

POLITIKPAPIR VEDRØRENDE SYGEDAGPENGEOMRÅDET

Danske Patienter arbejder for, at patienter og pårørende får bedre vilkår gennem et sygdomsforløb, hvor de ikke kan arbejde. I dag oplever en gruppe af patienter, at de overgår til opslidende og ofte meningsløse jobafklaringsforløb, før deres helbredsmæssige status er klarlagt. Det lægger et urimeligt pres på patienter, som oplever stress og bekymring, der ikke bør fylde i et sygdomsforløb.

Mange pårørende indgår som en uundværlig ressource gennem en nærtstående sygdomsforløb. For nogle er det krævende på et niveau, som går ud over arbejdsevnen og eget helbred.

Danske Patienter foreslår derfor, at man udvider mulighederne for forlængelse af sygedagpengeperioden, så de i højere grad målretter sig patientens behov for at være sygemeldt og restituere, og at jobafklaringsforløbene i højere grad tager afsæt i, hvad der giver mening for den enkelte. Endelig vil Danske Patienter arbejde for, at pårørende får ret til sygedagpenge eller anden form for kompensation.

Danske Patienter vil arbejde for følgende ændringer:

- at bestemmelserne for at modtage sygedagpenge udvides, og at de økonomiske vilkår under et jobafklaringsforløb forbedres
- at pårørende får kompensation for tabt arbejdsfortjeneste, når de bistår den syge
- at jobafklaringsforløbene i højere grad tilpasses den enkelte patient

UDVID MULIGHEDERNE FOR SYGEDAGPENGE

Bestemmelserne for at forlænge sygedagpengeperioden bør udvides, så sygemeldte ikke presses i jobafklaringsforløb, før de er klar. De nuværende vilkår på området fører til stress og økonomiske bekymringer, som forværrer den sygemeldtes helbredstilstand¹. Der skal derfor være rimelige økonomiske vilkår under et jobafklaringsforløb.

Med sygedagpengereformen, der trådte i kraft i 2014, blev retten til sygedagpenge forkortet med 30 uger. Det betyder, at patienter, som ikke kan arbejde, kun har ret til sygedagpenge i 22 uger i stedet for 52 uger. Det har medført, at flere er kommet i klemme ved at blive sendt i afklaringsforløb, før de er klar til det.

Efter de 22 uger kan den sygemeldte få sygedagpenge, hvis én ud af syv forlængelsesbestemmelser er opfyldt². Er det ikke tilfældet, overgår den sygemeldte til jobafklaringsforløb med et forsørgelsesgrundlag på kontanthjælpsniveau*. Siden sygedagpengereformens ikrafttræden har der været en stigning i antallet af personer der overgår til jobafklaringsforløb, og i august 2022 var der ca. 22.600 fuldtidspersoner i jobafklaringsforløb³. For 94 % af alle de borgere, der overgår til jobafklaringsforløb, har det ikke været muligt at give en prognose for tilbagevenden til arbejdsmarkedet⁴.

*Forskellen på de to ydelser er ca. 3700 kr. om måneden, men varierer afhængigt af alder, forsørgelsesstatus og indtægter.

¹ Sundhedsstyrelsen (2020) 'Social ulighed i sundhed og sygdom': <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Ulighed-i-sundhed/Social-ulighed-i-sundhed-og-sygdom-tilgaengelig.ashx?la=da&hash=CB63CAD067D942FE54B99034085E78BE9F486A92>

² §27 i lov om sygedagpenge: <https://danskelove.dk/sygedagpengeloven/27>

³ Jobindsats.dk: 'Jobafklaringsforløb: Antal personer og fuldtidspersoner', tilgået nov. 2022

⁴ Deloitte (okt. 2017) 'Evaluering af det fremrykkede revurderingstidspunkt': <https://star.dk/media/4601/revurderinstidspunktet-overligger.pdf> og Ankestyrelsens (mar. 2019) praksisundersøgelse: <https://ast.dk/publikationer/revurdering-og-anvendelse-af-forlaengelsesreglerne-i-sygedagpenge>

Erfaringer fra flere patient- og pårørendeorganisationer indikerer, at sygemeldte har oplevet, at deres helbredstilstand blev forværret under jobafklaringsforløbet. Udfordringen er, at mange patienters arbejdsevne ikke kan afklares inden for de 22 uger, og de havner derfor i jobafklaringsforløb på ressourceforløbsydelse.

