

---

## Indledning

Det er afgørende, at det danske velfærdssamfund har et sikkerhedsnet, som kan gribe sygemeldte borgere, give den rigtige hjælp og sikre værdighed for den enkelte, der kan stå i en sårbar situation. Alle mennesker, som rammes af sygdom, har brug for en værdig behandling, hvor de oplever, at der bliver taget hensyn til deres behov.

I 2023 var ca. 440.000 mennesker på sygedagpenge. Langt hovedparten i kort tid – de bliver hurtigt raske og kommer tilbage til deres arbejde. Andre er sygemeldte i længere tid og kan stå i en svær livssituation med alvorlig sygdom. Særligt for disse borgere er det væsentligt, at systemet opleves som en hjælpende hånd. De fleste sygemeldte oplever, at systemet fungerer godt, men der er også borgere, som oplever, at de kommer i klemme og føler sig uværdigt behandlet.

Regeringen (Socialdemokraterne, Venstre og Moderaterne) og forligspartierne bag reformen af sygedagpengesystemet (Socialistisk Folkeparti, Radikale Venstre, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Dansk Folkeparti) er enige om at gennemføre ændringer, der på den korte bane kan løse en række udfordringer i sygedagpengesystemet. Formålet er at bidrage til at forenkle og målrette systemet til gavn for den enkelte borger.

Aftalen tager udgangspunkt i *Afdækning af regler for meget alvorligt syge* udarbejdet af Beskæftigelsesministeriet i 2023, Reformkommissionens anbefalinger samt gode erfaringer fra de nordjyske frikommuneforsøg.

Aftalen indeholder fire fokusområder, der skal sikre:

- En større målretning mod den enkelte borgers behov
- Mere værdighed i mødet med systemet
- Mere smidighed i samarbejdet mellem kommuner og praktiserende læger
- Sammenhæng med Ekspertgruppen for fremtidens beskæftigelsesindsats.

Aftalen er det første skridt som led i en større ændring af beskæftigelsesindsatsen. Større strukturelle ændringer af den aktive indsats for sygedagpengemodtagere afventer ekspertgruppens anbefalinger.

### **Større målretning mod den enkelte sygedagpengemodtager**

Sygedagpengesystemet kan bære præg af en "one size fits all"-tilgang, hvor alle borgere er underlagt de samme proceskrav. Men sygdomsforløb er forskellige, og det skal indsatsen afspejle. Korte og forudsigelige sygeforløb kræver ikke samme indsats og opfølgning, som længerevarende og mere komplekse forløb som følge af fx psykiske problemer eller livstruende diagnoser. Forligskredsen ønsker, at sygemeldte i højere grad får en indsats, som matcher deres behov. De nordjyske kommuner har under frikommuneforsøgene haft større frihedsgrader i beskæftigelsesindsatsen. Det har også betydet, at de har haft mulighed for at bruge rehabiliteringsteams mere fleksibelt, og det har kommunerne haft gode erfaringer med.

Forligskredsen er enige om at gennemføre følgende initiativer:

#### *1. Fleksibel brug af rehabiliteringsteams*

Med udgangspunkt i de gode erfaringer fra de nordjyske frikommuneforsøg vil forligskredsen lempe kravene til brug af rehabiliteringsteams i sager om jobafklaringsforløb. Der var i 2023 næsten 21.000 personer, der påbegyndte et jobafklaringsforløb. Kommunerne skal kun inddrage rehabiliteringsteamet, når de vurderer, at borgeren kan have behov for en tværfaglig indsats. I dag er der krav om, at sygemeldte i jobafklaringsforløb skal have deres sag behandlet i rehabiliteringsteamet senest 4 uger efter, at de er startet i forløbet. Det krav afskaffes, så ressourcerne anvendes bedst muligt på de borgere, der har brug for en tværfaglig indsats. Hvis borgeren oplever udfordringer i samarbejdet med sin sagsbehandler, kan borgeren altid bede om en ny sagsbehandler, ligesom borgeren altid vil kunne klage over de beskæftigelsesrettede tilbud, der indgår i jobafklaringsforløbet.

#### *2. Fleksibel sammensætning af rehabiliteringsteams*

I dag er der en række krav til hvilke fagområder, der skal være repræsenteret i rehabiliteringsteamet. Fremover skal kommunen ud fra en konkret vurdering beslutte, hvilke fagområder, der i den enkelte sag skal være repræsenteret. Der vil alene være krav om, at der altid deltager en repræsentant fra beskæftigelsesområdet og en repræsentant fra regionens kliniske funktion. Borgeren har dog altid mulighed for at medbringe en bisidder til møderne. Med ændringen skal borgeren ikke sidde over for unødvendigt mange fagpersoner. Ændringen betyder færre proceskrav til kommunerne og mindre ressourcebrug til sagsbehandling. Den nye ordning skal gælde for samtlige sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet, dvs. også sager om ressourceforløb, førtidspension og fleksjob.

