

Ministerium: Beskæftigelsesministeriet
Journalnummer: Beskæftigelsemin.,
.Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, j.nr.
2015-004208

Senere ændringer til forskriften
BEK nr 880 af 28/06/2017

Vejledning om visitation og opfølgning m.v. i sygedagpengesager

Indhold

1. Indledning
2. Ny sygedagpengemodel
3. Tre nye visitationskategorier
 - 3.1 Revisitation
 - 3.2 Visitation er et led i sagsbehandlingen
4. Inden den første opfølgningssamtale
 - 4.1 Oplysningsskema
 - 4.2 Lægeattest til brug for første opfølgningssamtale
 - 4.2.1 Kommunens pligt til at indhente lægeattest
 - 4.2.2 Den sygemeldtes pligt til at medvirke til udfærdigelse af lægeattesten
 - 4.2.3 Lægens pligt til at medvirke til udfærdigelse af lægeattesten
 - 4.2.4 Anvendelsen af lægeattesten senere i forløbet
 - 4.2.5 Manglende lægeattest ved første opfølgningssamtale
5. Den første opfølgningssamtale og efterfølgende samtaler
6. Sager i kategori 1: Opfølgning og indsats
 - 6.1 Minimal indsats for 'de snart raskmeldte' (kategori 1)
 - 6.1.1 Aktive tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats
 - 6.1.2 Sygemeldte i ansættelsesforhold
 - 6.1.3 Sygemeldte uden ansættelsesforhold
7. Sager i kategori 2 og 3: Opfølgning og indsats
 - 7.1 En arbejdsfastholdende indsats for de længerevarende sygemeldte (kategori 2)

- 7.1.1 Aktive tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats
- 7.1.2 Aftale om beskæftigelsesmål og -indsats
- 7.1.3 Sygemeldte i ansættelsesforhold
- 7.1.4 Sygemeldte uden ansættelsesforhold
- 7.2 Tværfaglig indsats for sygemeldte med komplekse problemer (kategori 3)
 - 7.2.1 Gennemgående og koordinerende sagsbehandler
 - 7.2.2 Aktive tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats
- 8. Tidlig opfølgning (fast track-sager)
 - 8.1 Når en arbejdsgiver anmoder om tidlig opfølgning
 - 8.1.1 Hvad skal arbejdsgiver gøre?
 - 8.1.2 Hvad skal lønmodtageren gøre?
 - 8.1.3 Hvad skal kommunen gøre?
 - 8.2 Når den sygemeldte anmoder om tidlig opfølgning
 - 8.2.1 Hvad skal den sygemeldte gøre?
 - 8.2.2 Hvad skal kommunen gøre?
- 9. Standby-ordning
 - 9.1 Livstruende og alvorlig sygdom (diagnoselisten)
 - 9.2 Opfølgningen i standby-sager

1. Indledning

I denne vejledning beskrives de nye regler om visitation, opfølgning m.v. i sygedagpengesager. Desuden beskrives den nye ordning om tidlig opfølgning ("fast track") og den nye lægeattest til brug for første opfølgning samt oplysningsskemaet. Der henvises til kapitlerne 5a og 6 i sygedagpengeloven (loven), ændret ved lov nr. 720 af 25. juni 2014, som udmønter den politiske aftale om en reform af sygedagpengesystemet.

Vejledningen omhandler de nye regler, der trådte i kraft pr. 5. januar 2015, hvorfor der henvises til vejledning nr. 9300 af 25. juni 2008 om sygedagpenge med senere supplerende ændringer¹⁾ for øvrige regler i sygedagpengeloven, herunder f.eks. om sygefraværssamtaler, fastholdelsesplan, mulighedserklæring m.v.

2. Ny sygedagpengemodel

Aftalen om reform af sygedagpengesystemet - ”Forlig om en reform af sygedagpengesystemet - Økonomisk sikkerhed for sygemeldte samt en tidligere og bedre indsats” introducerer en ny sygedagpengemodell, hvor det overordnede mål er, at sygemeldte skal hurtigere tilbage på arbejdsmarkedet gennem en tidlig og mere virksomhedsrettet indsats.

Sygedagpengereformen trådte i kraft i to faser.

Første fase trådte i kraft den 1. juli 2014, og omhandler de elementer, der vedrører sygedagpengeydelsen, herunder det fremrykkede revurderingstidspunkt, overgang til jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse, hvis betingelserne for at forlænge udbetalingen af sygedagpenge ikke er opfyldt, samt forsøget med muligheden for at sige nej til lægebehandling.

Der henvises til

- vejledning nr. 9042 af 26. januar 2015 om sygedagpengeperioden og forlængelse samt til
- vejledning nr. 9456 af 30. juni 2014 om jobafklaringsforløb og ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb.

Anden fase af reformen trådte i kraft den 5. januar 2015. Der indgår i denne fase en væsentlig omlægning af indsatsen på sygedaggeområdet:

- Ny visitationsmodel, som sikrer at ressourcerne bruges målrettet på de sygemeldte, der har størst behov for støtte (sygemeldte med fravær ud over 8 uger), og at sygemeldte med kortere fravær (fravær under 8 uger) alene får en minimal indsats.
- Tidlig inddragelse af de praktiserende læger der skal udarbejde lægeattest i alle sager med forventet fravær over 8 uger til brug for den første lovpligtige samtale, som skal holdes inden udgangen af 8. uge regnet fra første fraværsdag.
- Styrkelse af den virksomhedsrettede indsats og ret til mestringsforløb for sygemeldte med langvarigt sygefravær (sager i visitationskategori 2).
- Tværfaglig indsats efter indstilling fra rehabiliteringsteamet for sygemeldte med komplekse problemstillinger (sager i visitationskategori 3).
- Mulighed for tidlig opfølgning (”fast track”) inden for de første 5 uger af et sygefravær på mere end 8 uger og med opfølgning i kommunen inden for 14 dage fra anmodningen.

3. Tre nye visitationskategorier

Lov om sygedagpenge

§ 12. Kommunen visiterer på baggrund af oplysningsskemaet, jf. § 11, og andre oplysninger sagen til en af følgende kategorier:

1) **Kategori 1:** Sager, hvori en dato for forventet fuld raskmelding, som ligger inden for 8 uger regnet fra første fraværsdag.

2) **Kategori 2:** Sager, hvori en fuld raskmelding forventes senere end 8 uger regnet fra første fraværsdag.

3) **Kategori 3:** Sager, hvori en fuld raskmelding forventes senere end 8 uger regnet fra første fraværsdag, hvor der ud over de helbredsmæssige forhold er andre udfordringer i forhold til den sygemeldtes muligheder for at vende tilbage til arbejde, herunder sociale forhold, og hvor der vurderes at være behov for at iværksætte en tværfaglig indsats, jf. § 13 d.

Stk. 2. Kommunen skal visitere til kategori 1, når kommunen har modtaget den sygemeldtes oplysningsskema. I de sager, hvor kommunen ikke visiterer ved modtagelsen af oplysningsskemaet, sker visitation til kategori 2 og 3 i forbindelse med den første opfølgningssamtale, jf. § 13 b, stk. 1.

Stk. 3. Efterfølgende revisiterer kommunen ved hver opfølgning, jf. § 13 a, stk. 1, og § 13 b, stk. 1.

§ 13. Ved visitationen og revisitationen efter § 12 fastlægger kommunen opfølgningen, herunder form og hyppighed, jf. §§ 13 a-13 d. Opfølgningen skal ske i samarbejde med den sygemeldte og under hensyntagen til den sygemeldtes helbredstilstand.

Efter lovens § 12, stk. 1, visiterer kommunen til en af tre kategorier, hvor visitationen foretages på baggrund af den konkrete udsigt til raskmelding, samt den sygemeldtes behov for indsats for at kunne vende tilbage i arbejde, herunder behov for tværfaglig indsats.

Visitationen skal bidrage til, at den sygemeldte får en indsats, som bedst fremmer arbejdsfastholdelse og hurtig tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Der henvises til beskrivelsen af indsatsen for kategori 1 i afsnit 6 og for kategori 2 og 3 i afsnit 7.

Helt overordnet sker visitationen på baggrund af følgende forhold:

- i) Forventes den sygemeldte at være fuldt raskmeldt inden for 8 uger regnet fra første fraværsdag? Hvis ja, visiteres til kategori 1 og hvis nej, overvejes trin ii)
- ii) Har den sygemeldte behov for en tværfaglig indsats med en social indsats? Hvis nej, visiteres til kategori 2 og hvis ja visiteres til kategori 3.

Visitationen til de 3 kategorier er uddybet nedenfor.

Visitation til kategori 1

Der visiteres til kategori 1, når det forventes, at den sygemeldte vil være fuldt raskmeldt inden 8 uger regnet fra første fraværsdag. Visitationen sker, når kommunen har modtaget den sygemeldtes oplysnings-skema, jf. lovens § 12, stk. 2, 1. pkt., og den sygemeldte har oplyst, at sygefraværet forventes at ophøre inden for de første 8 ugers sygefravær, og der ikke er omstændigheder, der peger i anden retning. Hvis sygefraværet alligevel overstiger 8 uger, iværksætter kommunen sygedagpengeopfølgning ved så hurtigt som muligt at indkalde den sygemeldte til første opfølgningssamtale.

Visitation til kategori 2

Visitation til kategori 2 sker i forbindelse med den første opfølgningssamtale, som afholdes senest inden udgangen af 8. fraværsuge regnet fra første fraværsdag, jf. lovens § 12, stk. 2, 2. pkt.

Der visiteres til kategori 2, når sygefraværet forventes at overstige 8 uger. Kategori 2 sager er sager, hvor udfordringerne er af helbredsmæssig og beskæftigelsesmæssig karakter, og hvor der som udgangspunkt kun er behov for en sundhedsmæssig og beskæftigelsesmæssig indsats. Der kan være tale om forudsigelige forløb, hvor sygdommen er udredt, og der er igangsat behandling. Der kan også være tale om forløb, hvor der er usikkerhed om forløbet og sygdommen, og hvor der måske ikke har kunnet iværksættes en behandling, men hvor der ikke vurderes at være behov for en tværfaglig indsats og forelæggelse for rehabiliteringsteamet.

I langt de fleste tilfælde med fravær over 8 uger vil der skulle visiteres til kategori 2. Det beror dog altid på en konkret vurdering, hvilken kategori der skal visiteres til. Hvis der er sociale udfordringer og behov for en tværfaglig indsats med en social indsats for at bringe den sygemeldte hurtigere tilbage i arbejde, skal der ikke visiteres til kategori 2, men til kategori 3, så rehabiliteringsteamet kan give indstilling om den konkrete indsats, som den sygemeldte skal have.