75 % af de patienter, som får forlænget deres ret til sygedagpenge ud over de 22 uger, forlænges på baggrund af, at der er behov for yderligere afklaring af deres arbejdsevne gennem virksomhedspraktik eller lignende, som kan ske inden for 69 uger (§ 27 stk. 1, nr. 2), eller at den sygemeldte er under eller afventer behandling, og efter en lægelig vurdering skønnes at kunne genoptage beskæftigelse i hidtidigt omfang inden for 134 uger regnet fra revurderingstidspunktet (§ 27 stk. 1, nr. 3)⁵. Men selvom størstedelen af patienterne får forlænget sygedagpengeperioden på baggrund af de to bestemmelser, forhindrer de en række patienter, som har brug for det, i at få forlænget deres sygedagpengeperiode, fordi de ofte fortolkes stramt i praksis.

ÆNDR MODREGNINGSREGLERNE

Med ressourceforløbsydelsen blev der lavet en regel om en 100 procent modregning af udbetalinger fra borgerens egne pensionsordning, hvilket betyder, at borgere i jobafklaringsforløb får modregnet hver eneste krone af deres egen opsparing i forhold til den kommunale ydelse. De sygemeldte risikerer altså at få nedsat deres offentlige ydelse, hvis de selv har forsikret sig mod sygdom og derfor får udbetalt en privat pension. Den nye modregningsregel står i skarp kontrast til de regler for modregning, der gælder for de andre offentlige ydelser, man kan få, når man har mistet sit job på grund af sygdom. Eksempelvis vil der ikke blive modregnet, når man er på sygedagpenge. Modregningsreglen rammer derfor syge lønmodtagere og har skabt et hul i deres økonomiske sikkerhedsnet, hvilket er med til at gøre sygdommen tungere at bære og overkomme. Derfor bør modregningsreglen for borgere i jobafklaring sidestilles med borgere på sygedagpenge⁶.

TID TIL RESTITUTION

Der er i dag ikke en forlængelsesmulighed for syge, der har brug for restitution eller efterbehandling efter en livstruende, alvorlig sygdom. Patienter får ofte stoppet deres sygedagpenge, selvom de ikke føler sig raske, fordi de ikke kan opfylde nogle af forlængelsesmulighederne. Det går ud over patienter, der har været igennem et svært eller langt sygdomsforløb, og som har brug for at restituere, for eksempel fordi de oplever bivirkninger eller senfølger efter behandling, som har betydning for deres arbejdsevne. Den manglende forlængelsesmulighed betyder, at patienter efter et alvorligt sygdomsforløb risikerer at komme i arbejdsprøvning, før de reelt er klar til det. På tværs af sygdomsgrupper er det patient- og pårørendeforeningernes erfaring, at patienter sendes i jobafklaringsforløb mens de stadig har brug for restitution. Der mangler derfor en bestemmelse, der giver den sygemeldte mulighed for at blive helt rask og komme sig efter et sygdomsforløb, der strækker sig ud over de 22 uger.

DERFOR VIL DANSKE PATIENTER ARBEJDE FOR:

- at forlængelsesbestemmelse § 27 stk. 1, nr. 2 i højere grad sættes i anvendelse også når den sygemeldte afventer at få afklaret sin arbejdsevne gennem udrednings- og behandlingstiltag.
- at forlængelsesbestemmelse § 27 stk. 1, nr. 3 også kan anvendes, selvom lægen ikke er helt sikker på tidsperspektivet i sygemeldingen, men skønner, at der er stor sandsynlighed for, at den sygemeldte kan vende tilbage til beskæftigelse i hidtidigt omfang inden for de 134 uger.
- at forlængelsesbestemmelse § 27 stk. 1, nr. 5 for sygemeldte med livstruende, alvorlig sygdom skal udvides, så også sygemeldte, der har brug for restitution og/eller efterbehandling efter et svært og/eller langt sygdomsforløb kan få forlænget sygedagpengeperioden.
- at modregningsreglen under jobafklaringsforløb sidestilles med modregningsregler for sygedagpenge.

