

## Godt tilbage til arbejde – KL's pejlemærker på sygedagpengeområdet

Hvert år bliver mange borgere sygemeldt fra arbejde og kommer i kontakt med beskæftigelsessystemet, og sygedagpengeområdet er de seneste par år begyndt at fylde mere og mere i kommunerne. I april 2022 var der 423.000 berørte personer i sygedagpengesystemet, herunder ca. 386.000 sygedagpengemodtagere og lidt over 37.000 i et jobafklaringsforløb. For de fleste sygemeldtes vedkommende er kontakten af kortere varighed (under 8 uger), men for ca. 20 pct. bliver der tale om et længerevarende forløb.

Der er et stort potentiale i at forbedre og udvikle sygedagpengeområdet – det gælder både ift. de givne rammer og regler, den kommunale håndtering af området, ligesom det vedrører samarbejdet på tværs af sektorer. Konkret kan der peges på forbedringspotentiale i kontakten mellem kommunen og borger; fx kommunikationen med borgeren, ligesom lange ventetider i sundhedssystemet og manglende forståelse for/kontakt mellem forskellige instanser, som arbejder med borgeren, er medvirkende til at skabe nogle lange forløb.

Dette notat indeholder KL's pejlemærker på sygedagpengeområdet, og koncentrerer sig om rammerne og reglerne på sygedagpengeområdet. I forlængelse heraf skal der arbejdes med de tilstødende processer, som også er afgørende for at få nogle ordentlige og hensigtsmæssige sygedagpengeforløb, som tager udgangspunkt i den enkelte borger.

Vedlagt er en illustration over sygedagpengeforløbet, som det ser ud i dag. Der er ingen tvivl om, at sygemeldte borgere er dyre for samfundet, og langt de fleste borgere ønsker hurtigst muligt at genvinde eller etablere tilknytning til arbejdsmarkedet. Der er altså et potentiale i, hvis tiden i sygedagpengeforløbet kan bruges mere hensigtsmæssigt, og at flere vil kunne komme hurtigere tilbage til arbejdsmarkedet. At få flere sygemeldte hurtigere tilbage i arbejde vil ligeledes kunne bidrage til at mindske arbejdskraftudfordringen.

I sygedagpengeforløbene er kommunerne bl.a. udfordret af lange jobafklaringsforløb. Med sygedagpengereformen i 2014 blev der indført jobafklaringsforløb for de sygemeldte, der ikke kunne få forlænget sygedagpenge. Det var forudsætningen i sygedagpengereformen, at jobafklaringsforløb maksimalt skulle vare seks måneder. Det har vist sig, at i gennemsnit er varigheden af de afsluttede jobafklaringsforløb over halvanden år.

Det er KL's vurdering, at der er brug for en mere individuel indsats end rammerne giver mulighed for i dag. Indsats og opfølgning er ikke tilstrækkelig målrettet de sygemeldtes behov. Og vi skal interessere os langt mere for de sygemeldte, der kommer fra ledighed, da de har et længere forløb, end de sygemeldte der kommer fra job. Hvis der ses på, hvilken status de sygemeldte har før sygedagpenge, udgjorde de ledige i 2019 15 pct. af de sygemeldte.

Dato: 18. januar 2024

Sags ID:

Dok. ID:

E-mail: [ESDA@kl.dk](mailto:ESDA@kl.dk)

Direkte: 3370 3555

Weidekampsgade 10

Postboks 3370

2300 København S

[www.kl.dk](http://www.kl.dk)

Side 1 af 8

Dato: 18. januar 2024

Sags ID:  
Dok. ID:

E-mail: ESDA@kl.dk  
Direkte: 3370 3555

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 2 af 8

### **Ambitionen for gentænkning af sygedagpengeindsatsen**

Formålet med sygedagpengeloven er, at den skal medvirke til at den sygemeldte genvinder sin arbejdsevne og vender tilbage til arbejdsmarkedet så hurtigt som muligt. Det er netop dét, der er kerneopgaven. Intentionen om at skabe en reel forandring, hvor den sygemeldte borger hurtigst muligt kan komme tilbage til arbejdsmarkedet, skal afspejles i praksis.