Hvis der allerede er iværksat en indsats fra socialområdet, som vurderes at skulle fortsætte uændret uden, at der fremadrettet er et særligt koordineringsbehov, visiteres der til kategori 2 sag:

- Det kan være en sag, hvor der fra socialområdet allerede gives hjælp til et barn med handicap, og hvor familien løbende har modtaget hjælpen som følge af handicappet.
- Det kan også være en sag, hvor den sygemeldte allerede inden sygefraværet har påbegyndt misbrugsbehandling fra socialområdet, men hvor behandlingen fortsættes, og hvor der i øvrigt ikke er noget, der tyder på, at der er behov for en justering eller en ny indsats fra socialområdet, og hvor der derfor ikke vurderes at være behov for en tværfaglig indsats efter indstilling fra rehabiliteringsteamet.

Hvis retten til sygedagpenge f.eks. forlænges, fordi sagen skal forelægges rehabiliteringsteamet med henblik på indstilling om ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension, visiteres sagen til kategori 2, hvis der ikke allerede gives en tværfaglig indsats som led i sygedagpengeopfølgningen. Det er alene sager, hvor der som led i sygedagpengeforløbet skal gives eller fortsat gives en tværfaglig indsats, der skal visiteres til kategori 3.

En sygemeldt, hvor det på grund af helbredstilstanden ikke er muligt og relevant at give en beskæftigelsesrettet indsats, vil som udgangspunkt være en kategori 2 sag og ikke en kategori 3 sag.

Visitation til kategori 3

Visitation til kategori 3 sker i forbindelse med den første opfølgningssamtale, som afholdes senest inden udgangen af 8. fraværsuge regnet fra første fraværsdag, jf. lovens § 12, stk. 2, 2. pkt.

Der visiteres til kategori 3, når sygefraværet forventes at overstige 8 uger, og den sygemeldte vurderes at have udfordringer af helbredsmæssig, beskæftigelsesmæssig og social karakter samt have behov for en tværfaglig indsats.

Det beror på en konkret vurdering, om der er tale om en kategori 3 sag. Der er alene tale om en kategori 3 sag, hvis der vurderes at være behov for en tværfaglig indsats, hvori der også indgår en indsats fra det sociale område:

- En kategori 3 sag kan være en sag, hvor den sygemeldte som følge af en psykisk lidelse på skift er i eget hjem og indlagt på psykiatrisk sygehus, hvor der er behov for støtte i hjemmet, hvor der tillige er børn, som den sygemeldte har samvær med, og hvor der er en arbejdsgiver.
- En kategori 3 sag kan også være en sag, hvor den sygemeldte har pådraget sig alvorlige fysiske skader som følge af en trafikulykke og derfor skal gennemgå et langvarigt behandlings- og genoptræningsforløb, hvor der blandt andet er behov for støtte og hjælp i hjemmet i forhold til mindre børn, personlig pleje, m.v., og hvor det er uafklaret, om der vil være varige skader, som kan påvirke arbejdsevnen.
- Herudover kan en kategori 3 sag være en sag, hvor de helbredsmæssige forhold er uafklarede, hvor der er sociale problemer i familien blandt andet med børn med problemer i skole og institution, og hvor den sygemeldte er afskediget fra sit job i forbindelse med en længere periode med flere sygefraværsperioder.

3.1 Revisitation

Efter lovens 12, stk. 3, skal kommunen ved hver opfølgning reorganisere. Kommunen skal således vurdere, om den sygemeldte skal reorganiseres til samme kategori, eller om der er sket ændringer, som begrundes, at der skal ske visitation til anden kategori. Der kan ved reorganisation ikke ske visitation til kategori 1.

3.2 Visitation er et led i sagsbehandlingen

Visitationen er et led i kommunens sagsbehandling, og den enkelte sygemeldte kan derfor ikke klage over kommunens visitation til henholdsvis kategori 1, 2 eller 3 eller reorganisationen. Den sygemeldte kan derimod klage over den konkrete indsats, som kommunen træffer afgørelse om.

4. Inden den første opfølgningssamtale

Den sygemeldte skal som hidtil indsende oplysningsskemaet til kommunen forud for den første opfølgningssamtale. Se mere om oplysningsskemaet i vejledningens pkt. 4.1.

I sager, hvor den sygemeldte ikke forventer at blive fuldt ud raskmeldt inden for 8 uger regnet fra første fraværsdag (kategori 2 og 3-sager), og i sager, hvor der er anmodet om tidlig opfølgning (fast track-sager), skal der pr. 5. januar 2015 til brug ved første opfølgningssamtale foreligge en lægeattest. Se mere om lægeattesten i vejledningens pkt. 4.2.

Lægeattesten og oplysningsskemaet er vigtige elementer som led i at sikre, at kommunen allerede ved den første opfølgningssamtale har de relevante oplysninger til at kunne igangsætte en indsats.

4.1 Oplysningsskema

Lov om sygedagpenge

§ 11. Kommunen skal have et tilstrækkeligt oplyst grundlag for at foretage visitation og opfølgning, herunder forberede den første samtale samt vurdere retten til fulde eller nedsatte sygedagpenge.

Stk. 2. Den sygemeldte skal udfylde et oplysningsskema med relevante oplysninger, herunder om sygdommens betydning for den sygemeldtes muligheder for at arbejde og sygdommens karakter, til brug for kommunen.

Stk. 3. Kommunen skal sende oplysningsskemaet til den sygemeldte ved anmeldelse af sygefravær i løbende sager medmindre oplysningsskemaet i medfør af regler fastsat efter § 10, stk. 2, er sendt til den sygemeldte i forbindelse med anmodning om tidlig opfølgning efter §§ 7 c og 7 d. Sker anmeldelsen via Nemrefusion, sendes oplysningsskemaet fra Nemrefusion til den sygemeldte umiddelbart efter anmeldelsen. Den sygemeldte skal svare senest 8 dage efter afsendelsen af oplysningsskemaet, medmindre andet aftales med kommunen.

Kommunen er ansvarlig for, at en sag er tilstrækkelig oplyst, inden der træffes afgørelse i sagen.

Oplysningsskemaet skal bidrage til et tilstrækkeligt grundlag til at foretage visitationen til kategori 1 (sager med fravær under 8 uger) og opfølgningen i øvrige sager, herunder blandt andet til at forberede den første opfølgningssamtale samt til at vurdere retten til fulde eller nedsatte sygedagpenge.

Den sygemeldte modtager som hidtil oplysningsskemaet i forbindelse med arbejdsgiver/A-kassens anmeldelse af sygefraværet. Oplysningsskemaet udsendes via Nemrefusion.

Den sygemeldte har 8 dage regnet fra afsendelsen af oplysningsskemaet til at udfylde og returnere oplysningsskemaet til kommunen, som herefter skal vurdere, om den sygemeldte har ret til sygedagpenge, og hvis dette er tilfældet, oprettes der en opfølgningssag i kommunen.

Oplysningsskemaet skal indeholde oplysninger om følgende:

- Navn, stilling og uddannelse.
- Oplysninger om sygdommen, herunder om der er tale om en livstruende sygdom og i så fald, om der ønskes en standby-ordning, samt oplysninger om behandling og undersøgelse.
- Om fraværet forventes at vare over eller under 8 uger. Hvornår arbejdet forventes genoptaget, herunder helt eller eventuelt delvist, om det forventes at ske til nuværende arbejdsplads, og om der foreligger en fastholdelsesplan eller en mulighedserklæring.
- Ved delvis genoptagelse oplyses om antal timer og om progression i genoptagelsen.
- Ansættelsens varighed og tre spørgsmål om sygdommens betydning for den sygemeldtes muligheder for at arbejde, herunder
 1. hvilke arbejdsfunktioner er påvirket af sygdommen?
 2. hvor længe har sygdommen påvirket arbejdet?
 3. er arbejdet forsøgt tilpasset den sygemeldtes tilstand?
- Skyldes sygefraværet en arbejdsskade eller personskade.
- Kontaktperson og fuldmagt.

Kommunen skal sikre, at den sygemeldtes oplysninger om sygdommens betydning for den sygemeldtes muligheder for at arbejde, og tilsvarende oplysninger, som en arbejdsgiver eventuelt måtte have afgivet i forbindelse med anmeldelsen af sygefraværet, videregives i anmodningen til den praktiserende læge.

Det bemærkes, at i sager om tidlig opfølgning (fast track-sager) har den sygemeldte besvaret de tre spørgsmål om sygdommens betydning for mulighederne for at arbejde, som indgår i oplysningsskemaets pkt. 4, tidligere i forløbet, jf. vejledningens pkt. 8 om tidlig opfølgning. Oplysningsskemaet kan i disse sager udfyldes i tilknytning til første opfølgningssamtale, hvis opfølgningen sker, før den sygemeldte har skullet indsende et oplysningsskema til kommunen.

I de sager, hvor det fremgår af oplysningsskemaet, at sygefraværet forventes at vare ud over 8 uger, skal kommunen straks anmode om en lægeattest fra den praktiserende læge til brug for den første opfølgningssamtale, jf. § 11, stk. 1 i bekendtgørelse nr. 1421 af 16. december 2014 om opfølgning i sygedagpengesager og vejledningens pkt. 4.2 om lægeattesten.

Hvis den sygemeldte uden rimelig grund undlader at sende oplysningsskemaet til kommunen inden for fristen, vil det have konsekvenser for den sygemeldtes ret til sygedagpenge.

4.2 Lægeattest til brug for første opfølgningssamtale

Lov om sygedagpenge

§ 11 a. Kommunen anmoder til brug for den første opfølgning, jf. § 13 b, om en lægeattest fra den sygemeldtes praktiserende læge, hvis den sygemeldte ikke forventer at blive fuldt ud raskmeldt inden for 8 uger regnet fra første fraværsdag. Lægeattesten skal indeholde lægens vurdering af den sygemeldtes muligheder for at arbejde samt eventuelle behov for skånehensyn.

Stk. 2. Til brug for vurderingen efter stk. 1 skal lægen have den sygemeldtes oplysninger om sygdommens betydning for den sygemeldtes muligheder for at arbejde. Hvis den sygemeldte er i arbejde, skal lægen også have arbejdsgiverens eventuelle oplysninger om sygdommens betydning for den sygemeldtes muligheder for at arbejde, jf. § 7 c, stk. 2 og § 40, stk. 4.

