten ikke finder, at tiltaltes tilstedeværelse er nødvendig - eventuelt gennemføre og optage sagen til dom, selvom tiltalte ikke er mødt. Dette gælder fx, når vedkommende ikke idømmes en højere straf end ubetinget fængsel i 3 måneder eller andre retsfølger end konfiskation, førerretsfrakendelse eller erstatning. En tiltalt, der er dømt som udebleven kan begære sagen genoptaget til ny domsforhandling, jf. rpl. § 847, stk. 3, nr. 4.

I sager om lovovertrædelser, der ikke skønnes at ville medføre højere straf end bøde, kan anklagemyndigheden sende et såkaldt bødeforlæg til den sigtede. Hvis vedkommende erklærer sig skyldig i overtrædelsen og er villig til at betale bøden inden for en nærmere fastsat frist, kan sagen afgøres uden afholdelse af retsmøde. Såfremt den sigtede derimod ikke vedtager bøden, må anklagemyndigheden normalt fortsætte sagen som en sag uden domsmænd.

Det betyder konkret, at anklagemyndigheden sender et anklageskrift til retten. Der fastsættes herefter et tidspunkt, hvor sagen skal behandles i retten. Dette tidspunkt forkyndes for den tiltalte. Hvis vedkommende herefter – uden lovligt forfald – udebliver fra retsmødet eller nægter at afgive forklaring, kan retten, da der ikke er tale om højere straf end bøde, og hvis omstændighederne ikke taler imod, anse udeblivelsen som en tilståelse og afsige udeblivelsesdom med den virkning, at sagen afgøres uden bevisførelse, jf. rpl. § 934, stk. 1.

Den Europæiske Menneskerettighedskonventions (EMRK) art. 6, stk. 1, der giver alle ret til en retfærdig rettergang, tillade at der kan fældes dom trods tiltaltes udeblivelse. I Menneskerettighedsdomstolens praksis er der imidlertid blevet lagt stor vægt på, at den tiltalte enten er blevet gjort bekendt med afholdelsen af domsforhandlingen, eller at myndighederne har foretaget alle rimelige bestræbelser på at komme i kontakt med den pågældende.⁴⁶ Der er i litteraturen enighed om, at Danmark med reglerne i retsplejeloven opfylder sin forpligtelser i henhold til EMRK.⁴⁷

Som det fremgår af *tabel 5.2.*, afsiges der et betydeligt antal udeblivelsesdomme i forbindelse med straffesager uden deltagelse af domsmænd. Det drejer sig således om ca. 40 pct. af sagerne. Det fremgår endvidere, at det kun er i helt særegne tilfælde, at der er adgang til – og retterne benytter sig af muligheden for – at afsige udeblivelsesdom i domsmandssager.

⁴⁶ Hans Gammeltoft-Hansen, *Strafferetspleje III*, DJØF, 1. udg., 1996.

⁴⁷ *Ibid.*

Tabel 5.2. Udeblivelser fra straffesager

	2001		2002		2003	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Sager uden domsmænd	70.549	100	68.178	100	69.838	100
Udeblivelsesdomme	27.401	38,8	27.590	40,5	28.822	41,3
Domsmandssager	12.325	100	13.127	100	13.932	100
Udeblivelsesdomme	2	0	1	0	1	0

Kilde: Notat om udeblivelser på domstolsområdet, Domstolsstyrelsen 2003.

Det skal endelig anføres, at der ikke på baggrund af de foreliggende statistikker kan oplyses noget sikkert om et særligt mønster i udeblivelserne, herunder om bestemte personer eller socialgrupper udebliver oftere end andre. Det er dog vurderingen, at resourcesvage borgere udebliver oftere end andre.

5.3.2. Økonomiske konsekvenser af udeblivelse inden for strafferetsplejen

Det har ikke umiddelbart nogen konsekvenser for tiltalte at udeblive fra et retsmøde, som anklagemyndigheden har begæret for at fremme sagen som en *tilståelsessag*. Ofte vil alternativet hertil dog være, at sagen skal behandles som en domsmandssag, der kræver bevisførelse mv., og som derfor vil kunne indebære yderligere omkostninger.

Af de ovennævnte grunde afsætter retten normalt relativt begrænset tid til behandlingen. Det har derfor ikke store ressourcemæssige konsekvenser for retterne, hvis sigtede udebliver. Det ville dog få store økonomiske konsekvenser, hvis samtlige – eller dog et betydeligt antal af - tilståelsessagerne i stedet skulle behandles som domsmandssager.

I *domsmandssager* er der også mulighed for at dømme tiltalte i en situation, hvor den pågældende udebliver fra domsforhandlingen. Denne mulighed blev udvidet med vedtagelsen af L 256 af 8. maj 2002. Muligheden benyttes, som det fremgår af tabel 5.2., dog kun yderst sjældent.

Der er næppe tvivl om, at det har økonomiske konsekvenser, at der er domsmandssager, hvor tiltalte udebliver, og sagen derfor må ud-sættes. Udeblivelsens økonomiske konsekvenser må dog afvejes i forhold til hensynet til tiltaltes retssikkerhed, idet udfaldet af en domsmandssag for den enkelte kan være ganske alvorligt (frihedsstraf).

5.4. Vidners udeblivelse

Arbejdsgruppen har ikke oplysninger om, at der skulle være særlige problemer med vidneudeblivelse inden for retsplejen. Omvendt er muligheden for at føre bevis i form af vidner en central del af et velfungerende retsvæsen. Af hensyn til en helhedsorienteret behandling af retsområdet har arbejdsgruppen derfor også overvejet, om der – i lyset af regeringsgrundlaget – kunne være anledning til at foreslå ændringer af retsplejelovens regler om vidneførelse og -tvang.

5.4.1. Retsplejelovens almindelige regler om vidner

Et vidne er en tredjemand - altså en person, der ikke er part i sagen – der for retten afgiver mundtlig forklaring, vidneudsagn eller vidnesbyrd.⁴⁸ Reglerne om vidner findes i retsplejelovens kapitel 18.

Udgangspunktet er, at enhver⁴⁹ har pligt til at afgive forklaring for retten som vidne, jf. retsplejelovens § 168. Vidnepligten omfatter dels en pligt til at møde personligt frem i retten dels en pligt til in-

⁴⁸ Bernhard Gomard, *Civilproces*, 5. reviderede udg., Thomson GadJura, 2000, s. 518.

⁴⁹ En person, der er ude af stand til at afgive en fornuftig forklaring, bør ikke føres som vidne, jf. U34. 549V. Kongehusets medlemmer og eksterritoriale personer kan heller ikke indkaldes som vidner, retsplejelovens § 877, stk. 2, nr. 4.

den retsmødet at opfriske sin viden om den pågældende sag. Se her-
til rpl. §§ 174 og 180.

Pligten til at afgive vidneforklaring er dog ikke ubegrænset. Retsple-
jeloven indeholder således for det første regler om persongrupper,
der er udelukket fra at afgive vidneforklaring. Det drejer sig fx om
tjenestemænd eller andre der virker i offentlig tjeneste, læger og
advokater, jf. rpl. §§ 169 og 170.

For tjenestemænd eller andre der virker i det offentliges tjeneste
gælder vidneudelukkelsen udelukkende om forhold, der skal hem-
meligholdes af hensyn til det offentliges interesser. Den myndighed,
ved hvilken den pågældende er ansat, kan derfor beslutte, at ved-
kommende alligevel skal udtale sig.

Formålet med reglerne om vidneudelukkelse er at løse den konflikt,
der ellers kunne opstå mellem hensynet til henholdsvis vidnepligten
og reglerne om tavshedspligt, der findes i en række love, bl.a. for-
valtningsloven, lægeloven og straffeloven.

For det andet er der i retsplejelovens §§ 171 og 172 opregnet en
række situationer, hvor de nævnte personer er fritaget fra at afgive
vidneforklaring. Det gælder fx en parts nærmeste eller redaktører og
redaktionelle medarbejdere ved pressen. Dette indebærer, at den,
der er fritaget for vidnepligt, som udgangspunkt⁵⁰ ikke kan tvinges
til at afgive forklaring, men på den anden side gerne må afgive for-
klaring, hvis vedkommende ikke selv har noget i mod det. Beskyt-
telseshensynet er således her et andet (vidnet selv) end i forbindelse
med vidneudelukkelse.

Det er væsentligt at slå fast, at et vidne ikke kan undlade at give
møde, blot fordi vedkommende mener sig omfattet af en af de
ovenfor omtalte undtagelsesbestemmelser. Det er således alene ret-

⁵⁰ Vidnet kan af retten pålægges at afgive forklaring, hvis vidneforklaringen vur-
deres at ville kunne få afgørende betydning for sagens udfald, og sagens beskaf-
fenhed og dens betydning for vedkommende part eller samfundet findes at be-
rette hertil, jf. retsplejelovens §§ 171, stk. 3 og 172, stk. 5.

ten, der kan afgøre, om betingelserne for henholdsvis vidneudelukkelse eller vidnefritagelse konkret er opfyldt, jf. rpl. § 179.

5.4.2. Retsplejelovens regler om vidnetvang mv.

Domstolene har allerede i medfør af retsplejelovens nugældende regler en lang række reaktionsmuligheder overfor vidner der enten ikke møder, ikke vil afgive forklaring eller efter at have givet møde forlader retten uden rettens samtykke.

Reglerne om vidnetvang findes i retsplejelovens § 178. Sanktionerne omfatter: bøde, afhentning ved politiet og erstatning af de udgifter, som vidnets vægring eller udeblivelse har forårsaget. Den udeblevne kan endvidere idømmes tvangsbøder, ligesom vedkommende kan frihedsberøves indtil vidneforklaringen afgives. Længden af frihedsberøvelsen er begrænset til 6 måneder.

Anvendelsen af de nævnte sanktioner er som noget selvfølgelig betinget af, at den pågældende er blevet tilsagt til at give møde for retten på lovlige vis, jf. retsplejelovens § 175.

5.5. Udeblivelse fra strafafsoning

En særlig problemstilling, der ligger i forlængelse af de ovenfor behandlede problemer er dømte personers udeblivelser fra afsoning ved Kriminalforsorgens institutioner. Det følgende tager sigte på at give en beskrivelse af hvilke regler, der allerede regulerer dette område.

5.5.1. Konsekvenser samt omfanget af udeblivelser

Udeblivelser fra strafafsoning giver anledning til både principielle og praktiske problemer. For det første forekommer det krænkende for den almindelige retsfølelse, at folk, der er blevet idømt en frihedsstraf, undslår sig udståelsen heraf ved uden gyldige grunde, at undlade at give møde på det tidspunkt afsoningen skal påbegyndes.

For det andet giver udeblivelser fra strafafsoning anledning til et mere praktisk problem, fordi det blandt andet skaber usikkerhed om kapacitetsudnyttelsen i Kriminalforsorgen og dermed nødvendiggør et vist mål af ”overbookning” hos de relevante institutioner.

Disse tiltag indebærer imidlertid, at udeblivelserne ikke har givet problemer med at udnytte kriminalforsorgens pladser fuldt ud.

Omfanget af udeblivelser i perioden 1999-2003 fremgår af *tabel 5.3*.

Tabel 5.3. Omfanget af udeblivelser i perioden 1999-2003

	1999	2000	2001	2002	2003
Antal tilsagte	5.076	4.459	4.740	5.616	6.015
Antal udeblevne	1.432	1.160	1.246	1.520	1.565
Udeblevne i pct.	28,2%	26,0%	26,3%	27,1%	26,0%

Kilde: Kriminalforsorgen

Tabel 5.3. omfatter personer, der er udeblevet fra strafafsoning og samtidig opfylder samtlige nedenstående betingelser:

- Er idømt en fængselsstraf
- Er tilsagt på et bestemt tidspunkt uden at give møde
- Ikke har søgt udsættelse eller benådning
- Er indberettet til politiet som udebleven

I forhold til fastlæggelsen af det konkrete afsoningstidspunkt eksisterer der en række muligheder for at søge om ændring af det fra Kriminalforsorgen udmeldte afsoningstidspunkt, fx af sociale hensyn. Såfremt en anmodning herom ikke imødekommes, skal den pågældende imidlertid give møde som påbudt.