Med sygedagpengeloven er der blevet opbygget et system, hvor det primært handler om at opfylde krav og administrative procedurer, som ikke gavner indsatsen for den sygemeldte borger. Den måde de sygemeldte mødes på gør, at vi skubber de sygemeldte endnu længere væk fra arbejdsmarkedet. Det skal vi væk fra. Ambitionen er en sygedagpengeindsats som bygger på tillid, fleksibilitet og meningsfuldhed for borgeren. De borgere der kan selv, skal selv, og ressourcerne skal fokuseres bruges på en individuel og håndholdt indsats til de sygemeldte borgere, som har brug for en tidlig indsats, for hjælp til fastholdelse i jobbet eller til at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Detailstyrede processer giver færre muligheder for individuelt tilrettelagte forløb – det stækker medarbejdernes faglighed og sender et signal til borgerne om at de skal tilpasse sig et "system"; ikke at "systemet" er der for dem.

I det følgende skitseres fire pejlemærker, som KL mener, der skal til for at sygemeldte borgere oplever en meningsfuld og individuel tilrettelagt indsats.

#### **1. Ét individuelt samlet forløb der gør det enkelt for borgeren**

##### Afskaf jobafklaringsforløb og rehabiliteringsteams

Med sygedagpengereformen blev varighedsbegrænsningen for sygedagpenge ved 52 uger fjernet, og en helt ny type forløb – jobafklaringsforløb – blev indført. Et jobafklaringsforløb er et forløb med en tværfaglig indsats, der skal understøtte, at den sygemeldte kommer tilbage i beskæftigelse eller i gang med en uddannelse, når den enkelte har været sygemeldt gennem længere tid.

Det er især her, at der er udfordringer. Ideen bag indførelse af jobafklaringsforløb byggede på, at mange langvarige sygemeldte ville have komplekse problemer. Det har vist sig, at det ikke er virkelighed. Evalueringer peger på, at det er mindre end 10 pct. af de sygemeldte, som har behov for en social indsats. Desuden er sygedagpengereglerne og reglerne i et jobafklaringsforløb så væsentlig forskellige, at det i langt de fleste kommuner betyder, at borgeren skifter til en anden afdeling og får ny sagsbehandler.

Vi ved fra nyere forskning, at sagsbehandlerskift forlænger forløb, og medarbejderne kommer til at bruge unødvendig meget ekstra tid og ressourcer på at sætte sig ind i den enkeltes sag. Tanken bag jobafklaringsforløbene har vist sig i praksis, ikke at holde. Der er ikke brug for regler om, hvordan komplekse sygedagpengemodtagere skal håndteres. Det må håndteres som andre komplekse sager.

De nordjyske kommuner har siden 2018 gennemført et frikommuneforsøg, hvor kommunerne har været fritaget fra at behandle sager om jobafklarings-

forløb i rehabiliteringsteamet, når kommunen vurderede, at der alene er behov for en beskæftigelsesrettet indsats. Erfaringer fra frikommuneforsøget viser, at der kan gives mere meningsgivende forløb for borgere uden at gå på kompromis med resultaterne, når sagerne ikke forelægges rehabiliteringsteamet. Samtidig får borgeren et mere sammenhængende forløb. Forsøget har vist, at der ikke er brug for forelæggelse i rehabiliteringsteamet, da det komplicerer sagerne, og tilmed også er meget dyrt.

**KL foreslår**, at jobafklaring og rehabiliteringsteams afskaffes, så indsatsen overfor borgeren i stedet tilrettelægges med udgangspunkt i borgerens individuelle situation og udfordringer. En afskaffelse af jobafklaringsforløb får ikke betydning for ydelsesniveauerne, hvis borgerne i stedet for ressourceforløbsydelse fortsætter på en nedsat sygedagpengesats, med de gældende regler, som borgeren er velkendt med. Dette vil dels skabe en gennemsigthed og en enkelthed for borgeren, og dels vil borgeren opleve sammenhæng og kontinuitet i sin indsats, fordi borgerens sag ikke skal forelægges rehabiliteringsteamet. Det vil også betyde, at forløbet ikke afbrydes af en månedlang pause (eller mere), fordi vedkommende overgår til et andet regelsæt med en ny sagsbehandler.

#### Få og enkle forlængelsesregler

Sygedagpengere retten gælder i udgangspunktet i de første 22 uger. Længerevarende sager skal derfor revurderes efter 22 uger, og det er syv forlængelsesregler der afgør, om der kan ske en forlængelse.

