

## **Brugerrejsen og beskæftigelsesindsatsen på sygedagpengeområdet, pr. 28.8.20 (THBR)**

### **Abstract**

Sygedagpengereformen i 2014 fremrykkede tidspunktet for vurdering af forlængelse af sygedagpenge til efter 22 uger. Der skal således tidligt i forløbet træffes en afgørelse om forlængelse af sygedagpenge eller en overgang til jobafklaringsforløb. Der er begrænset forskningsmæssig viden om, hvad betydningen af denne forandring er. Samtidigt er der i offentligheden en brugerdrevet kritik af sygedagpengeindsatsen. Der kan således være grund til at sætte spot på denne tidlige fase i sygedagpengeforløb. Vi er optaget af hvordan brugere oplever denne proces, og vi er interesserede i hvordan beskæftigelsessystemet foretager borgerinddragelse i disse sager.

### **Indledning**

Hvert år bliver mange borgere sygemeldte fra arbejde og kommer i kontakt med beskæftigelsessystemet. I 2019 var i alt ca. 400.000 personer berørt af sygedagpenge ved sygdom og fødsel (Danmarks Statistik/sygedagpenge). For de fleste borgere er kontakten af kortere varighed, men for nogle bliver der tale om et længerevarende forløb.

Beskæftigelsessystemets tilgang til sygemeldte er i løbet af de seneste årtier forandret fra en reaktiv tilgang, hvor man afventede at syge blev raske, til en mere aktiv og intervenierende strategi. Igennem en tidlig og løbende, tæt opfølgning, er der kommet større fokus på borgerens tilbagevenden til arbejde og arbejdsgiveres mulighed for at medvirke til at nedbringe sygefraværet. Den politiske tilgang til området tager bl.a. afsæt i forskning, der viser at sygemeldinger fremmer udstødning fra arbejdsmarkedet og at en aktiv indsats fremmer fastholdelse (Skals 2016, STAR 2018) samt peger på, at den aktive indsats, der foregår på arbejdspladsen, kan nedbringe varigheden af sygefraværperioden. Andre undersøgelser viser, at sygemeldte, som kommer tilbage på arbejde i delvis raskmelding eller på skånevilkår, forlader sygedagpengesystemet langt hurtigere end sygemeldte, som venter på at blive helt raske og eller deltager i kommunale aktiveringstilbud, før de vender tilbage til arbejdsmarkedet. (Bredgaard og Sieling-Moas 2015; Holm 2017; Rosholm m.fl. 2018).

Fra en brugersynsvinkel er der således stor forskel på at være sygemeldt i f.eks. 1990 i forhold til 2020.

Af Sygedagpengelovens formålsparagraf fremgår, at formålet med den aktuelle sygedagpengeindsats er tredobbelt:

”§1: Formålet med denne lov er

- 1) at yde økonomisk kompensation ved fravær på grund af sygdom,
- 2) at medvirke til, at den sygemeldte genvinder sin arbejdsevne og vender tilbage til arbejdsmarkedet så hurtigt som muligt og
- 3) at understøtte samarbejdet mellem kommuner, virksomheder og andre relevante aktører for at nedbringe og forebygge sygefravær.” (LBK nr.107 af 02/02/2020)

Punkt 2 og 3 afspejler den beskrevne nyorientering og betyder, at indsatsen er målrettet en afkortning af sygefraværsløbene og hurtig genindtræden på arbejdsmarkedet. Tilgangen understøttes bl.a. gennem krav om tidlig inddragelse af arbejdsgiver, med henblik på hurtig delvis og/eller skånsom tilbagevenden til arbejdspladsen (fx STAR/Discus 2019). Dette krav kan opleves kontraindiceret af både borger og arbejdsgiver, fx af hensyn til den sygemeldtes ret til privatliv omkring sit sygdomsforløb, eller arbejdsgiverens manglende interesse i få en delvist syg medarbejder tilbage på arbejdspladsen.

