

Projektbeskrivelse: De første 22 uger i et sygedagpengeforløb – hvad sker der i frontlinjen?

Udarbejdet af følgende forskere fra VIA University College:

Jens Eistrup

Thorsten Braun

Edda Luth

Anders Bøggild Christensen

Rolf Eg Klint Sørensen

Abstract

Sygedagpengereformen i 2014 fremrykkede tidspunktet for revurdering af sygedagpengereetten fra efter 52 uger til efter 22 uger, og et nyt tilbud om indsats – jobafklaringsforløb – blev indført. Der er begrænset forskningsmæssig viden om, hvilken betydning disse forandringer har haft, og samtidig ses der i offentligheden en – ofte brugerdrevet - kritik af sygedagpengeindsatsen. Vi finder det derfor interessant at belyse hvordan jobcentrene arbejder med at omsætte regler og indsatser i denne første fase i sygedagpengeforløbet, og hvordan de inddrager borgerne i den forbindelse.

Indledning

Hvert år er et stort antal borgere i Danmark i berøring med sygedagpengesystemet. I 2019 drejede det sig således om ca. 400.000 personer, hvoraf der var tale om ca. 25% flere kvinder end mænd (Danmarks Statistik/Sygedagpenge 2020). For de fleste sygemeldtes vedkommende er kontakten af kortere varighed (under 8 uger) men for ca. 20% bliver der tale om et længerevarende forløb.

Beskæftigelsessystemets tilgang til sygemeldte har de senere årtier udviklet sig fra en reaktiv tilgang, hvor man afventede at syge blev raske, til en mere aktiv og intervenserende tilgang. Således blev der i forbindelse med reform af sygedagpengeloven i 2006 bl.a. indarbejdet en formålsparagraf (som vi vender tilbage til), der præciserede lovens fokus på at ”den sygemeldte genvinder sin *arbejdsevne* og vender tilbage til arbejdsmarkedet så hurtigt som muligt” (§ 1, stk.1, nr. 2, Lov nr. 563 af 09/06/2006).

Begrebet ’arbejdsevne’ som vurderingskriterium var blevet defineret 6 år tidligere i forbindelse med Førtidspensionsreformen i 2001, og havde til formål at flytte fokus fra borgernes begrænsninger til i stedet at afdække deres ressourcer i f. t. arbejdsmarkedet (Amby og Schaldemose 2018).

Arbejdsevnekriteriet fik sin egen bekendtgørelse og selve begrebet blev defineret i bekendtgørelsens § 4 som ”evnen til at kunne opfylde de krav, der stilles på arbejdsmarkedet for at kunne udføre forskellige konkret specificerede arbejdsopgaver med henblik på at opnå en indtægt til hel eller delvis selvforsørgelse” (Bek. nr. 543 af 28/05/2002). Med bekendtgørelsen og reformen fulgte en omfattende efteruddannelsesindsats af medarbejdere i beskæftigelsesindsatsen i at omsætte kriteriet i praksis – den såkaldte ’arbejdsevnet metode’. Formålet var både at nedtone de lægelige vurderinger og dermed fokus på borgernes begrænsninger, og samtidig at sikre at sagsbehandlingen,

mhp. dokumentation af borgernes ressourcer, foregik ensartet i alle kommuner (Amby og Schaldemose 2018). Af en evalueringsrapport om metoden fra 2010 fremgår imidlertid følgende: ”Hovedbegrundelsen for at introducere og udbrede arbejdsevne metoden – at der skulle ske et værdiskifte fra beskrivelse af barrierer til udvikling af ressourcer – er (således) ikke indfriet” (Discus 2010), og bekendtgørelsen blev ophævet i forbindelse med Førtidspensions- og Fleksjobreformen i 2013. Alligevel står selve arbejdsevnebegrebet stadig centralt i beskæftigelseslovgivningen og fremgår således også fortsat som grundlæggende vurderingskriterium i sygedagpengesager jfr. sygedagpengelovens formålsparagraf.