1. Det er overvejende sandsynligt, at der kan iværksættes en revalidering, herunder virksomhedspraktik, der kan føre til, at den sygemeldte kan vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked.
2. Det er nødvendigt at gennemføre virksomhedspraktik eller andre afklarende foranstaltninger med henblik på at klarlægge den sygemeldtes arbejdsevne. Der kan forlænges op til 69 uger.
3. Den sygemeldte er i gang med eller venter på lægebehandling, og den sygemeldte efter en lægelig vurdering skønnes at ville kunne genoptage erhvervsmæssig beskæftigelse inden for 134 uger regnet fra revurderingstidspunktet.
4. Kommunen har vurderet, at en sag skal behandles i rehabiliteringsteamet med henblik på, at kommunen hurtigst muligt kan træffe afgørelse om ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Der kan forlænges, indtil der foreligger en afgørelse.
5. Den sygemeldte har en livstruende alvorlig sygdom, som er lægeligt dokumenteret. Der er ingen tidsmæssig begrænsning.
6. Der er rejst sag om ret til erstatning efter lov om arbejdsskadesikring eller lov om sikring mod følger af arbejdsskade. Der kan forlænges, indtil der foreligger en afgørelse.
7. Der er modtaget en ansøgning om førtidspension på det foreliggende grundlag, eller det vurderes, at det er helt åbenbart, at en persons arbejdsevne ikke kan forbedres. Der kan forlænges, indtil afgørelsen er truffet.

Dato: 18. januar 2024

Sags ID:

Dok. ID:

E-mail: [ESDA@kl.dk](mailto:ESDA@kl.dk)

Direkte: 3370 3555

Weidekampsgade 10

Postboks 3370

2300 København S

[www.kl.dk](http://www.kl.dk)

Side 3 af 8

Dato: 18. januar 2024

Sags ID:  
Dok. ID:E-mail: ESDA@kl.dk  
Direkte: 3370 3555Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København Swww.kl.dk  
Side 4 af 8

Forberedelsen af sager til revurdering er en tidskrævende og dyr proces, og arbejdet med at vurdere, om borgeren lever op til forlængelsesreglerne, gør perioden utryk og uforudsigelig for borgeren. Allerede kort efter otte uger skifter fokus fra at være på at få borgeren tilbage i arbejde til et fokus på, om borgeren kan blive forlænget på sygedagpenge. Det bringer ikke borgeren hurtigt tilbage i arbejde, og der er risiko for, at job kommer til at fylde mindre i dialogen med borgeren.

Det er fortsat vigtigt med et løbende blik på den enkelte borgers sygdomsforløb og en individuel vurdering heraf. Men denne vurdering skal kunne tilrettelægges fleksibelt og tilpasses den enkeltes forløb, så arbejdet med at belyse en sag grundigt ikke spænder ben for borgerens raskmelding. Rammen skal derfor sikre et løbende fokus på tilbagevenden til arbejdsmarkedet fremfor et administrativt setup.

Det kan også diskuteres, om der er en rimelighed i, at sygedagpengeperioden kan forlænges, hvis en læge erklærer, at borger er rask om et halvt år, i modsætning til, at sygedagpenge ikke kan forlænges, hvis borgers tilstand er uafklaret.

I en evaluering af det fremrykkede revurderingstidspunkt fra 2017 viser, at 34.500 sygedagpengemodtagere fik forlænget sygedagpengene i 2016. Den mest benyttede forlængelsesregel er "forventes rask". Forlængelsesregelen er benyttet i over halvdelen af forlængelserne.

**KL foreslår**, at revurdering ændres markant. I dag bruger sagsbehandlere uforholdsmæssigt meget tid og ressourcer på at forberede revurdering bl.a. ved indhentelse af lægeattester for at kunne vurdere, om borgeren lever op til én af de syv forlængelsesregler. Derfor skal forlængelsesreglerne forenkles til to overordnede regler "Forlængelse som følge af livstruende sygdom" samt "Forlængelse ved forventet raskmelding", fremfor syv, og hvor den enkelte læges konkrete formulering ikke skal være afgørende for, om borgeren kan forlænges eller ej.

#### Fælles udviklingsarbejde

Det kan diskuteres, om der er behov for en revurdering, eller om den sygemeldte som udgangspunkt skal gå ned på en lavere ydelse efter en bestemt periode. Eller om revurderingen skal ligge på et senere tidspunkt. En effekt-evaluering af sygedagpengereformen fra 2018 viser, at det fremrykkede revurderingstidspunkt, som kom med sygedagpengereformen, bl.a. har betydet, at afgang fra sygedagpenge er øget omkring de 5 måneder, hvor revurderingen foregår. En større andel forlader sygedagpengene efter kortere tid end tidligere, hvor revurderingstidspunktet var efter 1 år. På den ene side ligger der et incitament i, at en ydelse går ned på et tidspunkt. På den anden side tilskynder det til, at folk bliver opsagt, da refusionen falder.

Der er en række dilemmaer, men både af hensyn til den sygemeldte og af hensyn til virksomhederne er der behov for at finde en bedre model, som gør det mere gennemskueligt for alle. Skal alle gå ned i ydelse, blive på den høje sygedagpengeydelse, eller skal der indføres nedsatte sygedagpenge efter et bestemt tidspunkt?