Sygedagpengeområdet er senest omlagt med sygedagpengereformen i 2014. Reformen var bl.a. begrundet i at ville sikre forsørgelsen for sygedagpengemodtagere, da en række borgere oplevede at miste forsørgelsesgrundlaget efter 52 uger. Reformen medførte derfor en afskaffelse af varighedsbegrænsningen af sygedagpengeperioden på 52 uger, men indførte samtidig en ny ydelse – jobafklaringsydelsen på et lavere niveau for personer, der ikke kan få forlænget sygedagpengene. Den lavere jobafklaringsydelse indgik som en finansiering af at afskaffe varighedsbegrænsningen. Det nye system fremrykkede således tidspunktet for vurdering af forlængelse af sygedagpengeretten til 22 uger. Der blev, i forbindelse med reformens vedtagelse, fra flere sider udtrykt kritik af denne afkortning af sygedagpengeperioden, med henvisning til, at den medførte en urimelig økonomisk forskelsbehandling af syge borgere (FTF/LO 2014; DS 2014).

Reformen medførte således mulighed for visitation til jobafklaringsforløb på nedsat ydelse, til de borgere som ikke opfylder forlængelsesbetingelserne, men som fortsat er uarbejdsdygtige på grund af sygdom.

For borgeren er der ud over det problem, at man modtager en lavere ydelse under jobafklaringsforløb også den udfordring, at det påvirker arbejdsgivernes incitament til at fastholde ansættelsen. Overgangen til jobafklaringsforløb medfører nedsat refusion til arbejdsgiver og kan derfor betyde øget risiko for afskedigelse. Den politiske nyskabelse indebærer således for borgeren en række prekære situationer, som kunne være væsentlige at se nærmere på.

Vi interesserer os således for borgerens kontakt til systemet ind til der sker en afklaring af forlængelsesmulighederne. Første opfølgningssamtale i sygedagpengeforløbet skal finde sted senest 8 uger efter første fraværdsdag, og grundlaget for at træffe afgørelse om forlængelse skal foreligge efter 18-20 uger, således at partshøringsfristen overholdes. I løbet af disse 10-12 uger skal jobcenteret både arbejde målrettet med at støtte borgeren i tilbagevenden til arbejdet, og samtidig tilvejebringe fyldestgørende dokumentationsgrundlag for revurderingen af sygedagpengeretten. Denne forholdsvis korte periode til løsning af en kompleks opgave kan dels medføre risiko for at revurderingen foretages på et mangelfuldt grundlag (Ankestyrelsen 2015; Information 10.11.2015 og 14.11.2015), dels at der sker en målforskydning i jobcentrets indsats fra fokus på støtte til at blive rask/tilbagevenden til arbejdsmarkedet til fokus på opfyldelse af administrative mål med den nødvendige dokumentation.

Der er begrænset forskningsmæssig viden om, hvilken betydning

- den tidlige/tætte inddragelse af arbejdsgiver

- den kortere sygedagpengeperiode
- evt. visitation til jobafklaringsforløb og
- risikoen for mangelfuldt dokumentationsgrundlag og målforskydning

har for sygemeldte borgere. Vi finder det derfor relevant at belyse denne tidlige fase i sygedagpengeforløbet, og vi er optagede af, hvordan de sygemeldte borgere oplever denne proces.

Inspireret af forskning om borgerinddragelse på kontanthjælpsområdet (CUBB 2020) og en løbende, primært brugerdrevet kritik af sygedagpengeindsatsen i den offentlige debat, er vi samtidig interesserede i at se på, hvordan beskæftigelsessystemet arbejder med at inddrage de sygemeldte i deres eget forløb. Ifølge sygedagpengeloven skal sagsbehandlingen og opfølgningen i sygedagpengesagen foregå i samarbejde med den sygemeldte og under hensyntagen til den sygemeldtes helbredstilstand. Men en række eksempler og indlæg fra sygemeldte, fagbevægelsen og repræsentanter fra behandlingssystemet rummer en skarp kritik af både lovgivningen og jobcentrenes indsats på området. Kritikken går på, at det nuværende system har afskaffet 'retten til at være syg' (Bømler 2019, Uddannelsesforbundet 2019) og at jobcentrets indsats i sygedagpengeforløbet ikke forbedrer, men forværre de sygemeldtes situation, både hvad angår helbred, tilknytning til arbejdsmarkedet, privatliv og økonomi (Fx A4 Arbejdsliv 2020). Psykiatrifonden har endvidere gennemført en undersøgelse, der viser at op imod halvdelen af respondenterne, som var nuværende eller tidligere sygedagpengemodtagere, mener at jobcenterets indsats forværre deres helbredssituation (Psykiatrifonden 2019).