Der er således tale om en pligt og ikke en ret for den enkelte. Overholdelsen af pligten sikres i givet fald gennem tvang, herunder har politiet mulighed for at afhente den pågældende.

Straffuldbyrdsloven⁵¹ med tilhørende administrative forskrifter indeholder følgende reaktionsmuligheder i forhold til personer, der udebliver efter at være tilsagt til afsoning:

⁵¹ Lov nr. 432 af 31.5.2000 om fuldbyrdelse af straf mv.

1. Iværksættelse/efterlysning. En udeblivelse fører til, at politiet underrettes med henblik på anholdelse og indsættelse til afsoning.⁵²

2. Åbent/lukket fængsel. Ifølge straffuldbyrdslovens § 22, stk. 4, nr. 1, kan fuldbyrdelse ske i lukket fængsel, hvis der efter de foreliggende oplysninger er bestemte grunde til at antage, at den dømte ved anbringelse i åbent fængsel vil undvige. Ifølge anbringelsesvejledningen⁵³ pkt. 29 kan oplysninger om, at den dømte er udeblevet efter at være blevet tilsagt til afsoning, tillægges betydning ved bedømmelsen af undvigelsesrisikoen.

Efter iværksættelsesbekendtgørelsens⁵⁴ § 14, stk. 2, nr. 3, skal indkaldelsen indeholde oplysninger om, at afsoningsinstitutionen kan ændres fra åben til lukket institution, hvis den dømte udebliver mv.

3. Udgang. Ifølge straffuldbyrdslovens § 46, stk. 2, nr. 6, skal det tillægges vægt ved vurderingen af risikoen for misbrug af udgangstilladelse, hvis den dømte ikke er mødt til afsoning i overensstemmelse med tilsigelsen.

Efter iværksættelsesbekendtgørelsens § 14, stk. 2, nr. 4, skal indkaldelsen indeholde oplysning om, at det tillægges betydning ved vurderingen af risikoen for misbrug af en eventuel senere udgangstilladelse, hvis den dømte ikke er mødt frem i overensstemmelse med indkaldelsen.

4. Disciplinærstraf. Disciplinærstraf kan i medfør af straffuldbyrdslovens § 67, stk. 1, alene pålægges dømte, for hvem straffuldbyrdsloven er iværksat, altså indsatte. Udeblivelse fra strafafsoningen, hvilket er en handling, der i tid ligger forud for indsættelsen, kan således ikke danne grundlag for pålæggelse af disciplinær straf.

⁵² Se hertil nærmere §§ 15 og 16 i cirkulære nr. 68 af 15.5.2001 om iværksættelse af fængselsstraf, forvaring og forvandlingsstraf for bøde i fængsel eller arresthus.

⁵³ Vejledning nr. 69 af 05/07/2002 om anbringelse og overførsel af demente, som skal udstå fængselsstraf eller forvaring.

⁵⁴ Bekendtgørelse nr. 363 af 17.5.2001 om iværksættelse af fængselsstraf, forvaring og forvandlingsstraf for bøde i fængsel eller arresthus.

5. Straffelovens⁵⁵ regler. Udeblivelser efter tilsigelse til afsoning er ikke omfattet af straffelovens regler om straf for undvigelse mv.⁵⁶

Desuden har justitsministeren iværksat en øget indsats mod udeblivelse fra afsoning, der omfatter

- Øget politiindsats med hensyn til eftersøgning og anholdelse af dømte, der udebliver
- Skærpede procedurer for at undgå forældelse
- Dømte som udebliver, vil som udgangspunkt ikke kunne regne med at blive omfattet af den fremskyndede prøveløsladelse ("noget for noget").

5.6. Arbejdsgruppens overvejelser om behovet for ændringer

Som bekendt følger det af regeringsgrundlaget, at regeringen bl.a. på retsområdet *"vil fremlægge forslag om indførelse af betaling for borgere, der udebliver fra en aftale (...), hvor det er rimeligt og praktisk gennemførligt."*

I lyset af de problemstillinger, der er blevet beskrevet ovenfor, præsenteres i det følgende arbejdsgruppens overvejelser om mulige ændringer i de nugældende retsgrundlag.

Som beskrevet i indledningen skal aftalebegrebet i forhold til beskrivelsen af retsvæsenet forstås bredt, idet der næppe i de beskrevne situationer kan siges at være tale om aftaler i gængs forstand.

5.6.1. Sagens parter udebliver

Som det fremgår, er der i medfør af retsplejelovens gældende regler mulighed for at lade en udeblivelse få ganske vidtrækkende konse-

⁵⁵ Bekendtgørelse nr. 814 af 30.9.2003 af straffeloven.

⁵⁶ Se straffelovens § 124, stk. 1, der alene vedrører *"den, der flygter som anholdt eller fængslet..."*.

kvenser for den udeblevne part. I det følgende beskrives arbejdsgruppens overvejelser vedrørende parter udeblivelse.

5.6.1.1. Parternes udeblivelse i civilretlige sager

En sagsøgt, der udebliver fra et civilretligt søgsmål, vil typisk tabe sagen, ligesom vedkommende vil blive pålagt at dække modpartens (rimelige) udgifter i forbindelse med sagsanlægget.

Hvis sagens tema for så vidt er uomtvisteligt (fx at A skylder B 100.000 kr., men at B blot ikke kan eller vil betale det skyldige beløb) vil det være en fordel for ikke alene sagens parter, men også retterne, at sagen afgøres ved en udeblivelsesdom. Alternativet ville være, at der skulle bruges tid og penge på sagsforberedelse og efterfølgende domsforhandling, der alligevel ikke vil medføre et andet resultat.

Hertil kommer, at Domstolsstyrelsen har oplyst, at domstolenes arbejde i meget vidt omfang er tilrettelagt med muligheden for hyppige udeblivelser for øje. Det nuværende system synes således også ud fra en procesøkonomisk synsvinkel at virke effektivt.

På baggrund af ovenstående har arbejdsgruppen ikke fundet anledning til at foreslå ændringer i forhold til de udeblivelsesvirkninger, der med retsplejelovens nuværende regelsæt er hjemlet på det civilretlige område.

5.6.1.2. Parternes udeblivelse i strafferetlige sager

På det strafferetlige område forholder det sig noget anderledes. Der er således som udgangspunkt ikke mulighed for at afsige udeblivelsesdomme for andet end rent bagatelagtige forhold, fx idømmelsen af en mindre bødestraf for en forseelse, som den tiltalte erkender at have begået. Konsekvensen af, at den tiltalte udebliver, vil således som hovedregel være, at sagen må udsættes.

Som det fremgår, synes problemet med udeblivelser fra sager inden for strafferettens område at være forholdsvis beskedent. Omvendt må det anses for utvivlsomt, at det har økonomiske konsekvenser, hvis tiltalte udebliver, og sagen som følge heraf må udsættes.

I de tilfælde, hvor hensynet til tiltaltes retssikkerhed taler imod afsigelsen af en udeblivelsesdom, har arbejdsgruppen overvejet, om der i stedet burde gives retterne adgang til at pålægge den tiltalte at betale et gebyr. Det erindres fra gennemgangen ovenfor, at der fx allerede er mulighed for at pålægge vidner, der ikke giver møde, at betale de med udeblivelsen forbundne omkostninger.

For at indføre et udeblivelsesgebyr ved tiltaltes ikke-undskyldelige udeblivelse kan det for det første anføres, at procesøkonomiske overvejelser taler herfor.

Der er således næppe tvivl om, at en udeblivelse fører til en uhenigtsmæssig anvendelse af alle de involveredes tid: Der skal berammes et nyt retsmøde, de i sagen deltagende domsmænd skal tilsiges på ny, anklager og forsvarer skal møde igen, vidner skal genindkaldes og der skal afsiges kendelse om politiafhentning mv. Hertil kommer, at udeblivelsen må antages at kunne få negativ indflydelse på en hensigtsmæssig afvikling af andre sager ved den pågældende ret.

For det andet kan der peges på, at udeblivelser i straffesager – og heraf følgende udsættelse af domsafsigelsen – kan være krænkende ikke alene for den forurettede, men også for den almindelige retsfølelse.

Imod taler, at det formentlig må anses for tvivlsomt, om truslen om et gebyr i sig selv vil have nogen effekt på en person, der eksempelvis risikerer en dom på flere måneders fængsel. Såfremt et gebyr skal have nogen effekt, må det således antages, at det skal have en betydelig størrelse.

Ud fra en samlet vurdering har arbejdsgruppen ikke fundet anledning til at foreslå, at der indføres et gebyr i forbindelse med tiltaltes udeblivelse i strafferetlige sager.

5.6.2. Vidners udeblivelse

Som nævnt ovenfor foreligger der ikke oplysninger om, at der ved retterne skulle være særlige problemer med, at tilsagte vidner ikke møder.

Arbejdsgruppen finder endvidere at måtte lægge vægt på, at retsplejeloven allerede giver retterne mulighed for at pålægge udeblevne vidner temmelig vidtgående sanktioner. I medfør af de nuværende regler kan vidner, der ikke møder, således blive pålagt at betale de udgifter, udeblivelsen har forårsaget, ligesom vedkommende i alvorlige tilfælde kan blive frihedsberøvet.

I lyset af de konsekvenser en udeblivelse allerede med de nuværende regler kan få, finder arbejdsgruppen ikke anledning til at foreslå de gældende regler om vidners udeblivelse suppleret med indførelsen af et udeblivelsesgebyr.

5.6.3. Udeblivelse fra strafafsoning

Cirka hver fjerde af de personer, der er tilsagt fra fri fod til afsoning ved kriminalforsorgens institutioner, udebliver fra afsoningen. Der er således tale om en forholdsvis høj udeblivelsesprocent. Arbejdsgruppen har derfor overvejet muligheden af at indføre et gebyr i forbindelse med ikke-undskyldelige udeblivelser.

For at indføre et udeblivelsesgebyr kunne tale, at det manglende fremmøde er et problem ikke alene i forhold til den almindelige retsfølelse, men også i forhold til en fornuftig tilrettelæggelse af såvel kriminalforsorgens som politiets arbejde.

I lighed med udeblivelse fra straffesager kan det tale imod indførelse af et udeblivelsesgebyr, at det må anses for tvivlsomt, om der herigennem vil kunne opnås den tilsigtede virkning. Der vil således også i denne forbindelse formentlig skulle være tale om et gebyr af en anseelig størrelse, hvis det skal gøre indtryk på en person, der står overfor at skulle afsone en længere fængselsstraf. Det må dog efter arbejdsgruppens vurdering anses for tvivlsomt, om der – selv ved indførelsen af et ganske stort udeblivelsesgebyr – vil kunne opnås den ønskede effekt.

Arbejdsgruppen er herudover opmærksom på, at der allerede i det gældende regelsæt er mulighed for at lade en udeblivelse få nogle – for den enkelte - ganske vidtrækkende konsekvenser. Der tænkes her særligt på muligheden for at ændre på forhold vedrørende den på-

gældendes afsoning (åbent eller lukket fængsel) eller for at få udgang under afsoningen.

Arbejdsgruppen er endelig opmærksom på, at regeringen i marts 2004 som en del af "noget for noget"-programmet har besluttet, at udeblivelser fra strafafsoning blandt andet skal have den konsekvens, at den udeblevnes muligheder for at få fremrykket sin prøveløsladelse bliver forringet. Derudover har justitsministeren iværksat en øget politiindsats i relation til personer, der udeblivelser fra afsoning.

Overvejelser om en skærpelse af de allerede eksisterende sanktionsmuligheder, herunder muligheden for på anden vis at ændre i en indsats aftjening, såfremt den pågældende ikke møder frivilligt til afsoningen, falder uden for arbejdsgruppens kommissorium.

Arbejdsgruppen anbefaler derfor ikke, at der indføres et gebyr for udeblivelse fra strafafsoning.

Kapitel 6

Beskæftigelses- og socialområdet

6.1. Introduktion

Der indgås en række aftaler mellem borgere og offentlige myndigheder inden for det, der med en samlebetegnelse kan kaldes beskæftigelses- og socialområdet. Den altovervejende del af disse aftaler finder sted i kommunalt regi.