**KL foreslår**, at der igangsættes et fælles udviklingsarbejde med deltagelse af ministerier, KL, kommuner, arbejdsmarkedets parter og andre relevante aktører, der skal se på, hvordan en ny model bedst kan se ud.

#### Forenklet visitation

Der er tre visitationskategorier på sygedagpengeområdet, der fastsætter hyppigheden og rammerne for opfølgningen alt efter, hvilken visitationskategori den sygemeldte placeres i.

- Kategori 1: Sygemeldte, der forventes fuldt raskmeldte inden 8 uger
- Kategori 2: Sygemeldte med længerevarende, men forudsigelige forløb over 8 uger, hvor sygdommen er udredt, og der igangsæt behandling
- Kategori 3: Sygemeldte med komplekse problemer uden klar forventet raskmeldingsdato, hvor der er tale om en diffus uafklaret sygdom eller udfordringer udover sygdommen

Meget tyder på at den store skellen i sygedagpenge, når de tre kategorier lander virkeligheden, ikke virker. Langt de fleste sygemeldte er sygemeldt på baggrund af sygdom, og har ikke udfordringer udover sygdommen.

Det ses også ved, at 94 pct. af alle forløb på under fire ugers varighed har visitation 1. På forløb på mindst ni uger er lidt over 99,3 pct. af de sygemeldte visiteret til kategori 2. Meget få sygedagpengemodtagere får visitationskategori 3. Der var blot 86 igangværende forløb i marts 2022.

Den store forskel ift. de sygemeldte er, om den ledige kommer fra job eller ledighed. Sygemeldte fra ledighed har længere forløb end sygemeldte fra beskæftigelse. 37 pct. af sygemeldte fra ledighed har et forløb af mere end et halvt års varighed. Til sammenligning er det 7 pct. af sygemeldte fra beskæftigelse. I forhold til sygemeldte i job, er der også nogle opfølgningskrav fra arbejdsgiverens side. Den sygemeldte skal til en sygefraværssamtale senest 4 uger efter første sygedag. I sygefraværssamtalen skal der fx drøftes muligheden for at vende gradvist tilbage, om der er behov for en særlige skånehensyn eller behov for ændrede arbejdsopgaver. Det betyder, at inden jobcentret skal afholde den første opfølgningssamtale med den sygemeldte inden udgangen af 8. uge, er der fra arbejdsgiverens side, allerede arbejdet på at få den sygemeldte tilbage i job.

De sygemeldte ledige, har ikke en arbejdsgiver, som igangsætter en indsats for at få den sygemeldte tilbage i job. Og der er ingen arbejdsgiver hvor der kan igangsættes et samarbejde ift. tilbagevenden til beskæftigelse. Derfor er der behov for, at sygemeldte ledige får en anden form for indsats, og et behov for, at der sker en skellen, mellem dem der kommer fra arbejde, og dem der kommer fra ledighed.

**KL foreslår**, at visitationskategorierne fjernes, og der i stedet kommer større fokus på, om den sygemeldte kommer fra ledighed eller beskæftigelse. Det gælder også for de sygemeldte, som er i risiko for at miste sit arbejde.

**KL foreslår**, at der skal være bedre mulighed for et tættere samarbejde med a-kasserne om de sygemeldte ledige. Som det er nu, så er det ikke muligt for kommunerne at komme i dialog med sygemeldte ledige i de første 14 dage. Et samarbejde med a-kasserne vil give mulighed for, at sygeopfølgningen reelt kunne starte tidligere, hvis det enkelte jobcenter ønsker det. Det

Dato: 18. januar 2024

Sags ID:

Dok. ID:

E-mail: [ESDA@kl.dk](mailto:ESDA@kl.dk)

Direkte: 3370 3555

Weidekampsgade 10

Postboks 3370

2300 København S

[www.kl.dk](http://www.kl.dk)

Side 5 af 8

skal også være muligt at være delvist ledig ligesom ved sygemeldte i job, der kan være delvist raskmeldt for at vende gradvist tilbage til arbejde. Den samme tanke kunne bruges ved de ledige, så det er muligt for dem at stå delvist til rådighed.