Også fra politisk hold høres kritiske røster omkring jobcentres sygedagpengeindsats. Således foreslog SF på deres landsmøde i marts 2020, at indsatsen for borgere med langvarig sygdom flyttes fra jobcentre til Socialforvaltningen eller Sundhedsforvaltningen (NB-nyt 2020).

En måde at udlægge udviklingen og den medfølgende kritik på området, kan være at beskæftigelsessystemet i kontakten med borgerne fokuserer på borgerens ressourcer, muligheder for recovery, progression og udvikling for at tilskynde til en hurtig tilbagevenden til selvforsørgelse. Men at nogle borgere i den forbindelse ikke oplever sig set og inddraget eller anerkendt i f.t. de problemer og barrierer, de selv oplever. Der kan derfor tegnes et billede af, at der opstår afstand mellem borgerens selvoplevelse og systemets oplevelse af borgeren (Heerup Nielsen 2019; Andersen & Kessing 2019)

Med udgangspunkt i ovenstående overvejelser, er formålet med projektet at belyse borgerens oplevelser og kommunal praksis omkring borgerinddragelse i den første del af sygedagpengeforløbet. Endvidere ønsker vi at belyse, hvilken rolle inddragelsen af arbejdsgiver samt styringsmekanismer i beskæftigelseskonteksten spiller for den måde, borgerinddragelse gribes an på i forløbene.

Ambitionen er, at denne viden kan bidrage til at kvalificere diskussionen om sygedagpengeindsatsen, med særligt fokus på hvordan borgerinddragelse kan finde sted på hensigtsmæssige måder, i lyset af formål med indsatserne og formål med borgerinddragelse.

I forlængelse heraf vil vi komme med bud på både, hvad der er gode betingelser for, og hvad der kan være barrierer for, vellykket borgerinddragelse på sygedagpengeområdet i et borgerperspektiv.

Der er begrænset forskningsmæssig viden om, hvordan sygedagpengeforløb og borgerinddragelse opleves fra en brugersynsvinkel / borgervinkel. Vi er således optagede af brugerrejsen og borgerinddragelsen, herunder mødet mellem den sygemeldte og jobcenterets sygedagpengemedarbejdere, i perioden fra første kontakt til efter afklaring om tilbagevenden til job, forlængelse af sygedagpenge eller jobafklaringsforløb foreligger.

For at forstå mødet mellem den sygemeldte og jobcenterets sygedagpengemedarbejdere, er det nødvendigt at se på medarbejderens organisatoriske placering. Hvad der foregår i beskæftigelsesindsatsen med den sygemeldte afhænger af den professionelle frontmedarbejders indsats, der igen er kontekstuel indlejret i rammerne for arbejdet (Lipsky 2010). Det er derfor også relevant at se på styringen af indsatsen som ramme for brugerrejsen, både på det nationale og kommunalorganisatoriske niveau (Skals 2018).

Det er disse tre anknytningspunkter, der tilsammen inspirerer til titlen: Brugerrejsen og beskæftigelsesindsatsen på sygedagpengeområdet.

De overordnede forskningsrettede spørgsmål er således:

I perioden fra sygemelding fra arbejdsmarkedet til revurdering har fundet sted efter 22 uger,

1. Hvordan ser den sygemeldtes brugerrejse ud?
2. Hvordan og i hvilken form finder borgerinddragelse sted i praksis i forløbene, og hvilke systemiske iagttagelser af borgeren ligger til grund for borgerinddragelsen?
3. Hvordan påvirker den statslige styring og den kommunale organisering af indsatsen frontmedarbejdernes arbejde med sygemeldte borgere, og dermed brugernes oplevelser og inddragelse?

Projektets tre problemstillinger understøtter hinanden og bindes sammen af et fælles datasæt og design over borgerforløb i sygedagpengesager, men der lægges forskellige teoretiske perspektiver og hypoteser til grund for de specifikke analyser.

Hensigten er, at delanalyserne dels giver specifikke indsigter knyttet til delproblemstillingerne, dels at de tilsammen kaster lys over sammenhængen mellem på den ene side styringsmekanismer, samarbejdsrelationer og praktikerstrategier i jobcenteret og på den anden side borgerens oplevelser af hjælpsom hjælp og inddragelse i relation til sygedagpengeforløbet. Det er vores forhåbning, at indsigterne fra undersøgelsen vil kunne bruges konstruktivt og progressivt i udviklingen af indsatserne overfor sygemeldte.