Et andet centralt begreb i sygedagpengelovgivningen, som hænger tæt sammen med arbejdsevnebegrebet, er ’uarbejdsdygtighed’. Uarbejdsdygtighed på grund af egen sygdom som forudsætning for retten til sygedagpenge blev i forbindelse med sygedagpengereformen i 2006 præciseret, således at det nu fremgår af loven, at der ved vurderingen af en persons uarbejdsdygtighed skal foretages en helhedsvurdering, der ikke blot vedrører selve sygdommen, men også dens indvirkning på den sygemeldtes arbejdsevne – dvs. hvilken grad af funktionsnedsættelse, uarbejdsdygtigheden medfører.

Endvidere blev der, med henblik på at indskrive gældende praksis i lovgivningen, indført en ny regel om, at hvor uarbejdsdygtigheden i de første 3 måneder af sygefraværsperioden skal vurderes ud fra det arbejde, den sygemeldte udførte før sygemeldingen, så skal den efter 3 måneder vurderes på grundlag af den sygemeldtes uddannelses- og beskæftigelsesområde i bredeste forstand. Det betyder, at den sygemeldte kun vil kunne anses for uarbejdsdygtig, hvis sygdommen afskærer den pågældende fra at tage anden beskæftigelse inden for samme uddannelses- og beskæftigelsesområde. Denne bestemmelse, som i praksis kaldes for den smalle og brede vurdering, fremgår af den aktuelt gældende sygedagpengelovs § 7.

Disse to tæt forbundne og centrale begreber i sygedagpengelovgivningen er omdrejningspunkt for en lang række forskellige (både lokale og centrale) fortolkninger og afgørelser, som kendetegner den høje grad af kompleksitet, sygedagpengeindsatsen er omfattet af.

Med afsæt i øgede krav om tidlig og løbende tæt opfølgning i sygedagpengesagerne, er der i de senere år også skabt øget fokus på borgerens tilbagevenden til arbejde og arbejdsgivers mulighed for at medvirke til at nedbringe sygefraværet. Den politiske tilgang til området tager bl.a. afsæt i forskning, der viser at langvarige sygemeldinger medfører øget risiko for udstødning fra arbejdsmarkedet og at en aktiv indsats fremmer fastholdelse (Skals 2016, STAR 2018) samt peger på, at især den aktive indsats der foregår på arbejdspladsen, kan medvirke til at nedbringe varigheden af sygefraværsperioden.

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-Monas 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 sygefraværsforløbene 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 sygt medarbejder tilbage på arbejdspladsen.

Sygedagpengeområdet er senest omlagt med sygedagpengereformen i 2014. Reformen var bl.a. begrundet i et politisk ønske om at sikre forsørgelsen for langtidssygemeldte, 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 – jobafklaringsydelse - på et lavere niveau for personer, der ikke kan få forlænget sygedagpengene. Den lavere jobafklaringsydelse indgik som finansiering for 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 for de borgere, som ikke opfylder forlængelsesbetingelserne, men som fortsat er uarbejdsdygtige på grund af sygdom.

For sygemeldte lønmodtagere medfører overgang til jobafklaringsforløb den udfordring at det kan påvirke arbejdsgiverens incitament til at fastholde ansættelsen. Overgangen til jobafklaringsforløb medfører nemlig overgang til nedsat ydelse (på niveau med ressourceforløbsydelse) og dermed nedsat refusion til arbejdsgiver, og kan derfor betyde øget risiko for afskedigelse. Den politiske nyskabelse indebærer således en række prekære situationer, som kunne være væsentlige at se nærmere på.