Stk. 3. Den praktiserendes læges vurdering afgives på en attest godkendt af Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering. Lægeattesten betales af kommunen.

Stk. 4. Beskæftigelsesministeren kan fastsætte regler om, at kommunen digitalt skal anmode om en lægeattest og om, at kommunen skal modtage den udfyldte lægeattest digitalt.

§ 11 b. Den sygemeldte skal efter anmodning fra kommunen medvirke til, at den sygemeldtes praktiserende læge kan udarbejde en lægeattest til brug for den første opfølgning i kommunen, jf. § 13 b.

Pr. 5. januar 2015 er der krav om, at sygemeldte med mere end 8 ugers sygefravær skal have været til konsultation hos egen praktiserende læge for at få en lægeattest inden første opfølgningssamtale, jf. lovens § 11 a. Det gælder også sager, hvor kommunen iværksætter en tidlig opfølgning efter anmodning fra arbejdsgiveren eller den sygemeldte.

Dette sikrer, at der ved kommunens første opfølgning foreligger relevante lægelige oplysninger om den sygemeldtes muligheder for at arbejde samt eventuelle skånebehov, som kan bidrage til, at der hurtigt kan iværksættes den rigtige indsats for at hjælpe den sygemeldte tilbage til arbejdsmarkedet.

Der er i samarbejde mellem KL, Lægeforeningens Attestudvalg og Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering udarbejdet landsdækkende blanketter til brug for indhentelse af lægeattesten:

- LÆ 285 Attest til sygedagpengeopfølgning.
- LÆ 281 Anmodning om attest til sygedagpengeopfølgning, som kommunen sender til den praktiserende læge.
- LÆ 282 Anmodning om at bestille tid hos den sygemeldtes egen læge, som kommunen sender til den sygemeldte.

Der henvises til §§ 11-16 i bekendtgørelse nr. 1421 af 16. december 2014 om opfølgning i sygedagpengesager, hvori der er fastsat nærmere regler om lægeattesten til brug for første opfølgningssamtale. Se desuden vejledningens pkt. 9 om sager, hvor den sygemeldte benytter standby-ordningen.

4.2.1 Kommunens pligt til at indhente lægeattest

Når kommunen får oplysningsskemaet retur i udfyldt stand fra den sygemeldte med oplysning om forventet sygefravær over 8 uger, anmoder kommunen straks om en lægeattest fra den praktiserende læge, jf. lovens § 11 a, stk. 1. Det er vigtigt, at kommunen med det samme sender anmodning om lægeattesten for derved at skabe de bedste betingelser for, at attesten kan nå at være kommunen i hænde inden den første opfølgningssamtale.

Kommunen skal i anmodningen om lægeattesten fastsætte en frist for den praktiserende læges udstedelse og levering af lægeattesten, som senest skal foreligge samtidig med opfølgningssamtalen. Fristen skal så vidt muligt være på 14 dage fra afsendelsen af anmodningen. Fristen kan dog fastsættes til minimum 8 dage fra afsendelsen af anmodningen, hvis kommunen ellers ikke kan nå at få lægeattesten til den første opfølgningssamtale.

Kommunen skal sikre, at den sygemeldtes oplysninger fra oplysningsskemaets pkt. 4 om sygdommens betydning for den sygemeldtes muligheder for at arbejde og tilsvarende oplysninger, som en eventuel arbejdsgiver måtte have afgivet ved anmeldelsen af sygefraværet, videregives i anmodningen til den praktiserende læge.

Samtidig med, at kommunen anmoder den praktiserende læge om en lægeattest, skal kommunen anmode den sygemeldte om straks at bestille tid til konsultation hos lægen og om at medvirke i den konsultation, hvor lægeattesten udfærdiges.

Modtager kommunen ikke lægeattesten inden opfølgningssamtalen, skal kommunen stadig gennemføre opfølgningssamtalen med den sygemeldte.

Kommunen afholder udgiften for lægeattesten.

4.2.2 Den sygemeldtes pligt til at medvirke til udfærdigelse af lægeattesten

Den sygemeldte har efter lovens § 11 b pligt til at medvirke til, at lægen kan udarbejde lægeattesten til brug for den første opfølgning i kommunen. Dette sker på baggrund af en anmodning fra kommunen til den sygemeldte, som dels bliver bedt om at bestille tid til konsultation hos sin praktiserende læge og dels om at medvirke til udfærdigelse af lægeattesten.

Kommunen fastsætter en frist for, hvornår konsultationen senest skal finde sted.

Efter lovens § 21 er der ikke sanktioner for den sygemeldte ved forsinkelser med lægeattesten, eller hvis den sygemeldte undlader at medvirke ved udarbejdelsen af lægeattesten.

Hvis den sygemeldte er for syg til at deltage i konsultationen, meddeler den sygemeldte dette til kommunen. Det beror herefter på en konkret vurdering, hvornår og hvordan den lægelige dokumentation i sagen tilvejebringes.

4.2.3 Lægens pligt til at medvirke til udfærdigelse af lægeattesten

Den praktiserende læges vurdering af den sygemeldtes muligheder for at arbejde sker på baggrund af en konsultation med den sygemeldte, jf. lovens § 11 a, stk. 2.

Lægens vurdering skal indeholde følgende:

1. Diagnose eller årsag til sygefraværet.
2. Vurdering af den sygemeldtes muligheder for at arbejde, herunder om sygdomsbilledet vurderes at være klart eller uklart, og om der er en behandlingsplan, behov for yderligere behandling, eller om der ikke er yderligere behandlingsmuligheder.
3. Vurdering af skånebehov, der kan fremme, at den sygemeldte kan genoptage arbejdet eller påtage sig et nyt arbejde.
4. Vurdering af den sygemeldtes muligheder for at genoptage arbejdet eller påbegynde et nyt arbejde, herunder hvornår og om det kan ske helt eller delvist.
5. Lægens eventuelle øvrige oplysninger om den sygemeldtes muligheder for at arbejde.

Når lægeattesten er udfyldt under konsultationen sammen med den sygemeldte, sender den praktiserende læge straks herefter lægeattesten til kommunen. Kommunen afholder udgiften til lægeattesten.

Det forudsættes, at den praktiserende læge i ferieperioder har en stedfortræder, som vil kunne udarbejde lægeattesten, medmindre der lokalt eller i den enkelte sag laves andre aftaler.

4.2.4 Anvendelsen af lægeattesten senere i forløbet

Lægeattesten til brug for den første opfølgningssamtale anvendes tillige i det senere opfølgningsforløb, herunder ved revurderingen ved 22. fraværsuge. Der skal i opfølgningsforløbet kun indhentes en ny lægeattest, hvis der er tale om væsentlige ændringer i de helbredsmæssige forhold, herunder ændringer, som har betydning for arbejdsevnen.

Der indhentes dog en ny lægeattest ved revurderingen ved 22. fraværsuge, hvis det af lægeattesten til brug for den første opfølgningssamtale fremgår, at der er tale om et uklart sygdomsbillede, hvor der er behov for yderligere afklaring i sundhedsvæsnen, og der ikke efterfølgende er kommet nye lægelige oplysninger, som afklarer sygdomsbilledet m.v.

Herudover er det i § 4, stk. 2, i bekendtgørelse om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension m.v. fastsat, at sager om jobafklaringsforløb, hvor borgeren overgår til jobafklaringsforløb ved revurderingstidspunktet efter 22 uger, og sygedagpengesager visiteret til kategori 3, kan behandles i rehabiliteringsteamet på grundlag af lægeattesten til brug for den første opfølgningssamtale. Det er en forudsætning, at der ikke er sket væsentlige ændringer i de helbredsmæssige forhold, herunder ændringer, som har betydning for arbejdsevnen, og at der ikke ifølge lægeattesten er tale om et uklart sygdomsbillede, hvor der er behov for yderligere afklaring i sundhedsvæsnen.

4.2.5 Manglende lægeattest ved første opfølgningssamtale

Efter lovens § 11 b skal den sygemeldte efter anmodning fra kommunen medvirke til, at den sygemeldtes praktiserende læge kan udarbejde en lægeattest til brug for den første opfølgning i kommunen.

Efter lovens § 21 er der ikke sanktioner for den sygemeldte ved forsinkelser med lægeattesten, eller hvis den sygemeldte undlader at medvirke ved udarbejdelsen af lægeattesten.

Foreligger lægeattesten ikke ved første opfølgningssamtale, skal kommunen stadig gennemføre opfølgningssamtalen med den sygemeldte.

5. Den første opfølgningssamtale og efterfølgende samtaler

Lov om sygedagpenge

§ 15. Ved den første samtale med den sygemeldte efter § 13 a, stk. 1, eller § 13 b, stk. 1, skal kommunen foretage en samlet vurdering af den sygemeldtes situation og behov for indsats, herunder behov for revalidering, ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Vurderingen sker på baggrund af den sygemeldtes egne oplysninger om muligheder for at arbejde, de lægelige oplysninger og øvrige oplysninger i sagen, jf. stk. 4-8, herunder arbejdsgiverens oplysninger. På baggrund af vurderingen visiteres den sygemeldte til kategori 2 eller kategori 3, jf. § 12.

Stk. 2. For sygemeldte visiteret til kategori 2 efter § 12, stk. 1, nr. 2, træffer kommunen beslutning om, hvorvidt der skal iværksættes en indsats, og hvilken indsats der skal iværksættes, jf. § 13 c. For sygemeldte visiteret til kategori 3 forberedes sagen til forelæggelse for rehabiliteringsteamet, jf. § 13 d.

Stk. 3. På baggrund af hver efterfølgende samtale skal kommunen foretage en ny samlet vurdering af den sygemeldtes behov for indsats.

Stk. 4. Hvis den sygemeldte har fået udarbejdet en fastholdelsesplan, jf. § 7 b, skal planen så vidt muligt indgå i opfølgningen.

Stk. 5. Er der for en sygemeldt omfattet af § 12, stk. 1, nr. 2, eller § 12, stk. 1, nr. 3, planlagt eller iværksat en indsats efter kapitel 9 b-12 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, skal kommunen vurdere, om indsatsen kan videreføres i en opfølgningsindsats efter §§ 13 c eller 13 d.

Stk. 6. Kommunen skal ved hver samtale vurdere, om den sygemeldte er fuldt uarbejdsdygtig, eller om den sygemeldte kan vende gradvis tilbage til arbejdet, jf. § 10, stk. 1, og § 17. Vurderer kommunen, at sygemeldte er fuldt uarbejdsdygtig, begrundes det i den konkrete sag.