### **Metoder, data og design:**

Det metodiske udgangspunkt er at følge en række sygedagpengemodtagere fra de første kontakter til jobcenter og en periode på 4 mdr. frem i tiden. Vi er interesserede i sygedagpengemodtagerens forløb i kontakten med jobcenter, sundhedssystem og arbejdsplads og vil se på samspil og forløb i disse sager. Vi ønsker således en tæt og intensiv kontakt med sygedagpengemodtageren for at følge forløb over tid.

Designet er at invitere alle sygedagpengemodtagere (som har en arbejdsgiver og som ikke er sygemeldte som følge af barsel) i to jobcentre, der har været sygemeldte i 10 uger i uge 50 i 2020 til at melde sig. Vi ønsker kontakt til ca. 6 sygedagpengemodtagere i hvert jobcenter – dvs. 12 sygedagpengemodtagere i alt. Inklusionskriterierne er, at sygedagpengemodtagerne er kategoriseret i kategori 2 eller 3, dvs. sager hvor der forventes en fuld raskmelding senere end 8 uger regnet fra første fraværsdag (SDP §12). De skal være overgået til sygedagpenge som lønmodtagere.

I forhold til sygedagpengemodtageren ønskes adgang til følgende:

- Journalen i jobcenteret
- Korrespondance mellem jobcenter og sygedagpengemodtager
- Interview med sygedagpengemodtagere (antal afklares)
- Observation af møder mellem sygedagpengemodtager og ansatte i jobcenter
- Observation af rundbordssamtaler med sygedagpengemodtager og arbejdsgiver
- Relevante lægelige oplysninger

I forhold til jobcenter ønskes endvidere adgang til følgende:

- et interview med sygedagpengemodtagerens sagsbehandler (dvs. 6 interview i alt)
- et interview med et ledelsesniveau inden for sygedagpengeorganiseringen (dvs. 1 interview i alt)

De valgte nedslag, fra ca. 8 ugers sygemelding til ca. 22 ugers sygemelding, fortjener en kort uddybning.

Ifølge SDP-loven skal kommunen senest efter 8 uger fra første sygemeldingsdag afholde en første opfølgningssamtale, i forbindelse med hvilken der skal foretages en vurdering af fortsat hel eller delvis uarbejdsdygtighed samt foretages en visitation til en af 3 kategorier (afspejlende en vurdering af sygemeldingens varighed samt kompleksitet). Dvs. at der i denne forbindelse er et centralt spørgsmål om vurderingen af borgerens uarbejdsdygtighed, som for borger antages at være af væsentlig betydning, og hvor sagsbehandleren samtidig antages at skulle håndtere en række forhold i relation til sagen på samme tid (visitation, vurdering af uarbejdsdygtighed, vurdering af behov for indsats, samtale med borger [herunder sikre borgers medvirken], samarbejde med arbejdsgiver m.m.).

Inden 22 uger efter første sygemeldingsdag skal jobcenteret/kommunen ved fortsat uarbejdsdygtighed tage stilling til, om sygedagpengene skal forlænges efter et af de syv kriterier i SDP § 27, eller om borgeren alternativt skal overgå til et Jobafklaringsforløb (JAF). Denne stillingtagen er forbundet med betydelige konsekvenser for bl.a. borgerens forsørgelsesgrundlag, og

Ankestyrelsen (2019) peger desuden på, at spørgsmålet om SDP-forlængelse vs. JAF for kommunerne/jobcentrene/sagsbehandlerne er forbundet med visse juridiske udfordringer ift. at sikre både korrekte afgørelser og et tilstrækkeligt oplysningsgrundlag. Hertil kommer, at arbejdsgivers udgifter ift. den uarbejdsdygtige borger også er afhængige af denne vurdering.

I den mellemliggende periode er det desuden sagsbehandlers/jobcenterets opgave bl.a. at indhente de nødvendige oplysninger for at kunne træffe en afgørelse om forlængelse af SDP eller overgang til JAF.