## **2. Samarbejde fremfor modarbejde**

### Samarbejdet med lægerne

Der er store krav for dokumentation i den sygemeldtes sag, så formelle krav om, hvornår der skal ske hvad i sagsbehandlingen fylder mere og mere, hvilket også har betydning for samarbejdet med lægerne omkring de sygemeldte. Der skal løbende indhentes lægelige papirer og lægeattester for fx at vurdere, om den sygemeldte stadig er uarbejdsdygtig, hvilke begrænsninger den sygemeldte har ift. sin sygdom mv. Ved revurderingstidspunktet skal sagen være helt oplyst for at kunne tage stilling til om sygedagpenge kan forlænges. Udfordringen består af, at lægens udtalelser og sagsbehandlernes fokus står langt fra hinanden, så borgerens forventning til videre sagsforløb ikke altid stemmer overens med kommunens perspektiv.

Der er brug for, at læger og jobcentre i langt højere grad forsøger at forstå hinandens perspektiv. Den manglende viden og respekt for hinandens fagområde gælder begge veje. Jobcentrene har fokus på, hvad der skal til for at borgeren kommer tættere på, eller tilbage til et arbejde, selvom borgeren kan have nogle udfordringer ifm. med sin sygdom. Lægerne har fokus på de helbredsmæssige udfordringer, og hvad der skal til, for at de sygemeldte bliver raske. Det er dog en udfordring, at når der skal besvares attest til arbejdsgivere, så skal lægerne beskrive mulighederne, og når der skal besvares til jobcentret, opleves det, at lægerne beskriver alt det, borgeren ikke kan. Der er behov for, at samarbejdet skal fungere bedre, for de borgere det handler om.

**KL foreslår**, at der skal ses nærmere på området sammen med lægerne.

## **3. Et virtuelt selvbetjeningsunivers for borgere i beskæftigelse med kort sygemelding**

### Borgervendte digitale redskaber

Langt hovedparten af sygedagpengemodtagerne kommer fra beskæftigelse og er kun sygemeldte i kort tid, inden de selv finder tilbage i arbejde igen. Og en del af dem kan betjene sig selv i et virtuelt selvbetjeningsunivers. Et selvbetjeningsunivers vil kunne understøtte en tilgang til de sygemeldte og deres arbejdsgivere, hvor der vises stor tillid, og en indsats der foregår på den sygemeldte og arbejdsgivers præmisser.

**KL foreslår** et virtuelt selvbetjeningsunivers for borgere i beskæftigelse med korte sygdomsforløb, som raskmeldes inden 12 uger. Afsættet er, at borgeren som udgangspunkt betjener sig selv under sin sygemelding, med mindre borgeren selv ønsker tættere kontakt med jobcenteret, eller jobcenteret vurderer det nødvendigt. Det virtuelle selvbetjeningsunivers skal ikke stå alene men kombineres med en visitationssamtale, løbende screening og mulighed for personlige samtaler, hvis der er behov herfor.

## **4. Målret indsatsen for de sygemeldte, der har behov**

Dato: 18. januar 2024

Sags ID:

Dok. ID:

E-mail: [ESDA@kl.dk](mailto:ESDA@kl.dk)

Direkte: 3370 3555

Weidekampsgade 10

Postboks 3370

2300 København S

[www.kl.dk](http://www.kl.dk)

Side 6 af 8

Alle sygedagpengemodtagere er i dag underlagt de samme regler og krav til fx samtaler, opfølgning mv, uanset varigheden af deres sygdomsforløb, sygdomsbilledet og deres tilknytning til en arbejdsplads. Dette resulterer i frustration, navnlig blandt sygemeldte, der har en klar plan for tilbagevenden til deres arbejde efter et behandlingsforløb.

Selvom der fra sundhedsvæsenet ligger en klar behandlingsplan, og en arbejdsgiver aktivt støtter op for en gradvis tilbagevenden til arbejdet, skal den sygemeldte borger alligevel igennem talrige møder og løbende dokumentere sin tilstand og genoptræning. I den situation vil det være langt mere hensigtsmæssigt at jobcenteret primært har en støttende rolle over for arbejdsgiveren og borgeren med fokus på rådgivning og vejledning.

**KL foreslår**, at det analyseres nærmere, hvorvidt det er hensigtsmæssigt, at alle sygemeldte er omfattet af en aktiv beskæftigelsesindsats. Ressourcerne bør bruges på de sygemeldte, der har behov for en indsats for at komme tilbage til arbejde, fx ledige sygemeldte, som ofte har mere komplekse udfordringer.

Dato: 18. januar 2024

Sags ID:

Dok. ID:

E-mail: [ESDA@kl.dk](mailto:ESDA@kl.dk)

Direkte: 3370 3555

Weidekampsgade 10

Postboks 3370

2300 København S

[www.kl.dk](http://www.kl.dk)

Side 7 af 8

# Vejen gennem sygedagpengesystemet