Stk. 7. I forbindelse med den første samtale med den sygemeldte tager kommunen kontakt til arbejdspladsen og indgår i en dialog om arbejdspladsens mulighed for, at den sygemeldte helt eller gradvis kan vende tilbage til arbejdspladsen. Kommunen kan dog undlade at kontakte arbejdspladsen, hvis

1) den sygemeldtes helbredssituation skønnes uproblematisk, og den sygemeldte forventes at kunne vende tilbage på fuld tid inden for 13 uger regnet fra første samtale, eller

2) sygdommen medfører et længerevarende sygdomsforløb, og den sygemeldte ikke aktuelt kan vende gradvist tilbage eller deltage i tilbud efter kapitel 10-12 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Stk. 8. Kommunen skal ved hver samtale tage stilling til, om der er behov for anden indsats, herunder om der er behov for hjælp til den sygemeldtes familie.

Ved første og efterfølgende samtaler med den sygemeldte skal kommunen foretage en samlet vurdering af den sygemeldtes situation og behov for indsats. Kommunen skal således ved opfølgningen vurdere, om den sygemeldte fortsat er uarbejdsdygtig og opfylder betingelserne for at modtage sygedagpenge, om den sygemeldte er hel eller delvis uarbejdsdygtig på grund af sygdom, og om der er behov for en anden indsats end den indsats, der kan gives som led i sygedagpengeopfølgningen, herunder revalidering, ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Vurderingen sker på baggrund af den sygemeldtes egne oplysninger om muligheder for at arbejde, de lægelige oplysninger og øvrige oplysninger i sagen.

På baggrund af første opfølgningssamtale visiterer kommunen sygedagpengesagen til en af to kategorier efter den nye visitationsmodel. For de sygemeldte, der visiteres til kategori 2, træffer kommunen beslutning om, der skal værksættes en beskæftigelsesrettet indsats efter trappemodellen, jf. § 13 c. For sygemeldte visiteret til kategori 3 forberedes sagen til forelæggelse for rehabiliteringsteamet, jf. § 13 d.

Indsatsen skal altid være tilpasset den sygemeldtes forudsætninger og behov samt den sygemeldtes helbredstilstand og ressourcer.

Kommunen skal i forbindelse med første opfølgningssamtale tage kontakt til arbejdspladsen og indgå i en dialog med arbejdspladsen om mulighederne for, at den sygemeldte kan vende tilbage i arbejde.

Sigtet med dialogen med den sygemeldtes arbejdsgiver er, at kommunen får afklaret, hvornår og hvordan den sygemeldte kan vende tilbage, herunder om det kan ske som fuld tilbagevenden, som gradvis tilbagevenden eller i virksomhedspraktik i en opstartsperiode. Hvis tilbagevenden ikke kan ske på fuld tid, afklares det, hvornår der kan ske en fuld tilbagevenden til arbejdet.

Kommunen kan i dialogen med arbejdsgiver tage udgangspunkt i nedenstående model:

Forberede samtalen

Samle informationer inden arbejdsgiver kontaktes, f.eks. samtalen med den sygemeldte, oplysnings-skemaet, lægeattesten.

Samtalen – informere om muligheder

Oplyse om muligheder for fastholdelse, gradvis tilbagevenden, virksomhedspraktik som indslusning til gradvis tilbagevenden, hjælpemidler, mentorordning, personlig assistance, tilpasning af arbejdsfunktioner m.m.

Anvendelse af trappemodellen – fokus på klare aftaler med sygemeldte og arbejdsgiver:

- Hvornår kan der ske en fuld raskmelding?
- Hvis der etableres delvis raskmelding, hvordan arbejdes med mål og delmål, og hvordan trappes der op i timetal? Hvis der laves aftale om virksomhedspraktik, hvornår og hvordan indsluses til en delvis raskmelding – hvordan anvendes mål og delmål og aftale om progression?
- Hvilke støttetiltag skal indgå i planen?
- Hvor ofte vil jobcenteret følge op?

Økonomi i at fastholde en sygemeldt

Arbejdsgiveren informeres eventuelt om, at der er god økonomi i at fastholde en sygemeldt medarbejder.

Der henvises til også at se guide til jobcentermedarbejdere om virksomhedsrettet indsats for sygedagpenge modtagere. I guiden, som findes på www.star.dk, er der yderligere information om samarbejdet med virksomheden og den sygemeldte om en virksomhedsrettet indsats.

Kommunen kan dog undlade at tage kontakt til arbejdspladsen, hvis den sygemeldtes helbredssituation skønnes uproblematisk, og den sygemeldte forventes at kunne vende tilbage på fuld tid inden for 13 uger regnet fra første samtale, eller sygdommen medfører et længerevarende sygdomsforløb, og den sygemeldte ikke aktuelt kan vende gradvist tilbage eller deltage i tilbud efter kapitel 10-12 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Med lovgivningen fastsættes minimumskravene til kommunernes opfølgning. Kommunerne kan således altid foretage en mere intensiv opfølgning.

Kommunerne kan desuden i den enkelte sag vælge at overdrage opfølgningen til den kommune, hvor sygemeldtes arbejdsplads er beliggende, for at drage fordel af det eksisterende kendskab til virksomheden. Det kan ske som led i en aftale mellem kommunerne om, at virksomhedskommunen varetager opfølgningen som anden aktør.

6. Sager i kategori 1: Opfølgning og indsats

Sygemeldte visiteres til kategori 1, når der ud fra oplysningerne i oplysningsskemaet er en forventning om, at den sygemeldte vil være fuldt raskmeldt inden for 8 uger efter den første fraværsdag, jf. lovens § 12, stk. 1, nr. 1.

Efter lovens § 13 a, stk. 2, er det op til kommunen at tilrettelægge opfølgningen. Der er derfor ikke centrale lovkrav til,

- hvornår der følges op
- hvordan der følges op
- Indholdet af opfølgningen - dog skal kommunen sikre sig, at der bliver fulgt op, hvis sygefraværperioden varer længere end forudsat, og dermed ud over 8 uger.

Kommunen kan efter en konkret vurdering beslutte, at en snart raskmeldt fortsat har pligt til at møde personligt op til opfølgningssamtaler i kommunen

Kommunen skal altid følge op på, om raskmelding sker som forventet inden 8 uger, og i modsat fald indkalde til samtale, hvor der visiteres til kategori 2 eller 3 og relevant indsats iværksættes.

6.1 Minimal indsats for 'de snart raskmeldte' (kategori 1)

Indsatsen til sygemeldte i kategori 1 skal afspejle, at raskmeldingen forventes at være nært forestående, og at den sygemeldte som udgangspunkt forventes at have brug for ingen eller minimal støtte til at vende tilbage i arbejde.

6.1.1 Aktive tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats

Kommunen kan tilbyde den sygemeldte aktive tilbud efter kapitel 10-11 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats som led i opfølgningen, jf. lovens § 13 a, stk. 3, med henblik på at fremme tilbagevenden i arbejde, hvis det er foreneligt med den sygemeldtes helbredstilstand.

6.1.2 Sygemeldte i ansættelsesforhold

Det er frit for kommunerne at beslutte, om et aktivt tilbud er relevant for personer i et ansættelsesforhold med en fuld raskmelding inden for 8 uger, og det er frivilligt for sygemeldte at deltage, hvis kommunen tilbyder aktive tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, jf. lovens § 13 a, stk. 3.

Der skal desuden fortsat være opfølgning i form af en arbejdsgiversamtale senest i 4. fraværsuge, jf. lovens § 7 a.

6.1.3 Sygemeldte uden ansættelsesforhold

Ledige sygemeldte, som er medlem af en arbejdsløshedskasse, og som modtager sygedagpenge, skal under hensyntagen til deres helbredstilstand fortsat deltage i kontaktførelse og aktive tilbud efter kapitel 7 og 9 b-12 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats efter samme regler som ledige med ret til arbejdsløshedsdagpenge, jf. lovens § 13 a, stk. 4.

Indsatsen for ledige sygemeldte, der forventes raskmeldt inden for 8 uger efter den første fraværsdag, kan varetages sammen med øvrige ledighedssager i kommunen. Sagerne skal dermed ikke overdrages til sygedagpengeafdelingen og derefter retur, når den ledige raskmeldes.

Forløbene, herunder opfølgning, skal desuden følge helt de samme principper som indsatsen overfor ledige, der ikke er sygemeldt, dog naturligvis tilpasset den lediges eventuelle skånebehov som sygemeldt. Dette gælder blandt andet både aktive tilbud og tidskadencen for opfølgning.

7. Sager i kategori 2 og 3: Opfølgning og indsats

Lov om sygedagpenge

§ 13 b. I sager, der er visiteret til kategori 2 og 3 efter § 12, stk. 1, nr. 2 og 3, skal der første gang følges op senest inden udgangen af ottende uge regnet fra første fraværsdag, jf. dog stk. 2. Herefter skal der følges op mindst hver fjerde uge. Opfølgningen sker ved en individuel samtale, jf. dog stk. 4 og 5.

Stk. 2. Har arbejdsgiveren eller den sygemeldte anmodet kommunen om at iværksætte en tidlig opfølgning, jf. §§ 7 c eller 7 e, skal kommunen afholde den første opfølgningssamtale med den sygemeldte, senest 2 uger efter, at den sygemeldte eller arbejdsgiveren har anmodet kommunen om at iværksætte en tidlig opfølgning, jf. dog stk. 3. Det samme gælder, hvis det inden samtalen ikke er muligt at afklare, hvorvidt den sygemeldte er berettiget sygedagpenge.

Stk. 3. Ønsker den sygemeldte ikke, at kommunen iværksætter en tidlig opfølgning på baggrund af arbejdsgiverens anmodning herom, jf. § 7 c, afholder kommunen den første opfølgningssamtale senest inden udgangen af ottende uge regnet fra første fraværsdag, jf. stk. 1.

Stk. 4. Opfølgningen kan dog ske telefonisk, digitalt eller skriftligt, når

- 1) den sygemeldte har genoptaget arbejdet delvist,
- 2) den sygemeldte deltager i tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats eller
- 3) sygdommen er til hinder for en individuel samtale.

Stk. 5. Hvis der er tale om alvorlig sygdom, hvor kontakt til den sygemeldte ikke er hensigtsmæssig eller mulig på grund af den sygemeldtes helbredssituation, foregår opfølgningen uden kontakt til den sygemeldte (standby). Ved vurdering af, om en sygdom er alvorlig, indgår navnlig, om sygdommen er livstruende.