Vi interesserer os således for sygemeldte lønmodtageres forløb i systemet fra sygemeldingen og frem til der sker en afklaring af forlængelsesmulighederne med særligt fokus på de ovenfor nævnte prekære vurderinger og situationer, der finder sted undervejs i forløbet. Første opfølgningssamtale i

sygedagpengeforløbet skal finde sted senest 8 uger efter første fraværsdag, 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 således både arbejde målrettet med at støtte borgeren i at genvinde sin arbejdsevne og tilbagevenden til arbejdspladsen; løbende vurdere uarbejdsdygtigheden; sikre at borgeren inddrages mest muligt undervejs i forløbet og samtidig tilvejebringe fyldestgørende dokumentationsgrundlag for revurdering af sygedagpengereetten.

Denne forholdsvis korte periode til løsning af en meget 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 medføre en målforskydning i jobcentrets indsats: Fra fokus på støtte til at blive rask/tilbagevenden til arbejdsmarkedet, til fokus på opfyldelse af administrative mål via et omfattende dokumentationsarbejde.

Der er begrænset forskningsmæssig viden om, hvilken betydning

- den tidlige/tætte inddragelse af arbejdsgiver,
- den kortere sygedagpengeperiode,
- den løbende uarbejdsdygtighedsvurdering,
- 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 at undersøge, hvordan den finder sted i frontlinjen.

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 forværrer 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 forværrer 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 jobcentrene 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)

Indkredsning af problemfeltet:

Som tidligere nævnt skal kommunen senest efter 8 uger fra første sygemeldingsdag afholde en første opfølgningssamtale med borgeren, 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 borgere 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 v. 22. uge. I lyset af formålene med Sygedagpengeloven (jf. afsnit 1), vil vi undersøge hvordan sagsbehandleren omsætter regler og rammer på området, herunder hvordan der arbejdes med både inddragelsen af borgeren (jf. dialogprincippet i RTSL § 4 samt SDP §13a-d) og arbejdsgiveren (jf. bl.a. SDP § 7). Desuden

interessere vi os for, hvordan bl.a. økonomiske og ledelsesmæssige styringsinstrumenter influerer på sagsbehandlerens fremgangsmåder, vurderinger og afgørelser i forløbet.

Med udgangspunkt i ovenstående overvejelser, er formålet med projektet at belyse kommunal praksis og borgerinddragelse i den første del af sygedagpengeforløbet.

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 borgerinddragelse.

For at kunne belyse det arbejde, der finder sted i sygedagpengeindsatsens frontlinje, 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 indsatsen, både på det nationale og kommunalorganisatoriske niveau (Skals 2018).

På baggrund af disse overvejelser har vi stillet følgende forskningsspørgsmål:

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

1. Hvordan arbejder sygedagpengesagsbehandleren med at:
 - Medvirke til at borgeren kan genvinde sin arbejdsevne?
 - Undersøge og vurdere borgernes uarbejdsdygtighed?
 - Inddrage arbejdsgiverne i forløbet?
2. Hvordan og i hvilken form finder borgerinddragelse sted 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?

Projektets problemstillinger understøtter hinanden og bindes sammen af et datasæt bestående af interviews med ledere og frontmedarbejdere i sygedagpengeindsatsen samt en række dokumenter i relation til indsatsen, 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.

Empiri

Projektets empiri består af:

- Interviews med en række frontmedarbejdere i sygedagpengeindsatsen
- Interview(s) med leder(e) af sygedagpengeindsatsen
- Diverse dokumenter, f.eks. politikpapirer eller sagsgangsbeskrivelser som kan bidrage til at belyse både centrale og lokale styringsmæssige rammer for indsatsen

Målgruppen, for hvem vi undersøger indsatsen, afgrænses til at dreje sig om sygemeldte lønmodtagere som er i ansættelsesforhold ved sygemeldingen. (Dvs. vi undersøger ikke den indsats, de sættes i gang for sygemeldte med selvstændig virksomhed eller sygemeldte ledige m.v.)

Referencer

Amby, Finn og Sisse Schaldemose (2018): Fra erhvervsevne til arbejdsevne.

[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](#)

DISCUS (2010). Evaluering af arbejdsevnetoden

[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

Lov nr. 563 af 09/06/2006

LBK nr 107 af 02/02/2020 om sygedagpenge

[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 -projezt-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