⁵ Deloitte (2017) 'Evaluerings af det fremrykkede revurderingstidspunkt': <https://star.dk/media/4601/revurderingstidspunktet-overligger.pdf>

⁶ <https://www.forsikringogpension.dk/temaer/foertidspension-og-fleksjob/modregningsregler/>

HUSK DE PÅRØRENDE

Det er af stor betydning, at der passes på de pårørende under en nærtstående sygdomsforløb. Derfor skal de pårørende altid tænkes ind, når der laves lovgivning for patienten, og den pårørende bør i forbindelse med en nærtstående sygdom have ret til et minimum antal årlige omsorgsdage med økonomisk kompensation, hvor de kan fokusere på at passe og pleje den sygemeldte – såkaldt pårørendedage.⁷

En undersøgelse fra KMD viser, at 22 % af Danmarks befolkning er erhvervsaktive pårørende⁸. De pårørende er for mange patienter afgørende ressourcepersoner for at få livet med sygdom til at hænge sammen, og de yder en kæmpe indsats. Men det har samtidig betydelige konsekvenser for pårørendes arbejdsliv og livskvalitet og dermed for samfundsøkonomien. Således viser samme undersøgelse, at 35 % af de erhvervsaktive pårørende bruger feriedage på pårørendeopgaver, og at 9 % af de pårørende har været nødt til at melde sig syge på grund af pårørendeopgaver svarende til 314 mio. kr. årligt i tabt arbejdsindsats.

Pårørende, som bliver uarbejdsdygtige på grund af en nærtstående sygdom, regnes ikke ind under sygedagpengeområdet. De skal så at sige vente til de selv bliver "rigtig syge". Således er der ikke mulighed for at få tildelt ydelser på grund af en socialsituation, men alene på baggrund af en diagnosticeret sygdom. Pårørende har i dag meget få muligheder for at få kompensation under serviceloven, og de fleste pårørende er således afhængige af selv at kunne skaffe sig "friheden" til at ledsage og støtte deres syge nærtstående. Mange pårørende bruger ferie, afspadsering, goodwill fra arbejdspladsen og til sidst ofte sygemelding for at kunne bistå den syge. I 2022 trådte en lov i kraft, som giver pårørende ret til fem omsorgsdage årligt til at tage sig af en nærtstående, men problemet med manglende muligheder for økonomisk kompensation er ikke løst.

DERFOR VIL DANSKE PATIENTER ARBEJDE FOR:

- at regeringen sætter sig i spidsen for et arbejde med fokus på, at pårørende kan få bedre vilkår under en nærtstående sygdomsforløb, hvor arbejdsmarkedsparter og patient- og pårørendeforeninger som minimum involveres. Herunder skal der ses på muligheder for at sikre økonomisk kompensation for de fem pårørendedage, der giver nærtstående til en sygdomsramt kompensation for tabt arbejdsfortjeneste på grund af deres rolle som pårørende, som minimum svarer til sygedagpenge.

SKAB MENING I AFKLARINGSFORLØB

Der skal være et klart formål med at sende sygdomsramte i jobafklaringsforløb. Forløbene bør derfor i højere grad tage afsæt i patientens samlede situation, så patienten oplever en helhedsorienteret indsats, hvor der tages højde for individuelle behov og udfordringer. Det indebærer også, at længden af jobafklaringsforløbene skal tilpasses ud fra den enkeltes behov, så forløbene ikke bliver unødvendigt lange, hvilket i praksis betyder, at mange forløb skal afsluttes betydeligt hurtigere end hvad tilfældet er i dag.