Efter lovens § 13 b, stk. 1 og 2, skal der i kategori 2 og 3-sager holdes første opfølgningssamtale inden udgangen af 8. fraværsuge, medmindre der iværksættes en tidligere opfølgning som følge af en arbejdsgivers eller den sygemeldtes anmodning om en tidlig opfølgning, jf. vejledningens pkt. 8.

Herefter skal der efterfølgende ske opfølgning mindst hver 4. uge i alle sager.

Opfølgningen sker i samarbejde med den sygemeldte og under hensyntagen til den sygemeldtes helbredstilstand. Samtalen skal som udgangspunkt foregå som individuel samtale med personligt fremmøde. Samtalen kan dog foregå telefonisk, digitalt eller skriftligt, hvis den sygemeldte har genoptaget arbejdet delvist, er i tilbud eller sygdommen forhindrer individuel samtale, jf. lovens § 13 b, stk. 4.

Opfølgningen kan ske uden kontakt til den sygemeldte, hvis der er tale om alvorlig sygdom, hvor kontakt til den sygemeldte ikke er hensigtsmæssig eller mulig på grund af den sygemeldtes helbredssituation (standby-ordningen), jf. vejledningens pkt. 9.

For begge kategorier (2 og 3) gælder, at kommunen ved hver samtale eller opfølgning foretager en samlet vurdering af den sygemeldtes behov for indsats som led i sygedagpengeopfølgningen, herunder foretager (re)visitation i sagen og iværksætter en eventuel indsats, jf. vejledningens pkt. 5.

7.1 En arbejdsfastholdende indsats for de længerevarende sygemeldte (kategori 2)

Lov om sygedagpenge

§ 13 c. Sygemeldte, der er visiteret til kategori 2 efter § 12, stk. 1, nr. 2, skal have en arbejdspladsbaseret indsats med gradvis tilbagevenden, tilbud om virksomhedspraktik efter kapitel 11 eller tilbud om ansættelse med løntilskud efter kapitel 12 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Indsatsen skal tilpasses den enkeltes forudsætninger, behov og helbredstilstand.

Stk. 2. Kommunen skal ved første opfølgning indgå en aftale med den sygemeldte om beskæftigelsesmål og beskæftigelsesindsats. Aftalen justeres løbende.

Stk. 3. For sygemeldte i et ansættelsesforhold indgås der så vidt muligt en aftale om en af følgende indsats:

- 1) Gradvis tilbagevenden til arbejdet.
- 2) Gradvis tilbagevenden til arbejdet efter opstartsperiode med virksomhedspraktik.
- 3) Virksomhedspraktik.

4) Iværksættelse af mentorstøtte, hjælpemidler eller anden former for støtte.

Stk. 4. For sygemeldte uden ansættelsesforhold indgås der så vidt muligt en aftale om en af følgende indsats:

1) Påbegyndelse af arbejde eller ansættelse med løntilskud, eventuelt efter en opstartsperiode med virksomhedspraktik.

2) Virksomhedspraktik.

3) Iværksættelse af mentorstøtte, hjælpemidler eller anden form for støtte.

Stk. 5. Kommunen kan som et supplement til den arbejdspladsbaserede indsats efter stk. 3 og 4 give tilbud om vejledning og opkvalificering efter kapitel 10 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Herudover kan kommunen give tilbud om vejledning og opkvalificering i særlige tilfælde, hvor det kan fremme arbejdsfastholdelse og hurtigere tilbagevenden til arbejdsmarkedet, og hvor det ikke er muligt at iværksætte en arbejdspladsbaseret indsats efter stk. 3 og 4.

Stk. 6. Sygemeldte, der er visiteret til kategori 2, har ret til et kursus i mestring af følger af sygdom i forhold til at fastholde et arbejde.

I sager, hvor en fuld raskmelding forventes at ske senere end 8 uger regnet fra første fraværsdag, og hvor den sygemeldte ikke vurderes at have behov for en tværfaglig indsats skal den sygemeldte have en indsats, der så vidt muligt er arbejdspladsbaseret med et klart fokus på tilbagevenden til arbejde.

7.1.1 Aktive tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats

Sygemeldte, der er visiteret til kategori 2 efter lovens § 12, stk. 1, nr. 2, skal have en arbejdspladsbaseret indsats med gradvis tilbagevenden, tilbud om virksomhedspraktik efter kapitel 11 eller tilbud om ansættelse med løntilskud efter kapitel 12 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Derudover kan der som udgangspunkt, som supplement til den arbejdspladsbaserede indsats, gives tilbud om vejledning og opkvalificering efter kapitel 10 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Kommunen kan også give tilbud om vejledning og opkvalificering efter kapitel 10 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats i særlige tilfælde, hvor det kan fremme arbejdsfastholdelse og hurtigere tilbagevenden til arbejdsmarkedet, og hvor det ikke er muligt at iværksætte en arbejdspladsplaceret indsats efter lovens § 13 c, stk. 3 og 4.

Mestringsforløb

For sygemeldte i kategori 2 gælder desuden, at den sygemeldte har ret til et kursus i mestring af følger af sygdom i forhold til at fastholdes i arbejde, hvor der undervises i at tackle sygdommen med sigte på at kunne bevare eller genopnå beskæftigelse. Ifølge den eksisterende viden er der positive effekter af, at sygemeldte lærer mestringsstrategier i form af, at den enkelte opnår bedre selvvurderet helbred. Kurset kan f.eks. være ”lær at tackle-kursus” og lignende, som bygger på bredt anerkendt viden om mestring. Den sygemeldte skal i forbindelse med visitation til kategori 2 oplyses om sin ret til et mestringskursus og om kursets indhold.

Mestringsforløb kan gives som tilbud om vejledning og opkvalificering efter kapitel 10 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, hvis betingelserne herfor i øvrigt er opfyldt.

7.1.2 Aftale om beskæftigelsesmål og -indsats

I sager visiteret til kategori 2 indgår kommunen allerede ved første opfølgningsamtale en aftale med den sygemeldte om den konkrete indsats, der skal iværksættes. Desuden skal aftalen indeholde den sygemeldtes konkrete beskæftigelsesmål.

Aftalen skal løbende justeres i tilknytning til den løbende opfølgning. Aftalen skal ligge på ”Min side” på Jobnet.

Der henvises til informationen i guide til jobcentermedarbejdere om virksomhedsrettet indsats for sygedagpengemodtagere om blandt andet mål og delmål for sygemeldtes tilbagevenden til arbejde. Guiden findes på www.star.dk.

7.1.3 Sygemeldte i ansættelsesforhold

Sygemeldte i kategori 2 skal tilbydes en indsats med et klart, arbejdspladsbaseret fokus, der kan støtte dem i at fastholde deres job.

Forskningen peger på, at involvering af arbejdspladsen kan medvirke til at bringe sygemeldte hurtigere tilbage på arbejdspladsen. Gradvis tilbagevenden er et eksempel på en indsats, der virker. Med en delvis raskmelding kan en sygemeldt vende gradvist tilbage i arbejde og på den måde fortsætte med at arbejde sideløbende med eventuel behandling.

Kommunens indsats skal tage udgangspunkt i en trappemodell, som sikrer systematisk brug af relevante redskaber til at understøtte den enkelte sygemeldte i at bevare kontakten til sin arbejdsplads og fastholde sit job. I modellen er der fokus på, at der iværksættes gradvis tilbagevenden som det højst prioriterede redskab for sygemeldte i ansættelse, eventuelt efter en opstartsperiode med virksomhedspraktik.

Indsatsen i trappemodellen består i gradvis tilbagevenden til arbejde efter sygedagpengeloven og tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats kapitel 9 b-12.

Kommunen og den sygemeldte skal ved opfølgningen indgå den højst mulig rangerende aftale på trappemodellen:

1. Aftale om gradvis tilbagevenden til arbejdet.
2. Aftale om gradvis tilbagevenden til arbejdet efter opstartsperiode, hvor den sygemeldte forud for en aftale om gradvis tilbagevenden til arbejdet starter med en periode med virksomhedspraktik på egen arbejdsplads.
3. Aftale om virksomhedspraktik på egen arbejdsplads, som kan understøtte, at den sygemeldte bevarer tilknytningen til sin arbejdsplads, selv når det kun kan være få timer.
4. Aftale om, at en af ovenstående indsatser iværksættes med mentorstøtte, hjælpemidler eller anden form for støtte

Aftalen mellem kommunen og den sygemeldte skal løbende justeres i forbindelse med opfølgningen, og den skal ligge på ”Min side” på Jobnet.

7.1.4 Sygemeldte uden ansættelsesforhold

For ledige sygemeldte er målet at fastholde et jobrettet fokus i indsatsen, og det højst prioriterede redskab er påbegyndelse af arbejde på nedsat tid eller i løntilskud. Herudover kan der som udgangspunkt som supplement til den arbejdspladsbaserede indsats gives tilbud om vejledning og opkvalificering. Indsatsen i trappemodellen skal have fokus på tilbagevenden til arbejde gennem en virksomhedsrettet indsats efter sygedagpengeloven og tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats kapitel 9 b-12.

Kommunen og den sygemeldte skal derfor ved opfølgningen indgå den højst mulig rangerede aftale blandt følgende:

1. Aftale om påbegyndelse af arbejde eller ansættelse med løntilskud, eventuelt, hvor den sygemeldte forud for påbegyndelsen af et arbejde/løntilskud starter med en periode med virksomhedspraktik.
2. Aftale om virksomhedspraktik.
3. Aftale om, at en af ovenstående indsatser iværksættes med mentorstøtte, hjælpemidler eller anden form for støtte.

7.2 Tværfaglig indsats for sygemeldte med komplekse problemer (kategori 3)

Lov om sygedagpenge

§ 13 d. Sygemeldte, der er visiteret til kategori 3 efter § 12, stk. 1, nr. 3, skal have en tværfaglig og helhedsorienteret indsats, der er individuelt tilrettelagt med udgangspunkt i den sygemeldtes forudsætninger, behov og helbredstilstand med fokus på at fastholde og vedligeholde den sygemeldtes arbejdsevne og tilknytning til arbejdsmarkedet.

Stk. 2. Indsatsen som nævnt i stk. 1, kan bestå af tilbud efter kapitel 9 b-12 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og en indsats efter anden lovgivning.

