



REFORM AF SYGEDAGPENGE- SYSTEMET

REFORMENS BETYDNING FOR
SAGSBEHANDLINGEN I KOMMUNERNE

JULI 2014

Forord

Den 1. juli 2014 træder første del af sygedagpengereformen i kraft, og ved årsskiftet følger den resterende del. En reform, som I skal hjælpe med at implementere til gavn for blandt andet de sygemeldte borgere, der i dag ikke kan få forlænget deres sygedagpenge og derfor risikerer at stå uden forsørgelse, inden de er friske nok til at starte på arbejde igen.

For mig er det helt afgørende, at sygemeldte får økonomisk sikkerhed under hele sygdomsforløbet. Reformens vigtigste formål er derfor at lukke det såkaldte "sorte hul" i sygedagpengereglerne. Men et forsørgelsesgrundlag må aldrig stå alene. Vi skal samtidig sikre, at disse borgere får en målrettet hjælp til at komme tilbage på arbejdsmarkedet igen.

Den samlede løsning er et jobafklaringsforløb, hvor sygemeldte får en særlig tilrettelagt og tværfaglig indsats og en ydelse på kontanthjælpsniveau. Men i modsætning til kontanthjælp er denne ydelse uafhængig af ægtefælles eller samlevers indkomst og formue.

Borgere, der er ramt af en alvorlig, livstruende sygdom som fx kræft, har til gengæld brug for en anden løsning. De har mest af alt behov for ro. Og den får de nu ved hjælp af en ny forlængelsesmulighed, som betyder, at de er sikret sygedagpenge gennem hele sygdomsforløbet.

Der venter en stor opgave for jer med at få igangsat de nye jobafklaringsforløb. Det er der ingen tvivl om. Men heldigvis kan vi trække på både de gode og dårlige erfaringer med opstarten af ressourceforløbene, som vi alle har lært meget af.

Med denne pjece bliver I introduceret til de største ændringer i sygedagpengereglerne – både dem, der træder i kraft 1. juli 2014 og dem, der træder i kraft fra 1. januar 2015.

Jeg vil gøre mit til, at reformen kommer godt i gang og vil følge implementeringen tæt, så vi sammen sikrer, at syge borgere får den indsats, som de har krav på.

Mette Frederiksen

Træder i kraft d. 1. juli 2014

Vurdering inden 22 uger – skal sygedagpengeperioden forlænges?

Fremrykket revurdering, justerede regler for forlængelse samt en ny ydelse og indsats til sygemeldte borgere, der ikke kan få forlænget sygedagpengeperioden.

Det er den ultrakorte version af hovedindholdet af de dele af sygedagpenge-reformen, som træder i kraft 1. juli 2014.

Revurderingstidspunktet for sygemeldte er nu inden 22 ugers sygemelding – i stedet for de 52 uger, som hidtil har været gældende.

Ved den fremrykkede revurdering skal sagsbehandleren tage stilling til, om den sygemeldte fortsat er berettiget til sygedagpenge. Formålet er at skabe sikkerhed for, at den rigtige indsats iværksættes tidligt.

Syv muligheder for forlængelse af sygedagpengeperioden

Inden udløbet af 22 ugers sygemelding skal sagsbehandleren tage stilling til, om sygedagpengeperioden kan forlænges. Ugerne bliver fortsat opgjort på samme måde som hidtil.

Sygedagpengeperioden kan forlænges, hvis den sygemeldte falder ind under en eller flere af de syv regler, som giver ret til forlænget sygedagpengeperiode. Reglerne er stort set identiske med de hidtidige forlængelsesregler. Det er kun regel nr. 5, der er ny. Den erstatter den tidligere regel om terminal sygdom og omfatter nu en bredere målgruppe.

De øvrige forlængelsesregler er tilpasset til de ændrede regler for revurdering.