En stor del af disse aftaler i kommunalt regi vedrører overførselsindkomster⁵⁷. I forbindelse med udbetaling af overførselsindkomster stilles der typisk en række krav, som en borger skal leve op til for at modtage overførselsindkomst. Det kan dreje sig om, at borgeren skal stå til rådighed for arbejdsmarkedet, at borgeren skal deltage i aktiveringstilbud, og at borgeren skal indgå i et løbende opfølgingsforløb hos kommunen, hvor fx borgerens arbejdsevne og mulighed for at komme i beskæftigelse drøftes. På den måde indgås der en række aftaler mellem borgere og myndigheder, som knytter sig til borgerens modtagelse af overførselsindkomst.

En anden stor del af aftalerne i kommunalt regi forekommer i forbindelse med sagsbehandling, hvor der træffes afgørelse om tilbud efter serviceloven. Det kan fx dreje sig om tildeling af hjælpemidler eller tilrettelæggelse af forebyggende foranstaltninger så som familiebehandling og praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet. Der er dog en del af de aftaler, som forekommer i forbindelse med sagsbehandling efter serviceloven, som arbejdsgruppen på et tidligt tidspunkt har vurderet ikke er relevante at tage i betragtning i forbindelse med en evt. udeblivelsesbetaling. Det drejer sig om aftaler med meget svage grupper, hvor de offentlige myndigheders opsøgende funktion er af væsentlig betydning, fx narkomaner, sindslidende eller alkoholikere. Desuden behandles dagtilbud til børn efter serviceloven særskilt i *kapitel 8*.

⁵⁷ I sammenhængen defineret som kommunalt administrerede overførselsindkomster ekskl. pensionsområdet

Disse to overordnede typer af aftaler i kommunalt regi vil blive behandlet hver for sig i dette kapitel. *Afsnit 6.3.* omhandler således aftaler i kommunalt regi vedrørende overførselsindkomster, mens *afsnit 6.4.* omhandler aftaler vedrørende tilbud efter serviceloven.

6.2. Undersøgelse af udeblivelser på beskæftigelses- og socialområdet

Ved arbejdsgruppens nedsættelse forelå der ikke noget materiale, der kunne belyse i hvor stort omfang borgere udebliver fra aftaler i kommunalt regi. Den Sociale Ankestyrelse har derfor på opdrag fra Arbejdsgruppen vedr. betaling ved udeblivelse fra aftaler med det offentlige gennemført en spørgeskemaundersøgelse i kommunerne med henblik på at afdække omfanget af udeblivelser i forbindelse med aftaler mellem borgere og myndigheder inden for beskæftigelses- og socialområdet.

Den Sociale Ankestyrelse stillede spørgeskemaundersøgelsen til alle landets 271 kommuner, hvoraf 232 kommuner svarede på et eller flere af spørgsmålene inden for social- og beskæftigelsesområdet. Dette svarer til en besvarelsesprocent på 87. Kommuner, der ikke har besvaret spørgeskemaet, er geografisk fordelt over hele landet. Samlet set betragtes den høje svarprocent som en indikator på en høj troværdighed i undersøgelsen.

Tabel 6.1. Hvor stor en procentdel af kommunerne registrerer udeblivelser? Fordelt efter sagstype

Sagsbehandlings- og sagsforberedende møder <i>hos kommunen</i>		Øvrige aftaler foranlediget af forvaltningen	
Andel af kommuner, der registrerer udeblivelser i pct.			
Tilbud efter serviceloven	50	Undersøgelser- og behandlingsforløb	61
Ressourceprofil	61	Arbejdsprøvning	61
Individuelt kontaktføreløb	64	Aktiverings- og undervisningsforløb	61
Sygedagpenge	59	Hjælpe midler	60

Kilde: Den Sociale Ankestyrelse, marts 2004

Som det fremgår af *tabel 6.1.*, gennemfører omkring 60 pct. af kommunerne registrering af udeblivelser fra aftaler med offentlige myndigheder inden for social- og beskæftigelsesområdet. Derfor er en del af kommunernes besvarelser baseret på skøn frem for konkrete registreringer. Samtidig har flere af de registrerende kommuner bemærket, at registreringen ikke foregår centralt. I en del af kommunerne foretager den enkelte sagsbehandler således registreringen i den konkrete sag. Dette øger sandsynligheden for, at der vil være tale om en uensartet registrering.

Eventuelle eksisterende sanktionsmuligheder ved udeblivelse gennemgås i de relevante afsnit. Dog gælder det generelt for den lovgivning indenfor beskæftigelses- og socialområdet, som administreres af kommunerne, at retssikkerhedslovens § 11b giver mulighed for, at borgeren indirekte kan blive sanktioneret, hvis denne ikke møder frem til aftalte møder/undersøgelser eller medbringer ønsket materiale.

Retssikkerhedslovens § 11 slår fast, at myndigheden kan anmode personer, der søger om eller får hjælp om at medvirke til at fremskaffe de oplysninger, som er nødvendige for at behandle borgerens sag. Hvis borgeren ikke medvirker, kan myndigheden afgøre sagen om hjælp på det foreliggende grundlag. Dette vil i de fleste situationer være til borgerens gunst, hvorved den indirekte sanktion op-

nås. Der kan dog tænkes situationer, hvor borgerens manglende medvirken til at indhente oplysninger kan være til borgerens fordel. Det må antages, at myndigheden først kan anvende § 11b, når myndigheden har sikret sig, at borgerens udeblivelse skyldes, at borgeren ikke ønsker at medvirke til sagens oplysning.

6.3. Aftaler vedrørende overførselsindkomster

Der indgås en række aftaler mellem borgere og kommuner i forbindelse med udbetaling af overførselsindkomster. Det er i reglen en forudsætning for udbetaling af overførselsindkomster, at borgerne deltager i møder.

Kommunernes aftaler med borgerne i forbindelse med overførselsindkomster tager afsæt i forskellige sagstyper og lovgivninger. Hovedparten af aftalerne ligger dog inden for følgende områder:

- Sagsforløb inden for sygedagpengeloven
- Sagsforløb i forbindelse med udarbejdelse af en ressourceprofil efter arbejdsevnetoden
- Individuelle kontaktføløb efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats
- Arbejdsprøvning
- Lægeundersøgelser
- Aktiverings- og undervisningsforløb.

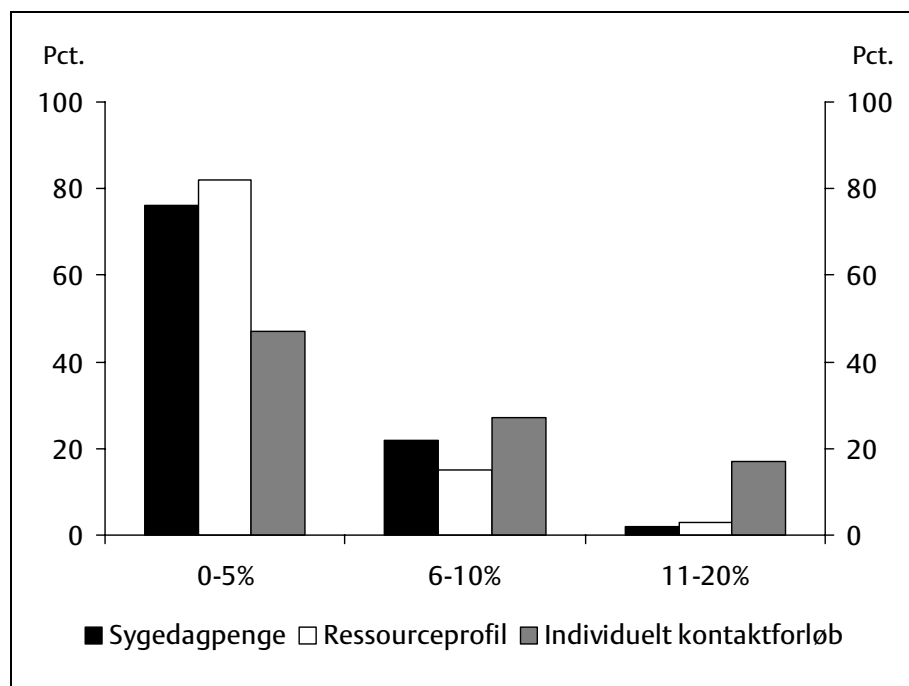
Den Sociale Ankestyrelses undersøgelse er derfor koncentreret om udeblivelsernes omfang inden for disse områder.

I forbindelse med undersøgelsen af aftaler vedrørende overførselsindkomster skelnes der overordnet mellem aftaler, hvor en borger skal møde op *hos kommunen*, og *øvrige aftaler*, hvor borgeren skal møde op hos eksterne parter som led i en aftale med kommunen. *Øvrige aftaler* kan fx dreje sig om aktiverings- og undervisningsforløb, arbejdsprøvning og lægeundersøgelser.

6.3.1. Udeblivelsernes omfang

Der er betydelige forskelle i kommunernes skøn over den gennemsnitlige udeblivelsesprocent fra forskellige typer af møder *hos kommunen*. Figur 6.1. viser, at størstedelen af kommunerne skønner at udeblivelsesprocenten ligger mellem 0 og 5 pct. ved møder *hos kommunen* i relation til sygedagpenge, udarbejdelse af ressourceprofil og individuelle kontaktførelser. Dog er der en del kommuner, som skønner, at udeblivelsernes omfang er noget større end 5 pct. ved møder i forbindelse med individuelle kontaktførelser. Der tegner sig således et billede af, at borgerne oftere udebliver fra møder under individuelle kontaktførelser end fra møder vedrørende sygedagpenge eller udarbejdelse af ressourceprofil.

Figur 6.1. Gennemsnitlig procentdel af møder *hos kommunen*, som borgerne udebliver fra. Fordelt efter sagstype



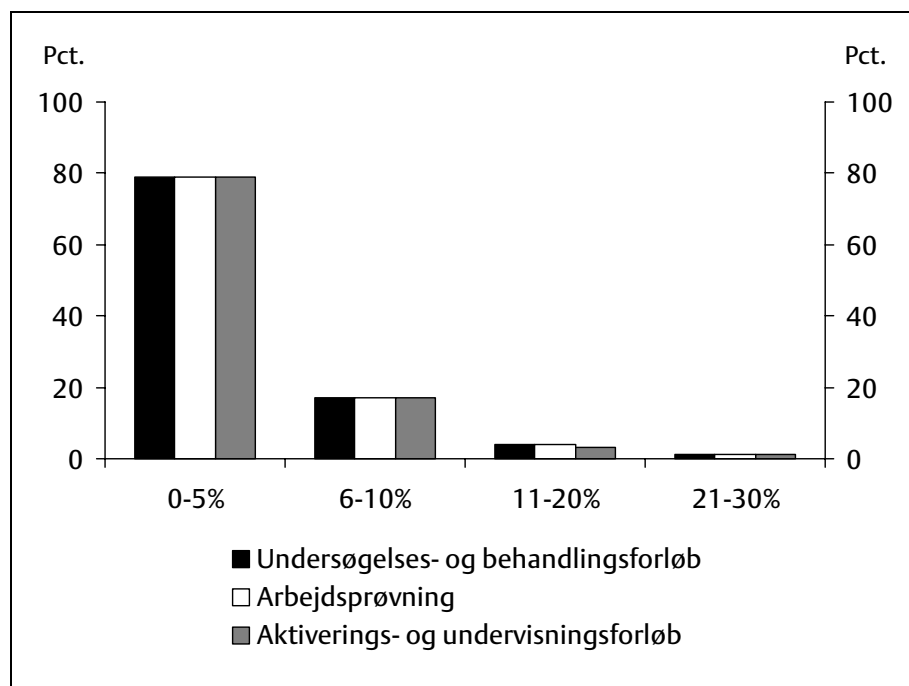
Anm.: Kommunebesvarelsenerne for området "Individuelt kontaktførløb" summerer ikke op til 100 pct., da flere kommuner (8 pct.) skønner, at den gennemsnitlige udeblivelsesprocent generelt er højere end 20 pct. Disse optræder dog ikke i figuren.