Stk. 3. Inden kommunen iværksætter indsatsen som nævnt i stk. 1, skal sagen forelægges rehabiliteringsteamet, jf. §§ 9-12 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v. Sagen skal behandles i rehabiliteringsteamet senest inden 4 uger fra visitationen, jf. § 12. Til brug for rehabiliteringsteamets behandling af sagen udarbejder kommunen rehabiliteringsplanens forberedende del i samarbejde med den sygemeldte, jf. § 30 a, stk. 2 og 3, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Stk. 4. Kommunen skal udpege en gennemgående og koordinerende sagsbehandler til en sygemeldt, der er visiteret til kategori 3, jf. § 12.

Stk. 5. Den gennemgående og koordinerende sagsbehandler skal sammen med den sygemeldte udarbejde rehabiliteringsplanens indsatsdel, varetage den løbende opfølgning og koordinering i samarbejde med den sygemeldte, sørge for, at indsatsdelen justeres efter den sygemeldtes aktuelle situation og behov, samt bistå den sygemeldte med at gennemføre rehabiliteringsplanen, herunder realisere uddannelses- og beskæftigelsesmål.

Stk. 6. Funktionen som gennemgående og koordinerende sagsbehandler kan overdrages til en anden enhed i kommunen end jobcenteret, jf. § 6, stk. 4, i lov om lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.

Sygemeldte i kategori 3 skal have deres sag behandlet i kommunens rehabiliteringsteam senest 4 uger efter visitation til kategori 3, med henblik på, at teamet afgiver indstilling om en tværfaglig indsats, der tager hånd om den sygemeldtes samlede situation.

Kommunen skal til brug for rehabiliteringsteamets behandling af sagen, og inden sagen forelægges rehabiliteringsteamet, udarbejde rehabiliteringsplanens forberedende del med fokus på den sygemeldtes beskæftigelsesmål, ressourcer m.v., jf. § 30 a, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Den lægeattest, der indhentes forud for første opfølgningssamtale, indgår som udgangspunkt i rehabiliteringsplanens forberedende del, jf. vejledningens pkt. 7.2.

Kommunen skal dog indhente en lægeattest fra den praktiserende læge, hvis kommunen vurderer, at der er sket væsentlige ændringer i den sygemeldtes helbredsmæssige forhold, eller hvis den praktiserende læge i lægeattesten til brug for den første opfølgningssamtale har vurderet, at der er tale om et uklart sygdomsbillede med behov for yderligere afklaring i sundhedsvæsnet. I disse tilfælde indhentes lægeattest LÆ 265 til rehabiliteringsteamet.

Rehabiliteringsteamet skal afgive indstilling om en helhedsorienteret indsats i tre spor - beskæftigelsesmæssigt, sundhedsmæssigt og socialt - med fokus på, at den sygemeldte bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet. Indstillingen skal desuden angive, hvordan disse indsatser koordineres, samt hvordan opfølgningen i sagen tilrettelægges, så den sygemeldte støttes i at fastholde beskæftigelsesmålet, herunder hvorvidt og i hvilket omfang der er brug for mentorstøtte for at sikre, at indsatsen realiseres.

Kommunen træffer beslutning om indsatsen på baggrund af teamets indstilling om en tværfaglig indsats. Den koordinerende sagsbehandler udarbejder i samarbejde med den sygemeldte rehabiliteringsplanens indsatsdel, og indsatsen iværksættes.

For yderligere oplysninger om behandling af sager i rehabiliteringsteamet kan der henvises til

- bekendtgørelse nr. 1557 af 23. december 2014 om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension m.v., og
- bekendtgørelse nr. 1555 af 23. december 2014 om kommuner og regioners samarbejde om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension m.v.

7.2.1 Gennemgående og koordinerende sagsbehandler

Kommunen skal udpege en gennemgående og koordinerende sagsbehandler, når den sygemeldte er visiteret til kategori 3.

Den koordinerende sagsbehandler skal sammen med den sygemeldte udarbejde rehabiliteringsplanens indsatsdel, varetage den løbende opfølgning og koordinering i samarbejde med den sygemeldte, sørge for, at indsatsdelen justeres efter personens aktuelle situation og behov, samt bistå personen med at gennemføre rehabiliteringsplanen, herunder realisere uddannelses- og beskæftigelsesmål.

Den koordinerende sagsbehandler sikrer dermed en koordineret indsats på tværs af beskæftigelses-/uddannelses-, sundheds- og socialområdet.

Funktionen som gennemgående og koordinerende sagsbehandler kan på samme måde som i ressourceforløb og i jobafklaringsforløb overdrages til en anden enhed i kommunen end jobcenteret, jf. § 6, stk. 4, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v. En sagsbehandler fra en anden forvaltning kan dog ikke træffe afgørelser efter beskæftigelseslovgivningen.

7.2.2 Aktive tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats

Den tværfaglige indsats for sygemeldte i kategori 3 består af en beskæftigelsesindsats i form af tilbud om vejledning og opkvalificering, virksomhedspraktik, ansættelse med løntilskud og mentor efter kapitel 9 b-12 samt indsats efter anden lovgivning, herunder efter sundhedsloven og serviceloven, jf. lovens § 13 d, stk. 2.

Indsatsen skal være individuelt tilrettelagt med udgangspunkt i den sygemeldtes forudsætninger, behov og helbredstilstand.

8. Tidlig opfølgning (fast track-sager)

Kapitel 5 b i lov om sygedagpenge

§ 7 c. En arbejdsgiver, der ikke forventer, at lønmodtageren vil blive fuldt ud raskmeldt inden for 8 uger regnet fra første fraværsdag, kan inden for de første 5 uger af fraværet anmode kommunen om at iværksætte en tidlig opfølgning, jf. § 13 b, stk. 2.

Stk. 2. En arbejdsgivers anmodning efter stk. 1 om tidlig opfølgning skal ske via Nemrefusion. I forbindelse med anmodningen om tidlig opfølgning kan arbejdsgiveren vælge at oplyse kommunen om sygdommens betydning for lønmodtagerens mulighed for at arbejde.

Stk. 3. En arbejdsgiver, der fremsætter anmodning efter stk. 1 om, at kommunen iværksætter en tidlig opfølgning, skal fortsat anmelde fraværet efter reglerne i § 40. Arbejdsgiveren har mulighed for at anmelde fraværet i forbindelse med, at arbejdsgiveren anmoder kommunen om at iværksætte en tidlig opfølgning.

§ 7 d. Lønmodtageren skal ved et underretningsbrev fra Nemrefusion orienteres om arbejdsgiverens anmodning om tidlig opfølgning efter § 7 c, stk. 1, og om de oplysninger, arbejdsgiveren har afgivet i denne forbindelse.

Stk. 2. Lønmodtageren kan modsætte sig, at kommunen iværksætter en tidlig opfølgning på baggrund af arbejdsgiverens anmodning efter § 7 c. Herefter sker opfølgningen senest inden udgangen af ottende uge regnet fra første fraværsdag, jf. § 13 b, stk. 3.

Stk. 3. Er den sygemeldte indforstået med, at kommunen iværksætter en tidlig opfølgning på baggrund af arbejdsgiverens anmodning, oplyser den sygemeldte kommunen om sygdommens betydning for den sygemeldtes mulighed for at arbejde, medmindre arbejdsgiveren allerede efter den sygemeldtes opfattelse har givet fyldestgørende oplysninger herom, jf. § 7 c, stk. 2.

§ 7 e. En sygemeldt, der ikke forventer at blive fuldt ud raskmeldt inden for 8 uger efter første fraværsdag, kan anmode kommunen om at iværksætte en tidlig opfølgning.

I sammenhæng med ovenstående regelgrundlag for den tidlige opfølgning, er følgende bestemmelser også relevante at fremhæve:

Lov om sygedagpenge

§ 13 b. [...]

Stk. 2. Har arbejdsgiveren eller den sygemeldte anmodet kommunen om at iværksætte en tidlig opfølgning, jf. §§ 7 c eller 7 e, skal kommunen afholde den første opfølgningssamtale med den sygemeldte, senest 2 uger efter, at den sygemeldte eller arbejdsgiveren har anmodet kommunen om at iværksætte en tidlig opfølgning, jf. dog stk. 3. Det samme gælder, hvis det inden samtalen ikke er muligt at afklare, hvorvidt den sygemeldte er berettiget sygedagpenge.

Stk. 3. Ønsker den sygemeldte ikke, at kommunen iværksætter en tidlig opfølgning på baggrund af arbejdsgiverens anmodning herom, jf. § 7 c, afholder kommunen den første opfølgningssamtale senest inden udgangen af ottende uge regnet fra første fraværsdag, jf. stk. 1.

[...]

§ 40. [...]

Stk. 3. En arbejdsgiver, der ikke udbetaler løn og ikke har pligt til at udbetale sygedagpenge i arbejdsgiverperioden under en lønmodtagers sygefravær, skal anmelde sygefraværet til lønmodtagerens opholdskommune senest 14 dage efter første fraværsdag.

[...]

Både arbejdsgivere og sygemeldte medarbejdere kan have interesse i, at der er mulighed for at få kommunen til at iværksætte en tidlig indsats, der kan understøtte, at medarbejderen kan beholde sit arbejde.

I sager, hvor sygefraværet forventes at overstige 8 uger, har både arbejdsgivere og sygemeldte derfor mulighed for at anmode kommunen om at iværksætte en tidlig opfølgning kaldet ”fast track”. Hvis en arbejdsgiver anmoder om en tidlig opfølgning, skal anmodningen kun imødekommes, hvis den sygemeldte også ønsker, at der iværksættes en tidlig opfølgning.

Arbejdsgivere eller sygemeldte, der ønsker at benytte muligheden for tidlig opfølgning, skal inden udgangen af 5. sygefraværsuge bede kommunen om at igangsætte en tidlig opfølgning. Kommunen har herefter 14 dage til at afholde den første opfølgningssamtale med den sygemeldte, jf. lovens § 13 b, stk. 2.

Muligheden for at anmode kommunen om tidlig opfølgning gælder også sygemeldte, der er ledige eller selvstændige. Kommunen kan vejlede og opfordre sygemeldte til at benytte sig af fast track-ordningen for sygemeldte.

Da fast track-ordningen fordrer en effektiv tilrettelæggelse af sagsgangen i kommunen, henvises der til vejledningens nedenstående pkt. 8.1 og pkt. 8.2 samt til kapitel 3 og 4 i bekendtgørelse nr. 1421 af 16. december 2014 om opfølgning i sygedagpengesager, som beskriver de nye regler i forhold til opfølgningen, herunder sager om tidlig opfølgning og lægeattesten.