Forud for sygedagpengereformens ikrafttræden var der en forventning om, at jobafklaringsforløbene skulle være så korte som muligt og have en gennemsnitlig varighed på seks måneder. Tal fra i år viser dog, at der i praksis er tale om lange forløb, idet 57 % af forløbene varer mere end seks måneder. Jobafklaringsforløb har en maksimal varighed på to år, men et forløb kan fornyes, hvis borgeren fortsat er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom. Der er derfor flere sygemeldte, der efter 2 år fortsat er i jobafklaringsforløb, og således varer 23 % af de afsluttede forløb mellem 2 til over 4 år⁹. Det er problematisk, fordi undersøgelser peger på, at længden på forløbene er den mest betydningsfulde faktor for, hvorvidt livskvalitet forværres under sygdoms- og afklaringsforløb i kommunen¹⁰.

⁷ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/ALL/?uri=CELEX:52017PC0253>

⁸ KMD (2018) 'Pårørende på arbejdsmarkedet': <https://www.kmd.dk/-/media/documents/kmd-analyse/kmd-analyse-paaroerende-paa-arbejdsmarkedet.pdf>

⁹ STAR (2020) 'Fokusrevision 2020- Jobafklaringsforløb': <https://star.dk/media/14154/fokusrevision-jobafklaringsforloeb.pdf>

¹⁰ FOA (2019) 'Undersøgelse af livskvalitet og psykisk helbred for sygemeldte tilknyttet et jobcenter'

PASSIV VENTETID

En fokusrevision af jobafklaringsforløbene fra 2020 viser, at 18 % af borgere i jobafklaringsforløb venter mere end et halvt år før der for første gang sker noget, som fx virksomhedspraktik eller genoptræning, og yderligere 22 % af borgerne har efter et halvt år fortsat ikke påbegyndt nogen aktivitet i deres forløb¹¹. Det placerer borgeren i en uheldig venteposition, som kan føre til unødige bekymringer om økonomi og livsfundament¹².

På tværs af sygdomsgrupper er der mange sygemeldte, som bliver parkeret i jobafklaringsforløb i flere år uden nævneværdigt indhold eller mål. I fokusrevisionen konkluderes således, at der i langt størstedelen af sagerne ikke er taget konkret stilling til, hvad målet med det enkelte jobafklaringsforløb er.¹³ Derudover oplever patienterne i mødet med sagsbehandlere, at deres behov og udfordringer ikke i tilstrækkelig grad bliver tilgodeset i tilrettelæggelsen af indsatsen.¹⁴ Det belaster patienter i en i forvejen vanskelig situation i stedet for at hjælpe dem videre i livet med sygdom.

DERFOR VIL DANSKE PATIENTER ARBEJDE FOR:

- at jobafklaringsforløbene tilpasses til den enkelte patient, så patienten oplever en helhedsorienteret indsats, hvor der tages højde for individuelle behov og udfordringer, og at der altid er et klart formål med forløbet.
- at indsatserne i jobafklaringsforløbene igangsættes hurtigere.
- at længden af jobafklaringsforløbene skal tilpasses ud fra den enkeltes behov, så forløbene ikke bliver unødvendigt lange, hvilket i praksis betyder, at mange forløb skal afsluttes betydeligt hurtigere end hvad tilfældet er i dag.

¹¹ STAR (2020) 'Fokusrevision 2020- Jobafklaringsforløb': <https://star.dk/media/14154/fokusrevision-jobafklaringsforloeb.pdf>

¹² FOA (2019) 'Undersøgelse af livskvalitet og psykisk helbred for sygemeldte tilknyttet et jobcenter': <https://www.epaper.dk/psykiatrifonden/unders%C3%B8gelse-af-livskvalitet-og-psykisk-helbred-for-sygemeldte-tilknyttet-et-jobcenter-psykiatrifonden-sind-2020/>

¹³ STAR (2020) 'Fokusrevision 2020- Jobafklaringsforløb': <https://star.dk/media/14154/fokusrevision-jobafklaringsforloeb.pdf>

¹⁴ Deloitte (2017) 'Evaluering af jobafklaringsforløb': <https://star.dk/media/4604/jobafklaringsforloeb.pdf>