Forlængelsesreglerne er:

1. Forlængelse kan ske, hvis det er overvejende sandsynligt, at den sygemeldte kan revalideres til beskæftigelse – dog ikke støttet beskæftigelse. Ved revalidering forstås fx omskoling, optræning inden for vedkommendes arbejdsområde eller en boglig uddannelse.
2. Forlængelse kan ske, hvis det er nødvendigt med en virksomhedsrettet indsats – herunder en helbredsmæssig afklaring – for at klarlægge den sygemeldtes arbejdsevne. Forlængelsen bliver i dette tilfælde 69 uger.
3. Forlængelse kan ske, hvis den sygemeldte er under eller venter på lægebehandling. Forlængelsen kan være op til 134 uger, hvis den lægelige vurdering er, at den sygemeldte vil blive arbejdsdygtig inden for perioden. Ventetid på behandling på sygehuse tæller ikke med i de 134 uger.
4. Forlængelse kan ske, hvis kommunen vurderer, at sagen skal behandles i rehabiliteringsteamet med henblik på, at kommunen hurtigst muligt kan træffe afgørelse om ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Sygedagpengeperioden forlænges, indtil kommunen har truffet afgørelse.
5. Forlængelse kan ske, hvis den sygemeldte lider af en livstruende alvorlig sygdom.
6. Forlængelse kan ske, hvis der er rejst sag om en arbejdsskadeerstatning. I det tilfælde vil sygedagpengeperioden være forlænget, indtil Arbejdsskadestyrelsen er nået frem til en afgørelse i sagen.

Træder i kraft d. 1. juli 2014

7. Forlængelse kan ske, når der er modtaget en ansøgning om førtidspension på det foreliggende grundlag (efter pensionslovens § 17, stk. 2).

Reglerne kan fortsat bruges i forlængelse af hinanden. Det betyder, at hvis én regel giver forlængelse ved første revurdering, så kan en anden regel give forlængelse ved den næste revurdering. Kommunen kan dermed forlænge en sygedagpengeperiode flere gange, så længe den sygemeldte opfylder betingelserne i en af de syv regler.

Tidsbegrænsede forlængelsesregler

At vurderingen sker inden 22 uger betyder *ikke*, at ydelsesperioden generelt er blevet forkortet fra 52 til 22 uger.

Regel nr. 2 og 3 er tilpasset det fremrykkede tidspunkt for revurdering. Det betyder helt konkret, at perioden for forlængelse efter de to regler er blevet øget med 30 uger, så den samlede ydelsesperiode er uændret i forhold til før reformen:

- Regel 2. En forlængelse efter denne regel gav før reformen sygedagpenge i op til 91 uger. Sygemeldte kunne få sygedagpenge i 52 uger før revurderingen og 39 ugers forlængelse. Efter reformen får sygemeldte stadig sygedagpenge i op til 91 uger: 22 ugers sygedagpenge inden revurderingen og 69 ugers forlængelse.
- Regel 3. Før reformen indebar reglen sygedagpenge i op til 156 uger. 52 uger inden revurderingen og 104 ugers forlængelse. Efter reformen kan sygemeldte stadig få sygedagpenge i 156 uger: 22 uger før revurderingen og 134 ugers forlængelse.

Livstruende, alvorlig sygdom

Sygedagpengeperioden kan forlænges uden tidsbegrænsning, hvis den sygemeldte har en livstruende alvorlig sygdom, som beskrevet i regel nr. 5.

Forlængelsen varer, så længe der foreligger en konkret lægelig vurdering, der understøtter behovet.

Formål med fremrykket revurdering

Et af hovedformålene med sygedagpenge-reformen er, at sygemeldte i højere grad end tidligere vender tilbage til arbejdsmarkedet. Med et fremrykket revurderingstidspunkt – allerede inden 22 uger – sikres, at kommunen på et tidligere tidspunkt tager stilling til, hvilken indsats der bedst bidrager til, at den sygemeldte fastholder tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Træder i kraft d. 1. juli 2014

Jobafklaringsforløb – når sygedagpengeperioden ikke kan forlænges

Jobafklaringsforløb er den nye økonomiske sikkerhed og tværfaglige indsats for sygemeldte, der ikke kan få forlænget sygedagpengeperioden.