Samlet set er det vores vurdering, at der i den skitserede periode er tale om en for sagsbehandleren ganske kompleks juridisk og faglig opgave, samtidig med at der kan være et vist tidspres for at have sagerne tilstrækkeligt belyst inden revurderingstidspunktet efter ca. 20 uger. Vi interesserer os for, i lyset af formålene med Sygedagpengeloven (jf. afsnit 1), hvordan forløbet opleves i et borgerperspektiv samt hvordan sagsbehandleren arbejder med både inddragelsen af borgeren i sagsforløbet (jf. dialogprincippet i RTSL § 4 samt SDP §13a-d) og samarbejdet med arbejdsgiver (jf. bl.a. SDP § 7). Desuden interesserer vi os for, hvordan bl.a. økonomiske og ledelsesmæssige styringsinstrumenter influerer på sagsbehandlerens fremgangsmåder, vurderinger og afgørelser i forløbet.

Dette uddyber vi herunder med inddragelse af teoretiske perspektiver.

### **Teori og hypoteser knyttet til forskningsspørgsmålene:**

#### *Ad 1. Hvordan ser borgerens brugerrejse ud?*

Forskningsspørgsmålet anlægger i første række et fænomenologisk udgangspunkt i forhold til, hvordan oplevelsen af forløbets mening tager sig ud for sygedagpengemodtageren. Hvordan udvikler sygedagpengemodtagerens forløb sig i modtagerens tolkning af forløbet? Det er således modtagerens oplevelse af mening og hjælp, der er grundudgangspunktet.

Underspørgsmål, der kunne udfolde sider af dette kunne være:

- Hvad er borgerens egne opfattelser af sygdom, årsager, mulige veje til at blive rask samt opfattelser af hvad 'hjælpssom hjælp' kunne være? Dvs. borgerens egne perspektiver på sygdom, helbredstilstand, behandling, indsatser.
- Hvilken rolle tilskriver borgerne arbejdsgiver i relation til egen sygdom og sygeforløbet – med fokus på oplevelsen af hjælpsom hjælp i forløbet?
- Kilder til disse opfattelser – personlige erfaringer, samtaler med sagsbehandler, lægelige input, viden, arbejdsgivers udsagn/signaler m.m.?
- Udviklingen i disse forståelser i det undersøgte tidsrum (dvs. hvor der er interaktion med SDP-afdelinger)

I anden række anlægges et kritisk hermeneutisk udgangspunkt i forbindelse med nogle normative kriterier for krav til kontakt med myndighederne. Bernardo Zacka (2017) fremhæver med udgangspunkt i politisk teoridannelse fire sådanne normative forventninger, som alle må forvente at

blive mødt med, for at opleve god behandling fra myndigheder. Det gælder effektivitet, fairness, responsivitet og respekt. Det er krav, der kan stilles til den direkte kontakt mellem borger og forvaltning, og som vil komme til udtryk i den dialog og de forhandlinger, der foregår mellem sagsbehandler og borger.

I den forbindelse sættes borgerens oplevelse af sygedagpengeforløbet også i samspil med lovgivningens rammer for indsatsen.

Nogle underspørgsmål, der kunne udfolde sider af dette kunne være:

- Hvorledes opleves mødet med SDP-systemet ift. inddragelse og anerkendelse af egen sygdomsforståelse – i et kritisk-normativt perspektiv
- Hvilke dialoger, forhandlinger og præmisser kendetegner forløb, hvor både borgeren og sagsbehandleren opfatter hjælpen som hjælpsom og forløb som hjælpsomme? Og hvilke kendetegner forløb, hvor der opstår uenighed/konflikt/magtesløshed?

Ad. 2. Hvordan og i hvilken form finder borgerinddragelse sted i praksis i forløbene, og hvilke systemiske iagttagelser af borgeren ligger til grund for borgerinddragelsen?

Det teoretiske udgangspunkt her er, at dialogen og forhandlingen mellem sygemeldt og sagsbehandler foregår på et område, hvor mange systemers krav og forventninger kan have betydning for det faktiske udfald af borgerinddragelse. Der er således en række autoritative kilder eller sociale systemer som åbner for iagttagelse af borgerens situation (Åkerstrøm Andersen et. alt 2008; 2014; 2017). Sagsbehandleren står således i en kompleks situation i forhold til at håndtere borgerinddragelse, hvor flere systemer anråber om at borgeren iagttages på bestemte måde med hver sine koder. Der kan således være en række personfiktioner på spil, som det er opgaven skal afklares konkret.