Kilde: Den Sociale Ankestyrelse, marts 2004.

For så vidt angår *øvrige aftaler*, der er foranlediget af forvaltningen, men som ikke finder sted hos forvaltningen, skønner langt størstedelen af kommunerne, at den typiske andel udeblivelser ligger mellem 0 og 5 pct.

Som *figur 6.2.* viser, er der på tværs af de forskellige sagstyper meget ens skøn over borgernes udeblivelser.

Figur 6.2. Gennemsnitlig procentdel af *øvrige aftaler*, som borgerne udebliver fra. Fordelt efter sagstype

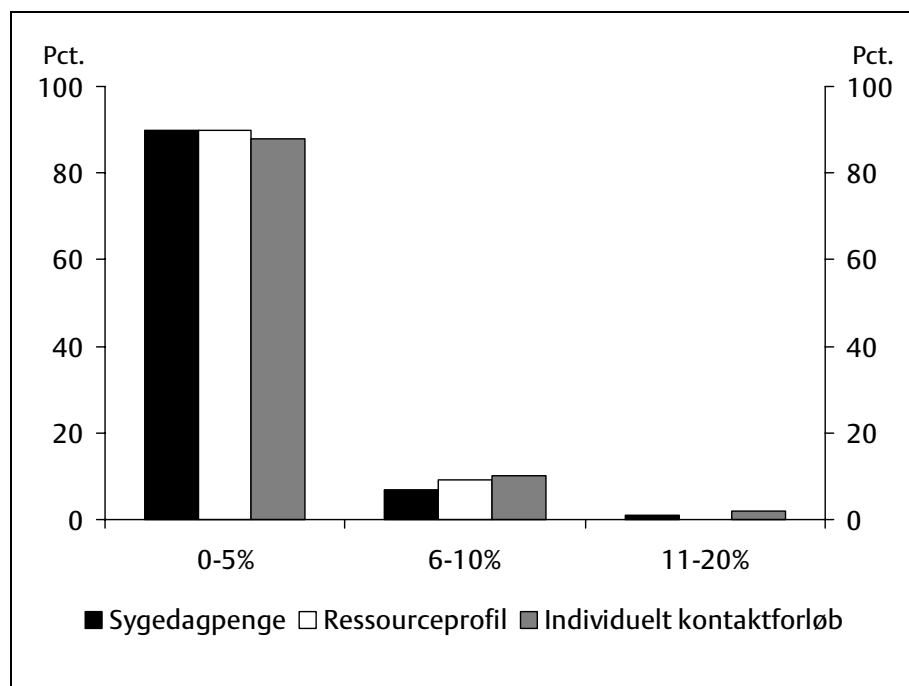


Kilde: Den Sociale Ankestyrelse, marts 2004.

6.3.1.1. Aflysninger fra myndighedernes side

Den Sociale Ankestyrelses undersøgelse viser, at omkring 90 pct. af kommunerne skønner, at de selv aflyser mellem 0 og 5 pct. af aftalerne mellem borgere og offentlige myndigheder. Der er ikke større udsving mellem de forskellige sagstyper. Kommunerne oplyser, at den hyppigste årsag til aflysning er sygdom blandt medarbejderne.

Figur 6.3. Gennemsnitlig procentdel af aftaler *hos kommunen*, som kommunen aflyser. Fordelt efter sagstype



Kilde: Den Sociale Ankestyrelse, marts 2004.

Sammenholdes aflysningstallene med udeblivelsestallene, ses det, at kommunerne skønner, at der er færre aflysninger fra kommunernes side, end der er udeblivelser fra borgernes side.

6.3.2. Eksisterende sanktionsmuligheder ved udeblivelse

Der findes allerede i dag sanktionsmuligheder, som kommunen kan anvende ved udeblivelser fra aftaler i relation til overførselsindkomster.

På kontanthjælpsområdet er det et generelt princip, at borgeren skal stå til rådighed for arbejdsmarkedet ("udnytte sine arbejdsmuligheder"). Hvis borgeren ikke står til rådighed, og der ikke foreligger en

lovens forstand rimelig grund hertil, kan der ske en reduktion i den hjælp, borgeren modtager.⁵⁸

Således skal kontanthjælpen nedsættes med 1/3 i 3 uger, hvis en person eller dennes ægtefælle – der modtager kontanthjælp på voksensats alene på grund af ledighed:

- Uden rimelig grund ophører med sit arbejde.
- Afviser tilbud om arbejde, tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats eller anden beskæftigelsesfremmende foranstaltning.
- Undlader at give meddelelse om sygdom til arbejdsformidlingen, kommunen eller arbejdsgiveren i tilfælde, hvor den pågældende har fået et tilbud eller skal møde til jobsamtale.
- Undlader efter krav fra arbejdsformidlingen eller kommunen at søge konkrete, åbne jobordrer.
- Undlader senest en måned efter tilmelding til arbejdsformidlingen at indlægge sit CV i Beskæftigelsesministeriets database.

Hvis én af ovenstående gentages inden for 12 måneder, nedsættes hjælpen med 1/3 i 20 uger, eller indtil den pågældende har haft mere end 300 timers ustyrt arbejde inden for 10 uger

Udover ovenstående skal kommunen også reducere hjælpen forholdsmæssigt, hvis en person eller dennes ægtefælle uden rimelig grund udebliver fra et tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats eller anden beskæftigelsesfremmende foranstaltning. Nedsættelsen beregnes i forhold til månedens samlede tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats eller anden beskæftigelsesfremmende foranstaltning.

Hjælpen skal endeligt ophøre, hvis modtageren eller ægtefællen uden rimelig grund har gentagne udeblivelser fra et tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats eller anden beskæftigelsesfrem-

⁵⁸ Reglerne om rådighed og sanktioner for kontanthjælpsmodtagere fremgår af § 13-13 c og § 38 a –41 i lov om aktiv socialpolitik. (LBK. 709 af 13/08/2003) Folketinget behandler p.t. et lovforslag, hvor reglerne foreslås justeret og præciseret på nogle punkter (L 199).

mende foranstaltning, og udeblivelserne har et så betydeligt omfang, at fraværet kan ligestilles med en afvisning af tilbudet. Ophør af hjælpen forudsætter, at muligheden for at benytte tilbudet består.

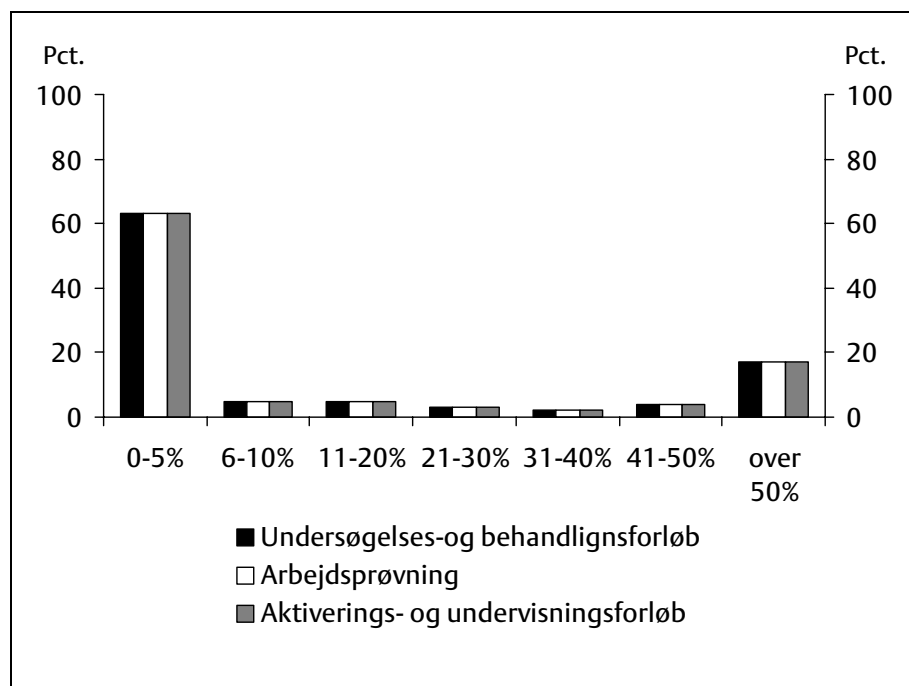
På sygedagpengeområdet bortfalder retten til dagpenge:

- Så længe den sikrede mod lægens opfordring hertil nægter at lade sig indlægge på sygehus eller at modtage nødvendig lægebehandling eller mod lægens eller kommunens opfordring at deltage i hensigtsmæssig optræning for at genvinde arbejdsevnen.
- Hvis den sikrede ved sin adfærd forhæler helbredelsen.
- Hvis den sikrede uden rimelig grund undlader at medvirke ved kommunens opfølgning.⁵⁹

Nedenstående *figur 6.4.* viser kommunernes vurdering af, hvor stor en del af borgernes udeblivelser, som kommunerne sanktionerede efter de eksisterende sanktionsregler. Størstedelen af kommunerne oplyser, at de eksisterende sanktioner blot benyttes i 0 til 5 pct. af de tilfælde, hvor borgeren udebliver fra de behandlede sagstyper. En stor del af de resterende kommuner – nærmere betegnet 17 pct. af alle svarkommunerne – oplyser modsat, at de eksisterende sanktioner benyttes i mere end 50 pct. af de tilfælde, hvor en borger udeblev fra de behandlede sagstyper. Disse meget modsatrettede udsagn kunne tyde på, at lovgivningen administreres forskelligt fra kommune til kommune.

⁵⁹ Kravene fremgår af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel. LBK. 761 af 11/09-2002, § 8.

Figur 6.4. Oversigt over hvor ofte kommunerne anvender sanktioner



Anm.: Der var mindre forskelle mellem de forskellige sagstyper. Disse fremgår ikke af tabellen, da forskellene var så små, at de ikke ændrede procenttallene.
 Kilde: Den Sociale Ankestyrelse, marts 2004

6.3.3. Særlige forhold

6.3.3.1. Særlige grupper der udebliver

Tre-fjerdedele af svarkommunerne oplyser, at der er særlige grupper af borgere, som udebliver oftere fra aftaler med det offentlige end andre. Kommunerne peger meget entydigt på, at borgere, der udebliver, typisk er kontanthjælpsmodtagere og/eller socialt udsatte.

Flere kommuner har i bemærkningerne til spørgeskemaet anført, at det er de svageste og mest belastede grupper, der oftest udebliver.

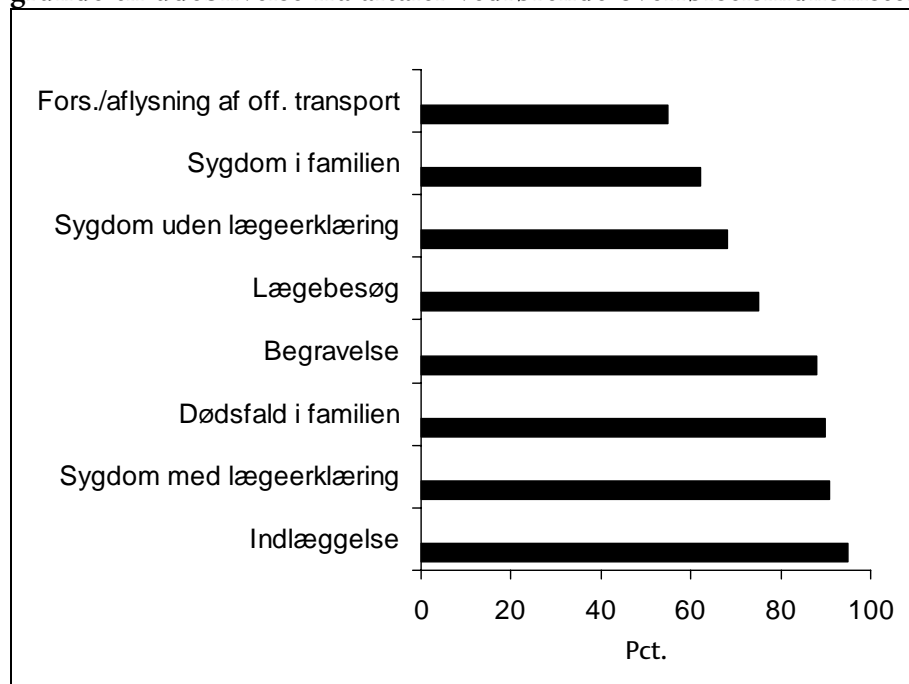
6.3.3.2. Rimelige grunde til udeblivelser

Omkring 25 pct. af kommunerne har indført retningslinjer for, hvad der betragtes som rimelig grund til udeblivelse fra møder i forbindelse med tildeling af overførselsindkomst.