#### *3. Mestringsforløb skal gives ud fra en faglig vurdering*

Mestringsforløb skal i højere grad målrettes de sygedagpengemodtagere, som kan få gavn af forløbet. Derfor vil forligskredsen afskaffe den generelle ret til at blive tilbudt mestringsforløb for sygemeldte i visitationskategori 2. Forligspartierne noterer sig, at en evaluering af et forsøg med mestringsforløb har vist, at forløbet har fastholdt nogle borgere i systemet. Hensigten er derfor at understøtte, at borgeren vender tilbage i arbejde så hurtigt som muligt. Sygemeldte,

der af kommunen vurderes at have behov, vil fortsat kunne blive tilbudt et mestringsforløb.

#### 4. *Forenkling af visitationskategorierne*

Der er i dag tre visitationskategorier, som kommunerne skal forholde sig til, når de skal visitere sygemeldte borgere. Forligskredsen ønsker at lette kommunernes administration, så der fremover kun er to kategorier med dertilhørende regelsæt. Det betyder, at kategori 3 (sygemeldte med behov for en tværfaglig indsats) afskaffes. Borgere vil fortsat kunne få en tværfaglig indsats, hvis der er behov for det.

#### **Større værdighed i mødet med systemet**

Nogle sygemeldte borgere oplever bureaukratiske og uforståelige indsatser og regler. Det gælder både for borgere med ukomplicerede sygdomsforløb og for alvorligt syge borgere. Forligskredsen ønsker at forbedre sygedagpengemodtageres møde med systemet, så de i højere grad oplever det som gennemskueligt, sammenhængende og værdigt.

Forligskredsen er enige om at gennemføre følgende initiativer:

#### 5. *Færre krav til sygemeldte fra beskæftigelse*

Forligskredsen vil lempe reglerne for sygemeldte, der har et job at vende tilbage til, så de ikke skal til unødigt opfølgning i kommunen:

- Krav om afholdelse af mindst fire samtaler det første halve år afskaffes for sygemeldte med kortvarige og ukomplicerede forløb. Kommunerne kan således undlade yderligere opfølgning efter første opfølgningssamtale for sygemeldte med en arbejdsgiver, der vurderes at kunne vende tilbage til sin arbejdsplads inden for 13 uger fra første samtale.
- ”Min Plan” afskaffes for alle sygemeldte fra beskæftigelse, der har et arbejde at vende tilbage til.
- Kommunen kan for alle sygemeldte fra beskæftigelse undlade kontakt med arbejdsgiveren i situationer, hvor det vurderes hensigtsmæssigt, at sygedagpengemodtageren selv varetager dialogen. Arbejdsgiveren har ret til løbende at søge information.
- Den nuværende trappemodel afskaffes for både dem med job og dem, der er ledige. Trappemodellen definerer hvilke indsatser, kommunen skal iværksætte hvornår. Kommunerne får større frihed til at tilrettelægge indsatsen for alle sygemeldte, herunder også sygemeldte fra ledighed. Sagsbehandleren kan fx alene understøtte dialog med arbejdsgiveren om gradvis tilbagevenden til arbejdet.

#### 6. *Styrket fokus på kommunens kontakt med alvorligt syge*

For at sikre mere ensartet praksis i kommunerne for alvorligt syge borgere, vil vejledningen om kontakten til borgere omfattet af standbyordningen præciseres. I den seneste fokusrevision på sygedagpengeområdet er der konstateret variation i praksis på tværs af kommuner. Vejledningen om standbyordningen skal tydeliggøre reglerne for kontakten til de alvorligt sygemeldte på ordningen.

#### 7. *Forenkling af "Mit Sygefravær"*

Der iværksættes en undersøgelse af, hvordan selvbetjeningsløsningen "Mit Sygefravær" kan forenkles og give større mening for den enkelte borger. "Mit Sygefravær" er borgerens første møde med sygedagpengesystemet, men mange borgere har svært ved at se formålet og værdien i de mange oplysninger, de skal give til "Mit Sygefravær". Forligskredsen forelægges resultaterne af undersøgelsen i løbet af 2024.

#### 8. *Mulighed for at vise lægeattester for sygemeldte borgere*

Forligskredsen har en ambition om, at borgeren kan få større indsigt og kendskab til vigtige oplysninger i egen sag. På sygedagpengeområdet er det især vigtigt at kunne se ens egne lægeattester. Derfor iværksættes en undersøgelse af, om borgeren kan få adgang til sine lægeattester samlet ét sted. Det skal understøtte, at borgeren får bedre indsigt i sin egen sag. Det kan være et første skridt i at få undersøgt mulighederne for, at borgeren kan få adgang til oplysninger om egen sag bredere set. Forligskredsen forelægges resultaterne af undersøgelsen i løbet af 2024.

### **Smidigere samarbejde med læger**

Praktiserende læger og kommuner har efterlyst bedre og mere gennemsigtige rammer for deres samarbejde. Der henvises bl.a. til forskelligt fagsprog, som kan vanskeliggøre kommunikationen og skabe uensartede forståelser af borgerens sygedagpengesag. Forligskredsen ønsker et smidigere samarbejde for at lette administrationen og bidrage til bedre og hurtigere sagsbehandling. De nordjyske frikommuneforsøg har lavet forsøg med mere fleksible krav til indhentning af lægeattester, hvilket kommunernes evaluering har vist gode erfaringer med.