Spørgsmål, der stilles til denne del af undersøgelsen:

- Hvordan danner sagsbehandleren sine indtryk og vurderinger af borgerens sygdomssituation / helbredstilstand frem mod forlængelsestidspunktet? Hvad gør sagsbehandler helt konkret for at oplyse sagen? Hvilken viden inddrages og hvilke tolkninger anlægges? Hvilke aktørers perspektiver tillægges primat? Hvilken rolle spiller borgerens perspektiv? Hvilken rolle spiller arbejdsgiverens perspektiv?
- Hvilke kontekstuelle forhold, logikker og aktører ( $\approx$  styringsmekanismer+ afværgemanøvrer + arbejdsgiver) betinger den måde, hvorpå sagsbehandlere inddrager borgere i sagsforløbet?
- Hvordan opfattes handlemuligheder ift. brugerinddragelse af praktikere på SDP-området?
- Hvilke systemiske 'personfiktioner' lægges til grund for inddragelsen af borgere, hvordan udvikler de sig henover forløbet?
- Hvilke ressourcer/strategier hos borgeren har betydning for SDP-forløbet, herunder graden af inddragelse?

Ad. 3. Hvordan påvirker den statslige styring og den kommunale organisering af indsatsen frontmedarbejdernes arbejde med sygemeldte borgere, og dermed brugernes oplevelser og inddragelse?

For at forstå brugerrejsen med fokus på mødet mellem borgeren og rådgiveren, er det nødvendigt at se nærmere på sygedagpengeområdets organisatoriske og styringsmæssige forankring. Hvad der helt konkret foregår i beskæftigelsesindsatsen med den sygemeldte borgere afhænger af den professionelle frontmedarbejders indsats, der igen er kontekstuel indlejret i de overordnede rammer for arbejdet. Derfor et nærmere blik på styringen af sygedagpengeindsatsen som ramme for ”brugerrejsen” for at få en bedre forståelse af hvordan styringen påvirker frontmedarbejdernes arbejde med brugerne.

Sygedagpengeloven er politisk givet og dermed emne for implementering i jobcenteret. Frontmedarbejderne står med opgaven at udmønte politikken konkret overfor borgerne, og ifølge et Lipsky-inspireret perspektiv agerer sagsbehandlere således politisk (Lipsky 2010). De seneste årtier er der indenfor beskæftigelsesområdet især udfoldet en række ledelsesmæssige tiltag for at styre frontlinjen, så implementeringen sker i tråd med den politiske linje og med fokus på performance (Brodin 2012).

Bl.a. er den økonomiske styring via statslig refusion et af de centrale rammebetingelser for sygedagpengeindsatsen. Refusionsreformen fra 2016 har medført refusionssatser på 80 % for de første fire uger, 40 % for ugerne 5 – 26, 30 % for ugerne 27 - 52 og 20 % efter 52 uger.<sup>1</sup> (Klausen 2017, Bundesen 2016). Sygedagpengemodtagere der er visiteret til kategori 2 eller 3 medfører yderligere 50 % statsrefusion til udgifter i forbindelse med en given beskæftigelsesindsats (Bømler, 2019).

Refusionsreformen har ligeledes medført at give anledning til en række organisatoriske ændringer der påvirker konteksten for udførelsen af det socialfaglige arbejde på sygedagpengeområdet. Disse ændringer kan medføre en øget fokus på en investeringstankegang, en øget koordinering af indsatsen og en større fokusering på at få borgerne hurtigere i selvforsørgelse, inkl. en evt. nedprioritering af borgere der ikke er så tæt på arbejde. (VIVE 2019, Lipsky 2010) Alt sammen ændringer af rammebetingelser, der kan påvirke brugernes oplevelser af indsatsen.