Blandt de kommuner, der har indført retningslinjer for, hvad der betragtes som rimelig grund til udeblivelse fra møder i forbindelse med tildeling af overførselsindkomst, tegner der sig et tydeligt billede af, hvad der generelt betragtes som rimelig grund for udeblivelse. På tværs af de forskellige sagstyper er det klart, at blandt andet indlæggelse og sygdom med lægeerklæring betragtes af kommunerne som rimelige grunde for udeblivelse.

Af *figur 6.5.* fremgår hvor stor en andel af kommunerne, der betragter en række forskellige årsager som rimelige grunde til udeblivelser.

Figur 6.5. Oversigt over hvad kommunerne betragter som rimelige grunde til udeblivelse fra aftaler vedrørende overførselsindkomster



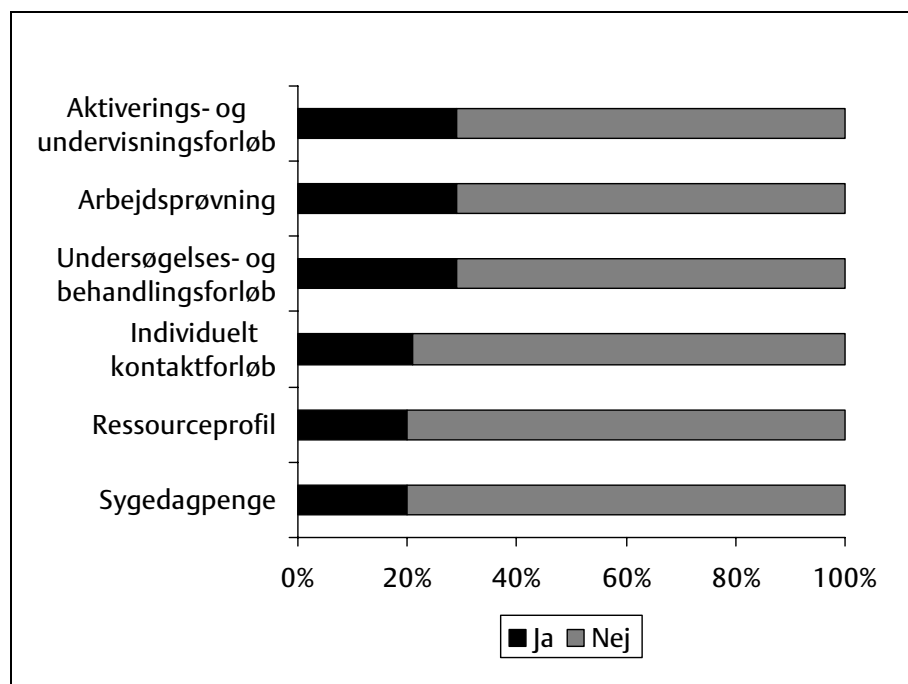
Anm.: Procentsatsen er fastsat ved at foretage et gennemsnit af kommunernes indberetninger på de forskellige sagstyper.

Kilde: Den Sociale Ankestyrelse, marts 2004.

6.3.3.3. Virkning af udeblivelsesbetaling

Kommunerne er ikke af den overbevisning, at muligheden for at opkræve udeblivelsesbetaling oven i de eksisterende sanktionsmuligheder vil reducere antallet af udeblivelser. Som *figur 6.6.* illustrerer, er færre end 30 pct. af kommunerne af den overbevisning, at en udeblivelsesbetaling vil reducere antallet af udeblivelse fra aftaler med det offentlige.

Figur 6.6. Kommunernes vurdering af, om udeblivelsesbetaling vil reducere antallet af udeblivelser. Fordelt efter sagstyper



Kilde: Den Sociale Ankestyrelse, marts 2004.

Tabellen viser et skel i kommunernes holdning til udeblivelsesbetaling, for så vidt angår aftaler *hos kommunen* og *øvrige aftaler*. Kommunerne er således mere tilbøjelige til at mene, at en udeblivelsesbetaling vil reducere antallet af udeblivelser fra de *øvrige aftaler*, der er foranlediget af kommunen men ikke finder sted hos kommunen, end tilfældet er, når aftalen finder sted *hos kommunen*.

6.4. Aftaler vedrørende tilbud efter serviceloven

Som beskrevet i starten af dette kapitel, forekommer en stor del af aftalerne i kommunalt regi i forbindelse med aftaler, der træffes for at give tilbud efter serviceloven. Arbejdsgruppen har på et tidligt tidspunkt i drøftelserne vurderet, at en række aftaletyper/tilbud ikke er relevante at tage i betragtning i forbindelse med en evt. udeblivelsesbetaling.

Det drejer sig om aftaler med meget svage grupper, hvor de offentlige myndigheders opsøgende funktion er af væsentlig betydning. Der kan fx være tale om narkomaner, sindslidende eller alkoholikere, hvor udeblivelse fra aftaler med fx behandlingssystemet kan have alvorlige konsekvenser for den enkeltes behandlingsforløb, og hvor det af den grund kan være hensigtsmæssigt, at myndighederne laver en opsøgende indsats. I sådanne situationer vurderer arbejdsgruppen, at anvendelse af udeblivelsesbetaling ikke vil være relevant.

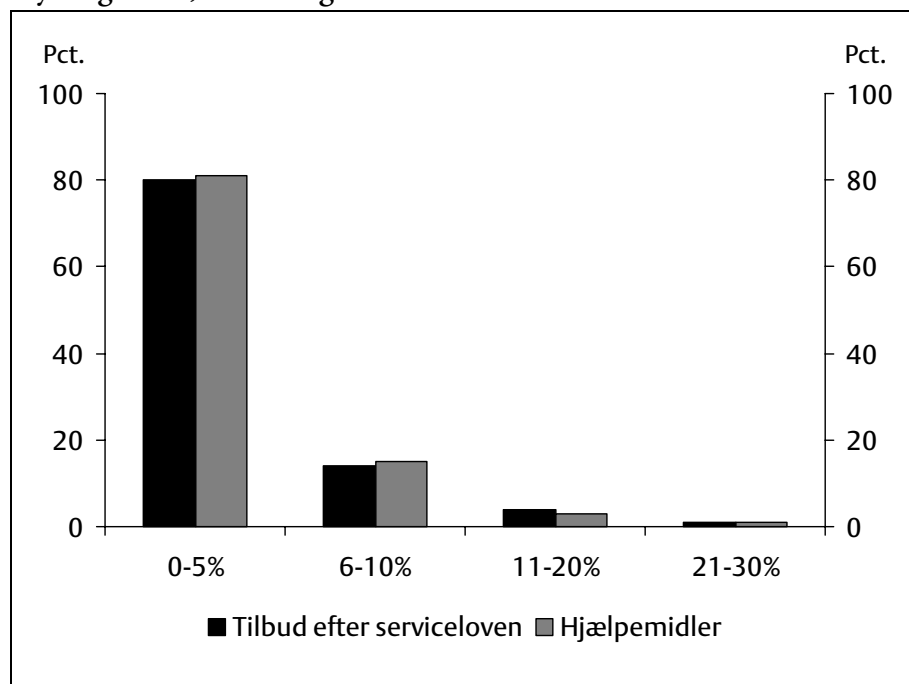
Arbejdsgruppen har på baggrund af ovenstående alene ønsket at få belyst omfanget af udeblivelser fra møder vedrørende:

- Møder om tilrettelæggelse af en frivillig anbringelse uden for hjemmet, samt møder om tilrettelæggelse af forebyggende foranstaltninger efter servicelovens § 40 (tilbud efter serviceloven)
- Hjælpe midler (aftaler som borgerne indgår med leverandøren af hjælpemidlerne)

6.4.1. Udeblivelsernes omfang

Figur 6.7. viser, at omkring 80 pct. af kommunerne skønner, at den gennemsnitlige udeblivelsesprocent ligger mellem 0 og 5. Enkelte kommuner mener, at den gennemsnitlige udeblivelsesandel ligger mellem 21 og 30 pct.

Figur 6.7. Gennemsnitlig procentdel af møder med offentlige myndigheder, som borgerne udeblev fra



Kilde: Den Sociale Ankestyrelse, marts 2004.

Kommunernes indberetning af, hvor stor en procentdel af møderne, de selv aflyser, ligger lavere end deres vurdering af borgernes gennemsnitlige udeblivelsesprocent. Således mener 89 pct. af kommunerne, at deres egen aflysningsprocent af møder i forbindelse med tilbud efter serviceloven ligger mellem 0 og 5 pct. Kommunerne oplyser, at den hyppigste årsag til aflysning er sygdom blandt medarbejderne.

6.4.2. Eksisterende sanktionsmuligheder ved udeblivelse

Der findes ikke i dag direkte sanktioner, som kommunerne kan benytte ved udeblivelser fra aftaler vedrørende tilbud efter serviceloven. Som angivet ovenfor i afsnit 6.2. giver retssikkerhedslovens § 11b dog mulighed for, at borgeren indirekte kan blive sanktioneret, hvis denne ikke møder frem til aftalte møder/undersøgelser eller medbringer ønsket materiale.

6.4.3. Særlige forhold

6.4.3.1. Rimelige grunde til udeblivelser

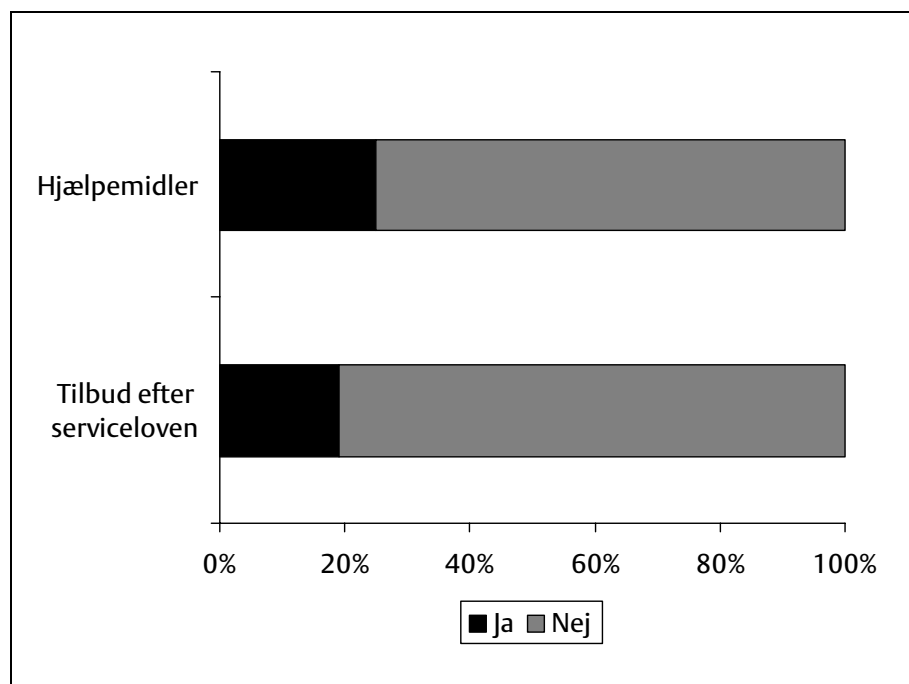
Ligesom det var tilfældet ved de sagstyper, der blev behandlet i *afsnit 6.3.3.*, så har små 25 pct. kommunerne indført retningslinjer for, hvad der betragtes som rimelige grunde for udeblivelse fra møder i forbindelse med tilbud efter serviceloven og tildeling af hjælpemidler.