I den tidlige opfølgning gøres brug af både ”dage”²⁾ og ”bankdage”³⁾, som defineret i § 2 i bekendtgørelse om opfølgning i sygedagpengesager, for at tidsfrister kan nås.

8.1 Når en arbejdsgiver anmoder om tidlig opfølgning

I lovens § 7 c og kapitel 3 i bekendtgørelse om opfølgning i sygedagpengesager findes reglerne om sager, hvor en arbejdsgiver anmoder om tidlig opfølgning.

8.1.1 Hvad skal arbejdsgiver gøre?

Når en arbejdsgiver anmoder om tidlig opfølgning sker det via Nemrefusion, hvor arbejdsgiveren har en frist på 5 uger fra første fraværssdag til at foretage anmodningen.

Arbejdsgiveren kan vælge at anmelde sygefraværet samtidig eller senere inden for fristen for anmeldelse af sygefravær.

I forbindelse med anmodningen kan arbejdsgiveren på Nemrefusion vælge at oplyse kommunen om sygdommens betydning for lønmodtagerens mulighed for at arbejde. Dette sker ud fra tre spørgsmål:

1. Hvilke arbejdsfunktioner er påvirket af sygdommen?
2. Hvor længe har sygdommen påvirket arbejdet?
3. Er arbejdet forsøgt tilpasset den sygemeldtes tilstand?

Arbejdsgiverens anmodning om tidlig opfølgning bliver herefter sendt direkte til kommunens jobcenter fra Nemrefusion, og der bliver samtidig og automatisk afsendt et underretningsbrev til lønmodtageren, som blandt andet orienterer lønmodtageren om, at arbejdsgiveren har anmodet om tidlig opfølgning.

8.1.2 Hvad skal lønmodtageren gøre?

Lønmodtageren modtager underretningsbrevet om tidlig opfølgning i sin digitale postkasse med et vedlagt skema, der indeholder de svar som arbejdsgiveren måtte have afgivet ud fra de tre ovenstående spørgsmål.

I underretningsbrevet bliver lønmodtageren bedt om dels at udfylde det vedlagte skema og dels om at bestille tid til konsultation hos sin praktiserende læge, hvis lønmodtageren er indforstået med arbejdsgiverens anmodning om, at kommunen iværksætter en tidlig opfølgning.

Lønmodtageren kan enten printe skemaet, udfylde og sende med papirpost til kommunen, eller skrive en mail til kommunen med de nødvendige oplysninger (accept af tidlig opfølgning og svar på de 3 spørgsmål).

Lønmodtageren har en frist på 2 bankdage efter afsendelsen af underretningsbrevet til at udfylde og returnere skemaet med oplysninger til brug for den tidlige opfølgning til kommunen. Da underretningsbrevet sendes med digital post til lønmodtageren, er afsendelsesdatoen og modtagelsesdatoen typisk den samme.

Lønmodtageren skal bestille tid til konsultation hos sin praktiserende læge. Konsultationen skal finde sted tidligst 6 bankdage og senest 8 bankdage efter afsendelsen af underretningsbrevet for at få en lægeattest til brug for den første opfølgningssamtale, jf. vejledningens pkt. 4.2.

Baggrunden for den fastsatte periode på 6-8 bankdage skyldes, at kommunen først kan anmode den praktiserende læge om en lægeattest, når de har modtaget lønmodtagerens accept af arbejdsgiverens anmodning om tidlig opfølgning.

Når kommunen har modtaget skemaet retur i udfyldt stand, får lønmodtageren en indkaldelse til første opfølgningssamtale.

Det bemærkes, at skemaet med oplysninger til brug for den tidlige opfølgning ikke er det samme som oplysningsskemaet, der følger af lovens § 11 og vejledningens pkt. 4.1.

Oplysningsskemaet udsendes som hidtil, jf. vejledningens pkt. 4.1.

Lønmodtageren skal møde op i kommunen til den første opfølgningssamtale efter den aftalte tid, som fremgår af indkaldelsen.

Når den tidlige opfølgning iværksættes på baggrund af lønmodtagerens accept, omfattes lønmodtageren af de almindelige regler, der gælder for kommunens opfølgning. Det betyder, at hvis lønmodtageren uden rimelig grund udebliver fra samtalen, vil det have konsekvenser for lønmodtagerens ret til sygedagpenge.

Ønsker lønmodtageren ikke, at kommunen iværksætter en tidlig opfølgning, f.eks. fordi lønmodtageren ikke forventer at være syg i mere end 8 uger, kan lønmodtageren afvise arbejdsgiverens anmodning ved at undlade at udfylde og returnere det vedlagte skema til underretningsbrevet. Den sygemeldte skal i så fald deltage i kommunens almindelige opfølgning blandt andet med opfølgningssamtale senest inden udgangen af 8. fraværsuge.

8.1.3 Hvad skal kommunen gøre?

Når arbejdsgiveren har anmodet om tidlig opfølgning, bliver kommunens jobcenter samtidig orienteret om anmodningen i en besked fra Nemrefusion.

Kommunen skal herefter registrere i deres system, at der er tale om en sag om tidlig opfølgning.

Oplysningsskemaet udsendes som hidtil fra Nemrefusion i forbindelse med arbejdsgiverens anmeldelse af sygefravær, jf. vejledningens pkt. 4.1.

Er lønmodtageren indforstået med, at kommunen iværksætter en tidlig opfølgning, modtager kommunen et udfyldt skema med oplysninger til brug for den tidlige opfølgning senest 2 bankdage efter, at underretningsbrevet er afsendt til lønmodtagerens digitale postkasse.

Da underretningsbrevet sendes med digital post til lønmodtageren, er afsendelsesdatoen og modtagelsesdatoen typisk den samme.

Herefter skal kommunen indkalde lønmodtageren til første opfølgningssamtale, som holdes med lønmodtageren senest 14 dage efter, at arbejdsgiveren har anmodet om tidlig opfølgning.

Derudover skal kommunen anmode lønmodtageren om at bestille tid til konsultation hos lægen samt om at medvirke i den konsultation, hvor lægeattesten udfærdiges.

I samme forbindelse anmoder kommunen lønmodtagerens praktiserende læge om en lægeattest til brug for den første opfølgningssamtale, jf. vejledningens pkt. 4.2.

I anmodning om lægeattesten skal kommunen videregive lønmodtagerens oplysninger samt de eventuelle oplysninger, som arbejdsgiveren måtte have afgivet ud fra de tre ovenstående spørgsmål om sygdommens betydning for lønmodtagerens mulighed for at arbejde.

Når lønmodtageren har været til konsultation hos sin praktiserende læge, modtager kommunen herefter lægeattesten i udfyldt stand fra lægen. Kommunen får dermed de relevante lægefaglige oplysninger til brug for den første opfølgningssamtale med lønmodtageren.

Modtager kommunen ikke lægeattesten inden opfølgningssamtalen, skal kommunen stadig gennemføre opfølgningssamtalen med lønmodtageren.

Da oplysningsskemaet udsendes som hidtil, kan lønmodtageren - afhængig af, om arbejdsgiverens anmeldelse af lønmodtagerens sygefravær kommer samtidig eller forskudt i forhold til arbejdsgiverens anmodning om tidlig opfølgning - risikere at modtage oplysningsskemaet så sent i forløbet, at ydelsescenteret ikke når at få det udfyldte oplysningsskema fra lønmodtageren, inden jobcenteret skal afholde den første opfølgningssamtale med lønmodtageren.

I disse tilfælde er det derfor nødvendigt, at sagsbehandleren sikrer, at lønmodtageren udfylder oplysningsskemaet under første opfølgningssamtale. Jobcenteret videreformidler efterfølgende til ydelsescenteret, at der allerede foreligger et udfyldt oplysningsskema.

Kommunen afholder den første opfølgningssamtale til den aftalte tid uanset, at der eventuelt mangler oplysninger i sagen, herunder at lægeattesten ikke er nået frem. Oplysningerne om den sygemeldte fra opfølgningssamtalen, oplysningsskemaet og lægeattesten indgår i kommunens samlede vurdering af, hvilken beskæftigelsesrettet indsats kommunen skal iværksætte for lønmodtageren.

Ydelsescentret tager så hurtigt som muligt stilling til, om den sygemeldte er berettiget til sygedagpenge. Det sikres, at jobcentret informeres. Er lønmodtageren ikke berettiget til sygedagpenge, er kommunen ikke forpligtet, men kan dog vælge at fortsætte opfølgningen.

Returnerer lønmodtageren skemaet uden for fristen, kan kommunen vælge at fortsætte den tidlige opfølgning.

8.2 Når den sygemeldte anmoder om tidlig opfølgning

I lovens § 7 e og kapitel 4 i bekendtgørelse nr. 1421 af 16. december 2014 om opfølgning i sygedagpengesager findes reglerne om sager, hvor en sygemeldt anmoder om tidlig opfølgning.

8.2.1 Hvad skal den sygemeldte gøre?

Sygemeldte, både beskæftigede og ledige, kan anmode om tidlig opfølgning ved at kontakte kommunen. Dette kan ske pr. e-mail, telefonisk eller ved personlig henvendelse i kommunen.

I forbindelse med anmodningen skal den sygemeldte oplyse om sygdommens betydning for mulighederne for at arbejde. Dette sker ud fra tre spørgsmål:

1. Hvilke jobfunktioner påvirker sygdommen?
2. Hvor længe har sygdommen påvirket jobbet?
3. Har man forsøgt at tilpasse jobbet til din tilstand?

Den sygemeldte bliver herefter indkaldt til første opfølgningssamtale, og anmodes i den forbindelse om at bestille en tid hos sin praktiserende læge for at få en lægeattest til brug for den første opfølgningssamtale, jf. vejledningens pkt. 4.2.

Den sygemeldte skal have været hos lægen inden den første opfølgningssamtale i kommunen, og konsultationen hos lægen skal ske senest 8 bankdage efter, at den sygemeldte har anmodet om tidlig opfølgning.

Den sygemeldte modtager som ved den almindelige opfølgning oplysningsskemaet fra Nemrefusion, når arbejdsgiveren har anmeldt sygefraværet, jf. vejledningens pkt. 4.1.

Hvis den sygemeldte ikke modtager oplysningsskemaet inden første opfølgningssamtale, f.eks. fordi arbejdsgiveren endnu ikke har anmeldt sygefraværet, udfyldes den i fællesskab med sagsbehandleren under den første opfølgningssamtale.