Forligskredsen er enige om at gennemføre følgende initiativer:

#### 9. *Afskaffelse af generelt krav om lægeattester*

Med udgangspunkt i de gode erfaringer fra de nordjyske frikommuneforsøg afskaffes kravet om, at der skal indhentes en lægeattest i alle sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet dvs. også sager om ressourceforløb, førtidspension og fleksjob. Hvis kommunen vurderer, at de helbredsmæssige oplysninger, der allerede ligger på sagen, danner tilstrækkeligt grundlag, kan kommunen undlade at indhente lægeattesten (LÆ 265). Det vil lette administrationen, bidrage til hurtigere sagsbehandling, og understøtte, at lægernes ressourcer bruges bedre. Kommunerne undgår også at skulle betale for lægeattester, der ikke vurderes nødvendige.

#### 10. *Undersøge mulighed for at ændre i kommunens anmodning om lægeattester*

Der iværksættes en undersøgelse af mulighederne for at justere udformningen af de attestblanketter, som jobcentre bruger til at anmode om oplysninger fra lægen. Formålet er at forbedre samarbejdet og kommunikationen mellem jobcentre og sundhedsvæsen, så læger får nemmere ved at gennemskue, hvad oplysningerne i en lægeattest skal bruges til. At understøtte bedre kommunikation mellem sagsbehandler og læge kan også bidrage til, at der træffes den rigtige beslutning i borgerens sygedagpengesag. Forligskredsen forelægges resultaterne af undersøgelsen i løbet af 2024.

### Sammenhæng med Ekspertgruppen for fremtidens beskæftigelsesindsats

Forligskredsen noterer sig, at regeringen har nedsat *Ekspertgruppen for fremtidens beskæftigelsesindsats*, som i juni 2024 skal afrapportere dens anbefalinger til en reform af hele beskæftigelsesindsatsen med fokus på større frihed, forenkling og værdighed. Forligskredsen er på den baggrund enige om ikke at gennemføre større, strukturelle ændringer af den aktive indsats for sygedagpengemodtagere, før ekspertgruppens arbejde er afsluttet. I den forbindelse noterer forligskredsen sig, at nogle af de større strukturelle problemstillinger, som har været rejst i Beskæftigelsesministeriets *Afdækning af regler for meget alvorligt syge*, er formidlet til ekspertgruppen. Det fremgår bl.a. af afdækningen, at mange interessenter oplever problemstillinger relateret til overgangen til jobafklaringsforløb, forlængelsesreglerne, revurderingstidspunktet og proceskrav på sygedagpengeområdet.

### Økonomiske konsekvenser

Aftalen forventes samlet set at indebære mindreudgifter på 79 mio. kr. årligt fra 2025 og frem, jf. tabel 1. Provenuet indgår i målsætning om at tilvejebringe et provenu på 3 mia. kr. i 2030 ved at nytænke og reformere beskæftigelsesindsatsen.

**Tabel 1**  
**Økonomiske konsekvenser**

Mio. kr. 2024-pl.	2025	2026	2027	2028	Varigt
A. Målrkning af systemet (forslag 1-4)	-19	-19	-19	-19	-19
B. Større værdighed (forslag 5-7)	-52	-52	-52	-52	-52
C. Smidigere lægesamarbejde (forslag 8-10)	-8	-8	-8	-8	-8
<b>I alt (A-C)</b>	<b>-79</b>	<b>-79</b>	<b>-79</b>	<b>-79</b>	<b>-79</b>

Anm.: Negative fortegn indikerer mindreudgifter. Der er sket afrundinger til nærmeste mio. kr., hvorved summerne kan afvige. Der er udgifter til it på 0,1 mio kr. i hhv. 2024 og 2029, som ikke fremgår af tabellen. It-udgifterne på 0,1 mio kr. i 2024 afholdes inden for Beskæftigelsesministeriets egen ramme. En række af de aftalte initiativer vil skulle DUT-forhandles med kommunerne.

### Ikrafttrædelse

Aftalen træder i kraft den 1. januar 2025.

Forslag 6, 7, 8 og 10 kræver ikke lovændringer eller systemtilpasninger, og vil derfor kunne iværksættes efter aftalen er indgået.

### Sammenhæng til øvrige aftaler

Initiativerne om sammensætning af rehabiliteringsteam samt afskaffelse af krav om lægeattester vil være gældende for alle sager, der behandles i rehabiliteringsteamet, dvs. også sager om ressourceforløb, førtidspension og fleksjob, hvilket forligskredsen bag *Aftale om en reform af førtidspension og fleksjob* (Socialdemokratiet, Socialistisk Folkeparti, Radikale Venstre, Venstre, Det Konservative Folkeparti og Liberal Alliance) fra 30. juni 2012 er enige i.