For aftaler vedrørende tilbud efter serviceloven er det generelt de samme begrundelser, der betragtes som rimelige årsager til udeblivelse, som det var tilfældet for aftaler vedrørende overførselsindkomster. Således er sygdom med lægeerklæring, indlæggelse, begravelse og dødsfald i familien de hændelser, der i størst omfang betragtes som rimelige grunde til udeblivelse fra møder med offentlige myndigheder.

6.4.3.2. Virkning af udeblivelsesbetaling

Kommunerne er generelt set ikke af den overbevisning, at muligheden for at opkræve udeblivelsesbetaling vil reducere antallet af udeblivelser. Som *figur 6.8.* illustrerer, er færre end 25 pct. af kommunerne af den overbevisning, at en udeblivelsesbetaling vil reducere antallet af udeblivelse fra aftaler med det offentlige myndigheder i relation til serviceloven/hjælpemidler.

Figur 6.8. Kommunernes vurdering af om udeblivelsesbetaling vil reducere antallet af udeblivelser



Kilde: Den Sociale Ankestyrelse, marts 2004.

Tendensen til, at kommunerne tror mere på udeblivelsesbetalingens virkning på udeblivelser fra *øvrige aftaler* foranlediget af kommunen, end de tror udeblivelsesbetalingen vil virke på antallet af udeblivelser fra aftaler *hos kommunen*, går igen.

6.5. Opsamling

Undersøgelsen af borgernes udeblivelser fra møder med offentlige myndigheder på social- og beskæftigelsesområdet viser, at der generelt er tale om lave udeblivelsesprocenter. Således vurderer 80 pct. eller flere af kommunerne på 7 af de 8 undersøgte områder, at borgernes udeblivelser har et omfang på mellem 0 og 5 pct. På det sidste af de 8 områder – det individuelle kontaktførelse – vurderer næsten halvdelen af kommunerne ligeledes, at den gennemsnitlige udeblivelsesprocent ligger mellem 0 og 5 pct.

I det omfang at det vurderes, at der er særlige grupper, der udebliver oftere end andre, peger undersøgelsen på, at det oftest er kontanthjælpsmodtagere og/eller socialt udsatte, der udebliver.

Kommunerne vurderer, at borgerne udebliver oftere fra møder med offentlige myndigheder, end kommunerne aflyser møder med borgerne. Kommunerne anfører, at aflysninger fra kommunens side typisk skyldes sygdom blandt medarbejderne.

På beskæftigelsesområdet eksisterer der allerede i dag udbredte sanktionsmuligheder, som kommunerne kan benytte, hvis borgerne udebliver fra møder med offentlige myndigheder. Eksempler på dette er såvel nedsættelse som fratagelse af kontanthjælp. På socialområdet (tilbud efter serviceloven) findes ingen direkte sanktionsmuligheder.

Gældende for begge områder er, at Den Sociale Ankestyrelses undersøgelse afdækker, at kommunerne generelt ikke vurderer, at indførelsen af en udeblivelsesbetaling vil reducere antallet af udeblivelser fra møder med offentlige myndigheder.

6.6. Overvejelser om udeblivelsesbetaling på social- og beskæftigelsesområdet

Arbejdsgruppen har på baggrund af ovenstående beskrivelse af omfanget af udeblivelser og de eksisterende sanktionsmuligheder drøftet relevansen af at indføre udeblivelsesbetaling på social- og beskæftigelsesområdet.

Den Sociale Ankestyrelses undersøgelse har vist, at problemet med borgeres udeblivelser fra aftaler på social- og beskæftigelsesområdet er relativt begrænset. Samtidig peger kommunerne på, at når borgere udebliver, er det oftest de mest resourcesvage og socialt udsatte, som udebliver. Der findes allerede en række muligheder for at sanktionere udeblivelser på området.

Det er arbejdsgruppens opfattelse, at de eksisterende sanktionsmuligheder udgør tilstrækkelige redskaber til at sikre, at udeblivelser fra aftaler mellem borgere og myndigheder antager et så begrænset omfang som muligt. Der vil derfor efter arbejdsgruppens opfattelse ikke være relevant eller hensigtsmæssigt at indføre en betaling ved udeblivelser fra aftaler på social- og beskæftigelsesområdet.

Kapitel 7

Integrationsområdet

7.1. Introduktion

Aftaler under integrationsområdet behandles særskilt, fordi mange kommuner har organiseret sig således, at integrationsområdet hører under en særlig kommunal enhed i forhold til beskæftigelses- og socialområdet i øvrigt. Også på integrationsområdet gælder siden 1999, at aftaler mellem borgerne og de offentlige myndigheder i altovervejende grad finder sted i kommunalt regi. Derfor har arbejdsgruppen bedt Den Sociale Ankestyrelse om at foretage en undersøgelse af udeblivelserne på integrationsområdet, nærmere bestemt udeblivelser under introduktionsprogrammet.

Undersøgelsen er gennemført for regler gældende før 1. januar 2004. Efter 1. januar 2004 er der sket ændringer i indholdet af introduktionsprogrammet.

Integrationsområdet (introduktionsprogrammet) er kendetegnet ved, at en stor del af aftalerne mellem borgeren og det offentlige tager form af undervisning. For undersøgelsesperioden drejer det sig om blandt andet danskundervisning og kurser i samfundsforståelse. En anden type aftaler, der findes på integrationsområdet, er de aftaler, der vedrører forskellige tilbud om aktivering. Begrebet aktivering dækker her over en række tilbudstyper, der er nævnt i bekendtgørelse nr. 223 af 31/03/2000 (bekendtgørelse af lov om integration af udlændinge i Danmark) bl.a. kortvarige vejlednings- og introduktionsprogrammer, jobrotation og særligt tilrettelagte aktiverende forløb.

Den Sociale Ankestyrelses undersøgelse omfattede udeblivelser fra danskundervisning, kurser i samfundsforståelse og aktivering.

Resultaterne af den Sociale Ankestyrelses undersøgelse vil blive behandlet efter det næste afsnits overvejelser om undersøgelsen af udeblivelser på integrationsområdet. Efter gennemgangen af udebli-

velsernes omfang vil det følgende afsnit behandle henholdsvis de eksisterende sanktionsmuligheder ved udeblivelser, samt spørgsmålet om i hvor høj grad kommunerne benytter de eksisterende sanktionsmuligheder. Kapitlets næstsidste afsnit omhandler særlige forhold, deriblandt spørgsmålet om hvem der udebliver fra aftaler med det offentlige, hvad der betragtes som en rimelig grund til udeblivelse, og om kommunerne vurderer, at en udeblivelsesbetaling vil reducere antallet af udeblivelser fra forløb under introduktionsprogrammet. Kapitlet afsluttes med en opsummering af kapitlets resultater.

7.2. Undersøgelse af udeblivelser på integrationsområdet

Undersøgelsen af udeblivelser på integrationsområdet blev foretaget som en del af undersøgelsen af udeblivelserne på beskæftigelses- og socialområdet. De generelle overvejelser bag undersøgelsen af integrationsområdet svarer derfor til beskrivelsen i starten af *kapitel 6*.

212 af 271 mulige svarkommuner har besvaret Den Sociale Ankestyrelses spørgsmål på integrationsområdet. Dette giver en svarprocent på 78.

Den gennemførte undersøgelse viser, at næsten alle kommunerne registrerer udeblivelser fra forløb under introduktionsprogrammet. Som det fremgår af *tabel 7.1.*, svarer mellem 97 og 98 pct. af kommunerne bekræftende på, at de registrerer udeblivelser fra danskundervisning, kursus i samfundsforståelse og aktivering.

Tabel 7.1. Registrerer kommunen udeblivelser fra forløb under introduktionsprogrammet?

Elementer i introduktionsforløbet	Registrerer		Ingen registrering	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Danskundervisning	199	98	5	2
Kursus i samfundsforståelse	197	97	6	3
Aktivering	200	98	4	2

Kilde: Den Sociale Ankestyrelse, marts 2004

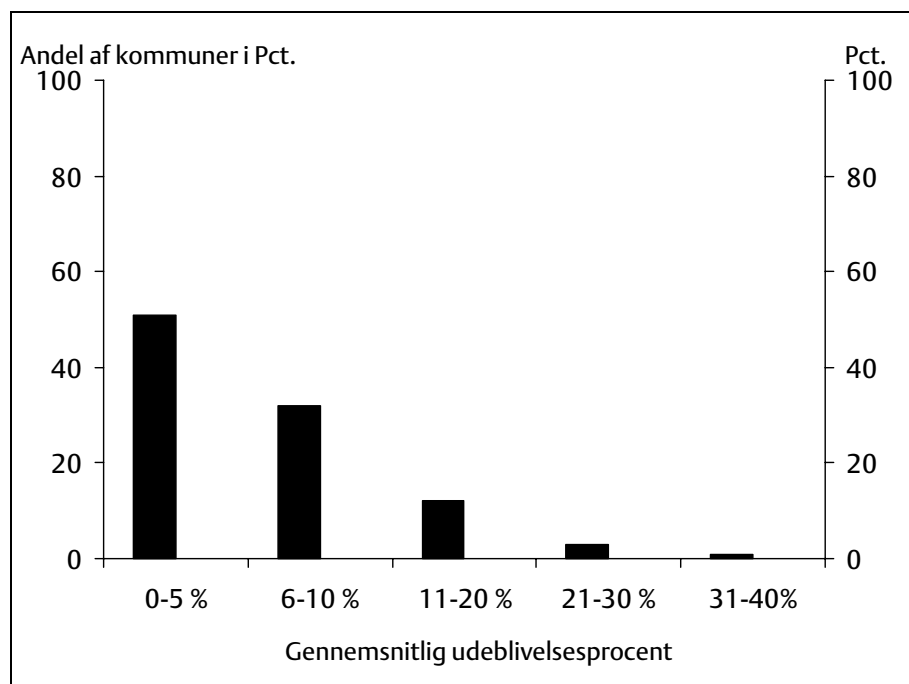
Da omkring 200 kommuner har registreret udeblivelser fra forløb under introduktionsprogrammet, giver undersøgelsen et solidt materiale til at få belyst omfanget af udeblivelser fra forløb under introduktionsprogrammet.

7.3. Udeblivelsernes omfang

Lidt mere end halvdelen af kommunerne oplyser, at antallet af borgere, der udebliver fra introduktionsprogrammet, udgør mellem 0 og 5 pct. af det samlede antal borgere, der fik tilbudt et introduktionsprogram i år 2003. 23 pct. af kommunerne oplyser, at andelen af borgere, der udebliver, udgør 6-10 pct., og 15 pct. af kommunerne oplyser, at andelen af borgere, der udebliver, ligger på mellem 11 og 20 pct.

Den Sociale Ankestyrelse undersøgte også, hvor stor en del af introduktionsforløbet, som borgerne udeblev fra. På baggrund af deres registreringer oplyser 83 pct. af kommunerne, at borgerne i gennemsnit udebliver – uden rimelig grund – fra mellem 0 og 10 pct. af det udbudte introduktionsprogram. 12 pct. af kommunerne oplyser, at borgerne i gennemsnit udebliver fra mellem 11 og 20 pct. af introduktionsprogrammet, *jf. figur 7.1*. Det tyder således ikke på, at borgerne generelt udebliver fra store dele af introduktionsprogrammet. Undersøgelsen viser ikke, om udeblivelsesprocenten varierer mellem de forskellige elementer i introduktionsforløbet.

Figur 7.1. Gennemsnitlig procentdel af introduktionsforløbet, som borgerne udebliver fra



Anm.: Grundet decimalafrundning runder den samlede procent ikke op til 100.
Kilde: Den Sociale Ankestyrelse, marts 2004.

7.4. Eksisterende sanktionsmuligheder ved udeblivelse

I dette afsnit beskrives de eksisterende sanktionsmuligheder, der kan tages i brug, når en borger udebliver fra aftaler på integrationsområdet. Sanktionsmulighederne er opdelt i hhv. udeblivelse fra deltagelse og afvisning af deltagelse:

7.4.1. Udeblivelse fra deltagelse

Inden for integrationsområdet findes der allerede flere sanktionsmuligheder, hvis en borger udebliver uden rimelig grund fra deltagelse i en eller flere dele af introduktionsprogrammet. Ifølge § 30 i integrationsloven⁶⁰ skal kommunalbestyrelsen nedsætte udbetalingen af

⁶⁰ Lovbekendtgørelse om integration af udlændinge i Danmark (LBK nr. 1035 af 21/11/2003).

introduktionsydelse i de tilfælde, hvor en udlænding eller dennes ægtefælle uden rimelig grund udebliver fra deltagelse i en eller flere dele af introduktionsprogrammet.