Den sygemeldte møder op i kommunen til den første opfølgningssamtale efter den aftalte tid, som fremgår af indkaldelsen.

Når den tidlige opfølgning iværksættes på baggrund af den sygemeldtes anmodning, omfattes den sygemeldte af de almindelige regler, der gælder for kommunens opfølgning. Det betyder, at hvis den sygemeldte uden rimelig grund udebliver fra samtalen, vil det have konsekvenser for den sygemeldtes ret til sygedagpenge.

8.2.2 Hvad skal kommunen gøre?

Når den sygemeldte selv anmoder om tidlig opfølgning, skal kommunen i samme forbindelse få den sygemeldtes oplysninger om sygdommens betydning for den sygemeldtes mulighed for at arbejde, der skal bruges i forbindelse med første opfølgningssamtale. Dette sker ud fra samme tre spørgsmål som nævnt ovenfor under vejledningens pkt. 8.1.1.

Når kommunen modtager anmodningen om tidlig opfølgning fra den sygemeldte, skal kommunen i deres system registrere, at der er tale om en sag om tidlig opfølgning.

Oplysningsskemaet udsendes som hidtil fra Nemrefusion i forbindelse med arbejdsgiverens eller A-kassens anmeldelse af sygefravær, jf. vejledningens pkt. 4.1.

Kommunen skal herefter indkalde den sygemeldte til første opfølgningssamtale, som holdes senest 14 dage efter, at den sygemeldte har anmodet om tidlig opfølgning.

Derudover skal kommunen anmode den sygemeldte om at bestille tid til konsultation hos lægen samt om at medvirke i den konsultation, hvor lægeattesten udfærdiges.

I samme forbindelse anmoder kommunen den sygemeldtes praktiserende læge om en lægeattest til brug for den første opfølgningssamtale, jf. vejledningens pkt. 4.2.

I anmodning om lægeattesten skal kommunen videregive den sygemeldtes oplysninger samt de eventuelle oplysninger, som arbejdsgiveren måtte have afgivet, ud fra de tre ovenstående spørgsmål om sygdommens betydning for den sygemeldtes mulighed for at arbejde.

Når den sygemeldte har været til konsultation hos sin praktiserende læge, modtager kommunen herefter lægeattesten i udfyldt stand fra lægen. Kommunen får dermed de relevante lægefaglige oplysninger til brug for første opfølgningssamtale med den sygemeldte.

Modtager kommunen ikke lægeattesten inden opfølgningssamtalen, skal kommunen stadig gennemføre opfølgningssamtalen med den sygemeldte.

Da oplysningsskemaet udsendes som hidtil, kan den sygemeldte - afhængig af, om arbejdsgiverens anmeldelse af den sygemeldtes sygefravær kommer samtidig eller forskudt i forhold til den sygemeldtes anmodning om tidlig opfølgning - risikere at modtage oplysningsskemaet så sent i forløbet, at ydelsescenteret ikke når at få det udfyldte oplysningsskema fra den sygemeldte, inden jobcenteret skal afholde den første opfølgningssamtale med den sygemeldte.

I disse tilfælde er det nødvendigt, at sagsbehandleren sikrer, at den sygemeldte udfylder oplysningsskemaet under første opfølgningssamtale. Jobcenteret videreformidler efterfølgende til ydelsescenteret, at der allerede foreligger et udfyldt oplysningsskema.

Er den sygemeldte ikke berettiget til sygedagpenge, kan kommunen vælge at fortsætte den tidlige opfølgning.

Kommunen afholder den første opfølgningssamtale efter den aftalte tid uanset, at der eventuelt mangler oplysninger i sagen, herunder at lægeattesten ikke er nået frem. Oplysningerne om den sygemeldte fra opfølgningssamtalen, oplysningsskemaet og lægeattesten indgår i kommunens samlede vurdering af, hvilken beskæftigelsesrettet indsats kommunen skal iværksætte for den sygemeldte.

Ydelsescentret tager så hurtigt som muligt stilling til, om den sygemeldte er berettiget til sygedagpenge. Det sikres, at jobcentret informeres. Er den sygemeldte ikke berettiget til sygedagpenge, er kommunen ikke forpligtet, men kan dog vælge at fortsætte opfølgningen.

9. Standby-ordning

Kommunens opfølgning kan ske uden kontakt til den sygemeldte, jf. lovens § 13 b, stk. 5. Denne ordning kaldes standby-ordningen. Ordningen er beregnet til situationer med alvorlig sygdom, hvor kontakt til den sygemeldte ikke er hensigtsmæssig eller mulig på grund af den sygemeldtes helbredssituation. Ved vurdering af om en sygdom er alvorlig, indgår navnlig, om sygdommen er livstruende.

Sygemeldte med en alvorlig, livstruende sygdom fra diagnoselisten, jf. vejledningens pkt. 9.1, har ret til at vælge, om de vil deltage i kommunens opfølgning eller være omfattet af standby-ordningen. Sygemeldte med en diagnose, der fremgår af diagnoselisten, kan meddele kommunen, at de ønsker at blive omfattet af

standby-ordningen. Kommunen sætter herefter sagen på standby. I særlige tilfælde kan en sygemeldt på baggrund af kommunens konkrete vurdering blive omfattet af standby-ordningen, selvom den pågældendes diagnose ikke er på listen.

Når opfølgningen sættes på standby sker opfølgningen uden samtaler og kontakt i øvrigt til den sygemeldte. Den sygemeldte skal heller ikke have aktive tilbud.

En standby-ordning kan vare så længe, den sygemeldtes sygdom berettiger til det.

9.1 Livstruende, og alvorlig sygdom (diagnoselisten)

Der er blandt andet i samarbejde med Lægeforeningen og større patientforeninger udarbejdet en diagnoseliste, der kan anvendes til standby-ordningen, og som omfatter livstruende, alvorlige sygdomme, hvor kontakt til den sygemeldte ikke er hensigtsmæssig eller mulig på grund af den sygemeldtes helbredssituation.

Følgende sygdomme er omfattet af diagnoselisten:

- Kræft - eksklusiv hudkræft og forstadier til kræft
- Blodprop i hjertet med efterfølgende nedsat hjertefunktion
- Hjertestop med efterfølgende hjerneskade
- Sværere hjertesvigt
- Ventetid i forbindelse med invasiv behandling, f.eks. hjerteindgreb
- Hjerneblødning eller blodprop i hjernen
- Amyotrofisk lateralsklerose
- AIDS i udbrud
- Større organtransplantationer
- Svære psykoser
- Komplicerede ulykkestilfælde med behov for genoptræning

Formålet med listen er at sikre, at patientgrupper på diagnoselisten får ret til at bestemme, om de ønsker, at deres sag sættes på standby, eller de ønsker den hjælp og vejledning, som de kan få som led i kommunens opfølgning.

Diagnoselisten er ikke udtømmende for de diagnoser, der kan føre til standby. Det beror på en konkret vurdering i den enkelte sag, om kontakt er hensigtsmæssig eller mulig på grund af den sygemeldtes helbredstilstand. Det er kommunen, som tager stilling hertil, og det er den sygemeldtes samlede situation, der skal lægges til grund ved vurderingen af, om opfølgningen skal sættes på standby. Den sygemeldtes psykiske tilstand skal således også indgå i vurderingen.

9.2 Opfølgningen i standby-sager

Den sygemeldte kan på oplysningsskemaet anmode om en standby-ordning. Kommunen vurderer, om ordningen kan iværksættes. Det kan blandt andet ske ud fra lægelige oplysninger, som indhentes uden, at den sygemeldte deltager i en konsultation.

Hvis den sygemeldte ikke har anmodet om en standby-ordning på oplysningsskemaet, og det fremgår af oplysningsskemaet, at den sygemeldte har en diagnose, som er medtaget på diagnoselisten, informerer kommunen om ordningen ved indkaldelsen til den første opfølgningssamtale. Kommunen informerer endvidere om ordningen under samtalen. Endvidere informerer kommunen den sygemeldte om ordningen, hvis den sygemeldte senere i et sygeforløb bliver berettiget til en standby-ordning.

Sygemeldte, der vælger at benytte ordningen, skal informeres om, at de altid kan anmode kommunen om hjælp og vejledning, eller om, at ordningen skal ophøre.

Når opfølgningen sættes på standby, sker opfølgningen uden samtaler og kontakt i øvrigt til den sygemeldte. Den sygemeldte skal heller ikke have aktive tilbud.

Standby-ordningen er ikke til hinder for, at den sygemeldte kan varetage sit arbejde på nedsat tid i det omfang, det er muligt på grund af sygdommen. Arbejdsfastholdelse skal altid understøttes.

Sager, hvor den sygemeldte benytter standby-ordningen, visiteres ved opfølgningen som udgangspunkt til kategori 2. Opfølgningen sker uden kontakt til den sygemeldte på baggrund af sagens oplysninger, herunder eventuelt nye lægelige oplysninger, som indhentes efter behov og ikke ved hver opfølgning. Kommunen indhenter så vidt muligt de lægelige oplysninger i form af journaloplysninger eller en lægeattest uden konsultation. Det gælder også de lægelige oplysninger til brug for den første opfølgning, jf. § 14 i bekendtgørelse nr. 1421 af 16. december 2014 om opfølgning i sygedagpengesager.

Revurderingen kan ske på baggrund af en konkret vurdering ud fra sagen oplysninger, herunder de lægelige oplysninger. Hvis der er tvivl om, at den sygemeldte kan få forlænget sygedagpengene, anbefales en dialog med den sygemeldte. Standby-ordningen må ikke stå i vejen for den sygemeldtes fortsatte forsørgelse.

En standby-ordning kan vare så længe, den sygemeldtes sygdom er berettiget til det. Der er ikke fastsat en grænse for længden af en standby-ordning.

Hvis den sygemeldte og kommunen ikke er enige om, at betingelserne for at stoppe standby-ordningen er til stede, kontakter kommunen den sygemeldtes egen læge eller sygehuslægen for at drøfte dette.

Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, den 30. april 2015

JENS ERIK ZEBIS

/ Sara Margarite Otmishi

- 1) Ændret eller suppleret ved CIRLÆ nr. 9766 af 29/09/2009, CIR1H nr. 9014 af 13/01/2010, og SKR nr. 9262 af 19/04/2010.
- 2) Kalenderdage
- 3) Alle dage, undtagen lørdage, søn- og helligdage, juleaftensdag, nytårsaftensdag, grundlovsdag og fredag efter Kristi himmelfartsdag.