Spørgsmål, der forfølges i denne del af undersøgelsen:

- Hvilke styringsmekanismer gør sig gældende på SDP-området? Hvilke typer af pres yder de forskellige styringsmekanismer på frontmedarbejderens handlerum? Er der bestemte fremgangsmåder, som styringsmekanismerne disponerer mere for end andre? Hvordan oplever

---

<sup>1</sup> Refusionsprocenterne var før reformen for de første fire uger 100 %, 50 % for uge 5 - 8, 30 % for uge 9 - 52 (50 % for sygemeldte, som gradvist er vendt tilbage på arbejdsmarkedet) og 0 % for sygemeldte efter uge 52. Her skal man være opmærksom på at de økonomiske incitament i denne trappemodell virker omvendt for langvarige modtagere af sygedagpenge end for de øvrige målgrupper. Dvs. reformen reducerer refusionsprocenten for sygedagpengemodtagere i ugerne 26 - 52 og øger refusionsprocenten fra 0 til 20 % i ugerne efter uge 52. (VIVE 2019) Overordnet set viser en konsekvensberegning af refusionsreformen, med en del forbehold for kausalitet, at tiden på overførsel for sygedagpengemodtagere er reduceret med 0,4 uger. (VIVE 2019)



sagsbehandlerne rammebetingelserne (økonomisk, organisatorisk, lovgivning) på SDP- området ift. udøvelse af fagligt skøn og brugerinddragelse? Hvilke afværgemekanismer /mestringsstrategier kan iagttages i frontlinjen? Hvordan påvirker disse brugernes oplevelser?

- Hvordan håndteres SDP-området organisatorisk i kommunerne - herunder
  - Hvordan har man organiseret indsatsen/snitflader?
  - Hvordan håndteres formelle og organisatoriske krav om inddragelse af virksomheder/arbejdsgiver i relation til andre krav og hensyn (frontlinjepraksis ift. håndtering af relation til virksomheder/arbejdsgiver)?

Som det er beskrevet, består projektet af nogle del-undersøgelser, som både hver for sig skaber indsigter og som til sammen tegner et billede af nogle sammenhænge mellem styring, organisation, indsats og borgerperspektiver.

## Referencer

[Andersen & Kessing 2019/VIVE](#)

[ankestyrelsen 2015-praksisundersogelse-om-revurdering-og-forlaengelse-af-sygedagpengeperioden](#)

[A4arbejdsliv 2020/artikel/borgere-og-fagfolk-i-faelles-protest-mod-jobcenter](#)

Bredgaard, T. og Sieling-Monas, M. S. (2015): Er der evidens i antagelserne i beskæftigelsesindsatsen for sygedagpengemodtagere? Tidsskrift for Arbejdsliv, 17. årg., nr. 1.

[cubb-2020-projektbeskrivelse-til-download.pdf](#)

[Danmarks Statistik/sygedagpenge](#)

[DS 2014/hoeringssvar/aendring-sygedagpengeloven-lov-aktiv-beskaeftigelsesindsats-mv/](#)

[ftf-og-lo-2014-hoeringssvar-om-reform-af-sygedagpengeindsatsen/](#)

Heerup Nielsen, Mathias (2019): Optimismens politik. Frydenlund Academic

[Holm 2017: Employment effects of active labor market programs for sick-listed workers](#)

[Information 10.11.2015/undersogelse-styrker-kritik-sygedagpengereformen](#)

[Information. 14.11.2015/socialraadgiver-reformen-gaar-ud-over-de-alvorligt-syge](#)

Lipsky, Michael (2010): Street-Level Bureaucracy. Russel Sage Foundation Publications

[nb-nyt 2020/sf-vil-have-de-syge-ud-af-jobcentrene/](#)

[psykiatrifonden 2019/ny-undersogelse-jobcentre-goer-sygemeldte-mere-syge.aspx](#)

[Rosholm m.fl. 2018: Employment effects of active labor market programs for sick-listed workers](#)

Skals, Anette (2016): Ph.d.: Uarbejdsdygtig og hvad så? *Et casestudie om faglige skøn i beskæftigelsesrettet socialt arbejde med sygemeldte i et jobcenter*. Aalborg Universitetsforlag.

Skals, Anette (2018): Faglige skøn i beskæftigelsesrettet arbejde med sygemeldte Uden for nummer, Årg. 19, nr. 36 (2018), S. 4-13.

[STAR 2018-viden-om-effekter-af-indsatser-for-ledige-og-andre-personer-paa-overfoerelsesindkomster.pdf](#)

[STAR/Discus 2019 -projekt-sammen-om-fastholdelse/slutevaluering](#)

[Uddannelsesforbundet 2019 naar-du-mister-retten-til-at-vaere-syg/](#)

Zacka, B. (2017). When the State Meets the Street - Public Service and Moral Agency. Harvard