Nedsættelsen af introduktionsydelsen skal svare forholdsmæssigt til den del af introduktionsprogrammet, hvorfra udlændingen er udeblevet.

7.4.2. Afvisning af deltagelse

Ifølge § 31 i integrationsloven skal kommunalbestyrelsen beslutte, at introduktionsydelsen ikke skal udbetales, hvis en udlænding eller dennes ægtefælle afviser at deltage i en eller flere dele af introduktionsprogrammet uden rimelig grund. Hvis udeblivelser uden rimelig grund fra introduktionsprogrammet antager så betydeligt et omfang, at fraværet kan ligestilles med en afvisning af introduktionsprogrammet, skal kommunalbestyrelsen ligeledes træffe beslutning om at stoppe udbetalingen af introduktionsydelsen.

7.4.3. Tidsubegrænset opholdstilladelse

En bestemmelse i udlændingelovens⁶¹ § 11, stk. 9 åbner desuden mulighed for en indirekte sanktion ved udeblivelse fra/afvisning af introduktionsprogrammet. Således er meddelelsen om tidsubegrænset opholdstilladelse betinget af, at udlændingen har gennemført et tilbudt introduktionsprogram efter integrationsloven, eller har gennemført et andet forløb, der kan sidestilles hermed.

7.4.4. Anvendelse af eksisterende sanktioner

Den Sociale Ankestyrelses undersøgelse viser, at 46 pct. af kommunerne benytter de eksisterende sanktionsmuligheder i mellem 0 og 10 pct. af de tilfælde, hvor borgeren er udeblevet fra deltagelse i en eller flere dele af introduktionsprogrammet. Denne store andel af kommuner svarer altså, at de eksisterende sanktionsmuligheder ikke benyttes i fuldt omfang. En anden stor del af kommunerne – 41 pct. – svarer, at de eksisterende sanktionsmuligheder benyttes i over 50 pct. af de tilfælde, hvor borgeren udebliver fra deltagelse i introduktionsprogrammet, men altså ikke i alle tilfælde af udeblivelser.

⁶¹ Bekendtgørelse af udlændingeloven. (LBK nr. 685 af 24/07/2003)

Tabel 7.2. Kommunernes vurdering af sanktionshyppigheden ved udeblivelser

Sanktionshyppighed	Andel af kommuner i pct.
0 – 5 pct.	32
6 – 10 pct.	14
11 – 20 pct.	3
21 – 30 pct.	2
31 – 40 pct.	4
41 – 50 pct.	3
Over 50 pct.	41
I alt	99

Anm.: Grundet decimalafrounding runder den samlede procent ikke op til 100.
Kilde: Den Sociale Ankestyrelse, marts 2004.

Fra den 1. januar 2004 er integrationsloven blevet ændret, således at kommunerne altid skal nedsætte introduktionsydelsen, såfremt en udlænding eller dennes ægtefælle uden rimelig grund udebliver fra introduktionsprogrammet. Frem til den 1. januar 2004 var det op til den enkelte kommune at vælge, om udlændinge med andre problemer end ledighed, der uden rimelig grund udeblev fra introduktionsprogrammet, skulle have nedsat introduktionsydelsen. Lovændringen må forventes at resultere i, at den forskel, der ses i kommunernes anvendelse af de eksisterende sanktionsregler, ændres til en mere ens praksis.

7.5. Særlige forhold

7.5.1. Særlige grupper der udebliver

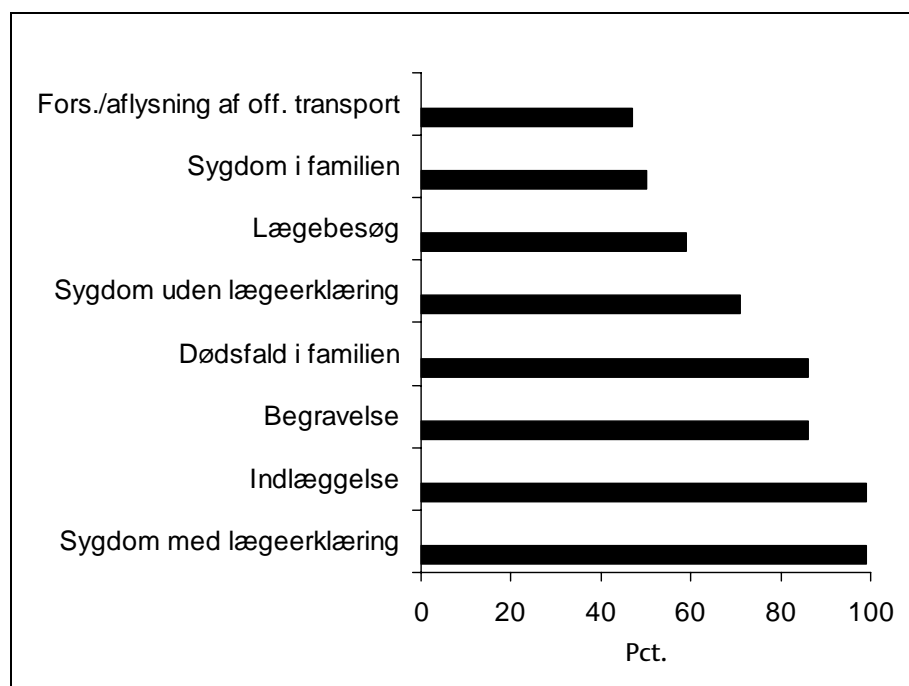
68 pct. af kommunerne svarer i undersøgelsen bekræftende på, at der er særlige grupper af borgere, der udebliver oftere end andre fra forløb under introduktionsprogrammet. Kommunerne peger hovedsageligt på tre grupper af borgere, nemlig personer med psykisk handicap, personer med sociale problemer og personer med mindreårige børn.

7.5.2. Rimelige grunde til udeblivelser

Af de kommuner, der deltog i undersøgelse, har 71 pct. indført retningslinjer for, hvad der betragtes som en rimelig grund til udeblivelse fra forløb under introduktionsprogrammet.

Blandt de kommuner, der har indført retningslinjer, betragter 99 pct. sygdom med lægeerklæring og indlæggelse som rimelige grunde til udeblivelse, jf. figur 7.2. 47 pct. af kommunerne betragter forsinkelse/aflysning af offentlig transport som en rimelig grund til udeblivelse fra forløb under introduktionsprogrammet.

Figur 7.2. Oversigt over hvad kommunerne betragter som rimelige grunde til udeblivelse fra forløb under introduktionsprogrammet



Kilde: Den Sociale Ankestyrelse, marts 2004.

Flere kommuner har til undersøgelsen bemærket, at der normalt foretages en vurdering i det enkelte tilfælde. Der foregår altså med andre ord et skøn fra sag til sag. Dette skaber mulighed for, at afgørelsen af, hvorvidt der er tale om en rimelig grund til udeblivelse,

ikke kun vil tage sit udgangspunkt i den aktuelle udeblivelse, men også kan være baseret på borgerens tidligere udeblivelsesmønster.

Andre kommuner har påpeget, at arbejdsmarkedets regler om gyldigt fravær følges. Således vil et barns første sygedag normalt blive betragtet som en rimelig grund til udeblivelse.

7.5.3. Virkning af udeblivelsesbetaling

Integrationsområdet er kendetegnet ved, at der – som beskrevet i *afsnit 7.4.* – allerede på området eksisterer omfattende sanktionsmuligheder over for borgere, der udebliver. Omkring 80 pct. af kommunerne har i undersøgelsen givet udtryk for, at de eksisterende sanktionsmuligheder reducerer antallet af udeblivelser fra forløbene under introduktionsprogrammet.

Forespurgt om, hvorvidt de vurderer, at en udeblivelsesbetaling, som lægges oven i de eksisterende sanktionsmuligheder, vil reducere antallet af udeblivelser (yderligere), mener lidt færre end halvdelen af kommunerne, at en udeblivelsesbetaling vil reducere antallet af udeblivelser fra forløb under introduktionsprogrammet.

7.6. Opsamling

Undersøgelsen af borgernes udeblivelser fra møder med offentlige myndigheder på integrationsområdet viser, at det generelt er en mindre gruppe borgere, som udebliver fra aftaler med offentlige myndigheder. Omkring tre-fjerdedele af kommunerne oplyser således, at andelen af borgere, der udebliver fra tilbud under introduktionsprogrammet, er på under 10 pct.

Der er dog enkelte kommuner, som peger på, at borgerne typisk udebliver fra mellem 31 og 40 pct. af introduktionsprogrammet.

68 pct. af kommunerne oplyser, at der er særlige grupper af borgere, der udebliver oftere end andre. Kommunerne peger på, at det især er personer med psykisk handicap, personer med sociale problemer og personer med mindreårige børn, som udebliver.

På integrationsområdet eksisterer der allerede i dag udbredte sanktionsmuligheder, som kommunerne skal benytte, hvis borgerne udebliver fra møder med offentlige myndigheder. Eksempler på dette er såvel nedsættelse som fratagelse af introduktionsydelse.

7.7. Overvejelser om udeblivelsesbetaling på Integrationsområdet

Arbejdsgruppen har på baggrund af ovenstående beskrivelse af omfanget af udeblivelser og de eksisterende sanktionsmuligheder drøftet relevansen af at indføre udeblivelsesbetaling på integrationsområdet.

Den Sociale Ankestyrelses undersøgelse har vist, at problemet med borgernes udeblivelser fra aftaler på social- og beskæftigelsesområdet er relativt begrænset. Samtidig peger kommunerne på, at det hovedsagligt er personer med psykisk handicap, personer med sociale problemer og personer med mindreårige børn, som udebliver. Der findes endvidere allerede meget omfattende muligheder for at sanktionere udeblivelser på integrationsområdet.

Det er arbejdsgruppens opfattelse, at de eksisterende sanktionsmuligheder udgør tilstrækkelige redskaber til at sikre, at udeblivelser fra aftaler mellem borgere og myndigheder antager et så begrænset omfang som muligt. Det vil derfor efter arbejdsgruppens opfattelse ikke være relevant eller hensigtsmæssigt at indføre en betaling ved udeblivelser fra aftaler på integrationsområdet.

Kapitel 8

Daginstitutioner og dagtilbud til børn

Kommunerne har det overordnede ansvar for, at der er det nødvendige antal pladser i dagtilbud til børn med henblik på at give pædagogiske, sociale og pasningsmæssige tilbud.

I Danmark findes 4.906 vuggestuer, børnehaver, og aldersintegrerede institutioner. I dette afsnit benyttes betegnelsen vuggestuer/børnehaver, når disse tre typer af daginstitutioner omtales. Derudover findes der 2.231 skolefritidsordninger og fritidshjem. Vuggestuer/børnehaver og fritidshjem er reguleret efter lov om social service⁶². Skolefritidsordningerne er reguleret efter folkeskoleloven. Benyttelse af daginstitutionstilbud og tilbud om deltagelse i skolefritidsordninger eller fritidshjem er forbundet med en egenbetaling.

Arbejdsgruppen skal ifølge kommissoriet se nærmere på muligheden for at indføre udeblivelsesbetaling i tilfælde, hvor borgere udebliver fra aftaler med offentlige myndigheder. I relation til daginstitutionsområdet og dagtilbud til børn er der typisk ikke tale om egentlige udeblivelser i den forstand, at borgere bliver helt væk fra aftaler med institutionerne. Til gengæld opleves det, at forældre ikke afhenter børn til den aftalte tid – dvs. inden for institutionens åbningstid. På dagsinstitutionsområdet og vedrørende dagtilbud til børn skal udeblivelser således forstås som manglende afhentning af børn inden for institutionens åbningstid.

I dette kapitel belyses omfanget af udeblivelser/for sen afhentning for henholdsvis vuggestuer/børnehaver og skolefritidsordninger/fritidshjem. Beskrivelsen af udeblivelsernes omfang er opdelt på disse to områder, fordi beskrivelserne bygger på forskellige undersøgelser.

⁶² Lovbekendtgørelse nr. 764 af 26/08/2003 (serviceloven). En undtagelse er dog skolefritidsordningerne, der er reguleret efter lovbekendtgørelse nr. 870 af 21/10/2003 (folkeskoleloven)

For så vidt angår vuggestuer/børnehaver har Kommunernes Landsforening i foråret 2003 gennemført en undersøgelse af omfanget af for sen afhentning af børn. Arbejdsgruppen har valgt at inddrage resultaterne af denne undersøgelse i sit arbejde.

For så vidt angår skolefritidsordninger/fritidshjem forelå der imidlertid ikke en tilsvarende undersøgelse, hvorfor arbejdsgruppen har bedt Den Sociale Ankestyrelse undersøge omfanget af for sen afhentning af børn på dette område i forbindelse med en større spørgeskemaundersøgelse i kommunerne om udeblivelser fra aftaler i kommunalt regi. Baggrunden for Den Sociale Ankestyrelses undersøgelse samt de generelle overvejelser herom er beskrevet uddybende i kapitel 6.

8.1. Vuggestuer/børnehaver

I foråret 2003 gennemførte Kommunernes Landsforening en undersøgelse af omfanget af for sen afhentning af børn i vuggestuer/børnehaver. Oplysningerne, der er beskrevet nedenfor, er baseret på denne undersøgelse. Undersøgelsen omfattede 300 børnehaver og integrerede institutioner fordelt på 26 kommuner. Kommunerne blev udvalgt med det formål at sikre en repræsentativ undersøgelse. Af de 300 børnehaver og integrerede institutioner besvarede 201 – svarende til 67 pct. – det udsendte spørgeskema.

Da der ikke føres en systematisk registrering af antallet af forsinkede afhentninger fra vuggestuer/børnehaver, er besvarelserne baseret på skønsmæssige vurderinger af omfanget af udeblivelser.

8.1.1. Omfanget af udeblivelser/for sen afhentning

Blandt de 201 besvarelser var der blot tre institutioner der oplyste, at de aldrig var udsat for afhentninger efter lukketid. Med andre ord viste Kommunernes Landsforenings undersøgelse, at 98,5 pct. af institutionerne – eller så godt som alle – oplever for sene afhentninger i et større eller mindre omfang. Cirka halvdelen af institutionerne oplever forsinkelser mindre end én gang om måneden, mens ca. en tredjedel oplever forsinkelser 1-3 gange om måneden. Endelig oplever 14 pct. af institutionerne at børn afhentes for sent mindst én gang om ugen.

Tabel 8.1. Hyppigheden af afhentninger efter lukketid

Hyppighed	Procent
Aldrig	1,5
Færre end 1 gang om måneden	52,2
1 - 3 gange om måneden	31,8
1 gang om ugen	9
Flere gange om ugen	5

Kilde: Kommunernes Landsforening, foråret 2003

Cirka to-tredjedele af institutionerne rapporterer, at den typiske forsinkelse er på under 10 minutter. 6 pct. af institutionerne oplever, at den typiske forsinkelse er på 20 minutter eller derover.

98 pct. af institutionerne har oplyst, at forsinkelser kun sker for forældrene til nogle ganske få af børnene. Der foreligger ikke noget baggrundsmateriale om, hvad der karakteriserer forældrene til disse børn.

To-tredjedele af institutionerne oplyser, at de stort set aldrig bliver varslet på forhånd, når forældrene bliver forsinket ved afhentning. 10 pct. af institutionerne rapporterer, at de stort set altid bliver varslet om forsinkelsen på forhånd.

8.2. Skolefritidsordninger/fritidshjem

Den Sociale Ankestyrelse har gennemført en spørgeskemaundersøgelse i kommunerne af omfanget af for sen afhentning af børn i skolefritidsordninger/fritidshjem. Spørgeskemaet blev sendt til samtlige 271 kommuner. 192 af de 271 mulige svarkommuner har besvaret spørgeskemaet. Dette giver en svarprocent på 71.

Kun godt en femtedel af de kommuner, der har besvaret spørgeskemaet, oplyser, at de registrerer omfanget af udeblivelser. Besvarelsen af spørgeskemaet er derfor i vidt omfang baseret på skøn.

I forhold til vuggestuer/børnehaver er det værd at være opmærksom på, at en del børn i skolefritidsordninger/fritidshjem ikke afhentes af forældrene. De større børn går således ofte selv hjem fra skolefritidsordning/fritidshjem. Andelen af for sene afhentninger må derfor forventes at være noget lavere end i vuggestuer/børnehaver, hvor alle børn afhentes.

8.2.1. Omfanget af udeblivelser/for sen afhentning

Så godt som alle kommuner oplyser, at andelen af forældre, der i 2003 afhentede deres børn efter skolefritidsordningens/fritidshjemets lukketid, lå på mellem 0 og 5 pct. Der er altså tale om en relativt begrænset andel af forældrene, der henter deres børn for sent.

Tabel 8.2. Typisk forsinkelseslængde

Forsinkelseslængde	Andel i pct.
1 - 10 minutter	73
10 - 20 minutter	24
20 - 30 minutter	3

Kilde: Den Sociale Ankestyrelse, marts 2004

Den typiske forsinkelse er på 1-10 minutter. 73 pct. af kommunerne oplyser, således at forældrene typisk er forsinkede 1-10 minutter, mens 24 pct. af kommunerne oplyser, at den typiske forsinkelse er på 10-20 minutter.

8.2.2. Særlige forhold

Cirka en tredjedel af kommunerne vurderer, at der er særlige grupper af forældre, der udebliver oftere end andre. Blandt disse kommuner peges der særligt på, at forældrepar, hvor begge har fuldtidsarbejde, udebliver oftere end andre, ligesom socialt udsatte forældre også udebliver oftere end andre. To-tredjedele af kommunerne vurderer imidlertid ikke, at der er særlige grupper, der udebliver oftere end andre.

To-tredjedele af kommunerne vurderer ikke, at forsinkelserne medfører et ressourcestab. Dette afspejler formentlig, at den typiske forsinkelse er på relativt få minutter.

Kun cirka en tredjedel af kommunerne vurderer, at der vil reducere antallet af forældre, der afhenter deres børn for sent, hvis kommunen får mulighed for at opkræve betaling ved forsinket afhentning.

8.3. Opsummering

Undersøgelserne af omfanget af for sene afhentninger i vuggestuer/børnehave og skolefritidsordninger/fritidshjem viser, at det kun er en lille andel af forældrene, der afhenter deres børn for sent i institutionerne. I vuggestuer/børnehaver sker forsinkelsen således kun for nogle ganske få af forældrene, og i skolefritidsordninger/fritidshjem er det under 5 pct. af forældrene, der afhenter for sent.

Undersøgelserne viser også, at omfanget af for sene afhentninger er relativt begrænset. Cirka halvdelen af vuggestuerne/børnehaverne oplever forsinkelser mindre end én gang om måneden, mens ca. en tredjedel oplever forsinkelser 1-3 gange om måneden. Flertallet af kommunerne vurderer endvidere, at der ikke forekommer ressourcetab som følge af for sene afhentninger i skolefritidsordninger/fritidshjem.

Den typiske forsinkelseslængde for både vuggestuer/børnehaver og skolefritidsordninger/fritidshjem er på under 10 minutter.

8.4. Model for indførelse af betaling ved for sen afhentning

Kommunernes Landsforening har udtrykt ønske om, at kommunerne får mulighed for at opkræve betaling ved for sen afhentning af børn i daginstitutioner/dagtilbud. Arbejdsgruppen har i forlængelse heraf drøftet en model for indførelse af betaling på dette område.

Modellen indebærer, at kommunerne gives en ret til at opkræve betaling, hvis forældre gentagne gange afhenter børn efter instituti-

onens lukketid. Arbejdsgruppen har i den forbindelse drøftet, at det bør forudsættes, at institutionen forud for opkrævning af betaling har haft dialog med de pågældende forældre om problemet med for sene afhentninger.

I forbindelse med evt. indførelse af et udeblivelsesgebyr i daginstitutioner og skolefritidsordninger/fritidshjem er det værd at være opmærksom på, at ordningen bør udformes på en sådan måde, at udeblivelsesgebyrer ikke opfattes som en ”betaling for ekstra åbningstid”. Sigtet med udeblivelsesgebyrer på dette område bør være af adfærdsregulerende karakter, således at evt. anvendelse af udeblivelsesgebyrer bidrager til at mindske omfanget af for sene afhentninger.

8.4.1. Konsekvenser for socialt vanskeligt stillede grupper

Undersøgelserne på dette område har for så vidt angår skolefritidsordninger/fritidshjem overordnet vist, at de fleste kommuner (65 pct.) ikke vurderer, at der er bestemte grupper, der udebliver oftere end andre. Blandt de kommuner der vurderer, at nogle grupper udebliver mere end andre, peges der på, at det især er forældrepar, hvor begge har fuldtidsarbejde, samt socialt udsatte grupper. For så vidt angår vuggestuer/børnehaver foreligger der ikke dokumentation for, om der er særlige grupper af borgere, der udebliver oftere end andre.

Det er imidlertid væsentligt at påpege, at der ikke findes egentlige registreringer af, hvem der afhenter for sent, og det er således ikke på baggrund af arbejdsgruppens undersøgelser muligt med sikkerhed at afgøre, om udeblivelsesgebyrer i daginstitutioner og skolefritidsordninger/fritidshjem vil medføre særlige problemer for ”*socialt vanskeligt stillede grupper*”.

8.4.2. Noget-for-noget

Arbejdsgruppen har drøftet, i hvilket omfang princippet om ”noget for noget” kan gøres gældende i forhold til daginstitutioner og dagtilbud til børn.

Der foreligger ikke dokumentation for, hvor ofte vuggestuer/børnehaver og skolefritidsordninger/fritidshjem aflyser aftaler

med borgerne. En sådan aflysning vil indebære, at institutionen uden eller med meget kort varsel holder lukket. Det er arbejdsgruppens opfattelse, at denne form for aflysninger som hovedregel ikke forekommer. Hos andre offentlige myndigheder, som er beskrevet i denne rapport, er aflysninger fra myndighedens side typisk forårsaget af sygdom hos personalet. På pasningsområdet vil personalets sygdom dog ikke føre til, at en institution lukker, idet andre ansatte kan tage over for syge medarbejdere. Det er derfor ikke umiddelbart relevant at sanktionere vuggestuer/børnehaver og skolefritidsordninger/fritidshjem, når disse ikke overholder aftaler med borgerne.

8.4.3. Samlet vurdering

Arbejdsgruppen skal i henhold til kommissoriet ”foretage en vurdering af, på hvilke områder indførelsen af en betalingsordning vil være rimelig og praktisk gennemførlig, bl.a. henset til de omkostninger det offentlige påføres som følge af udeblivelsen.”

Samlet set er det arbejdsgruppens vurdering, at det ikke hensigtsmæssigt at indføre en ordning med udeblivelsesbetaling i forbindelse med for sen afhentning af børn i daginstitutioner og skolefritidsordninger/fritidshjem.

Det begrundes for det første i, at problemet med udeblivelser på dette område er relativt begrænset. Forsinkelser er typisk på få minutter, og kommunerne vurderer generelt ikke, at forsinkelserne medfører et ressourcetab. Desuden vil indførelse af udeblivelsesbetaling på dette område medføre en administrativ byrde for institutionerne, som vil skulle foretage registrering af udeblivelser, eventuelt forestå opkrævning af betaling samt vurdere om der er tale om gyldige udeblivelsesgrunde. Der forefindes endvidere ikke noget afregnings-/opkrævningssystem i institutionerne, hvorfor et sådant ville skulle etableres ved indførelse af udeblivelsesbetaling på området. Derudover er det arbejdsgruppens opfattelse, at udeblivelsesbetaling på dette område vil skabe en u hensigtsmæssig relation mellem forældre og pædagoger.