I et jobafklaringsforløb er den sygemeldte sikret en ydelse, der svarer til niveauet for kontanthjælp. Ydelsen er uafhængig af formue og ægtefælles eller samlevers indkomst – i modsætning til kontanthjælp.

Jobafklaringsforløbene tager udgangspunkt i ressourceforløbene, som blev indført ved reformen af førtidspension og fleksjob fra januar 2013:

- I et jobafklaringsforløb skal der iværksættes en helhedsorienteret indsats ud fra den sygemeldtes behov, forudsætninger og helbredstilstand.
- Kommunens rehabiliteringsteam giver en indstilling i sagen.
- Den sygemeldte får en koordinerende sagsbehandler.

Når en sygemeldt borger overgår til jobafklaringsforløb, skal sagen senest efter fire uger behandles i rehabiliteringsteamet. Teamet skal komme med indstilling om, hvilken indsats der skal iværksættes.

Indsatsen skal planlægges i samarbejde med den sygemeldte og have fokus på at forbedre den sygemeldtes arbejdsevne. Målet er, at den sygemeldte enten kommer i beskæftigelse eller i uddannelse.

Ved tilrettelæggelsen af indsatsen skal der samtidig tages højde for den enkeltes beskæftigelsesmæssige, helbredsmæssige og sociale udfordringer i forhold til fastholdelse på arbejdsmarkedet.

Kommunen har ansvaret for, at indsatsen i jobafklaringsforløb iværksættes hurtigst muligt efter, at rehabiliteringsteamet har indgivet sin indstilling.

Formål med jobafklaringsforløb

Jobafklaringsforløb skal sikre, at sygemeldte altid er sikret offentlig forsørgelse, så længe de er uarbejdsdygtige pga. sygdom. Derfor overgår den sygemeldte til jobafklaringsforløb, hvis sygedagpengeperioden ikke kan forlænges, hvor de samtidig er sikret en tværfaglig indsats.

Jobafklaringsforløbet afsluttes først, når den sygemeldte enten kan vende tilbage til arbejdsmarkedet, kan overgå til en anden ydelse eller ikke længere er uarbejdsdygtig pga. sygdom.

Ret til koordinerede sagsbehandler

Alle sygemeldte får i jobafklaringsforløbet ret til at få tildelt en koordinerede sagsbehandler.

Den koordinerende sagsbehandler skal sammen med den sygemeldte udarbejde rehabiliteringsplanens forberedende del og efterfølgende indsatsdelen. Der er udarbejdet en bekendtgørelse om indholdet af den forberedende del.

Den koordinerende sagsbehandler skal derudover varetage den løbende opfølgning, sikre at indsatsen gennemføres som planlagt, og at indsatsplanen justeres, hvis behovet viser sig.

Træder i kraft d. 1. juli 2014

Jobafklaringsforløb varer op til to år

Når en sygemeldt borger overgår til et jobafklaringsforløb, er vedkommende ude af sygedagpengesystemet. Det betyder, at forlængelsesreglerne for sygedagpenge ikke længere kan anvendes. Kommunen kan tildele jobafklaringsforløb i op til to år ad gangen.

Muligt at få flere forløb

Efter endt jobafklaringsforløb vurderer kommunen den sygemeldtes situation. Der er her flere muligheder, og valget afhænger af, hvordan det går med sygdommen:

- Den sygemeldte overgår til en anden indsats og ydelse.
- Den sygemeldte kommer i arbejde.
- Den sygemeldte starter i et nyt jobafklaringsforløb.

Kommunen kan tildele flere jobafklaringsforløb, hvis den sygemeldte fortsat er uarbejdsdygtig pga. sygdom. Hvis den sygemeldte ikke længere er uarbejdsdygtig pga. sygdom, har kommunen også mulighed for at tildele ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension.

Hvis kommunen vurderer, at der er et behov for et nyt jobafklaringsforløb eller et ressourceforløb, skal den sygemeldte have sin sag forelagt rehabiliteringsteamet.

Rehabiliteringsteamet afgiver indstilling om, hvilken indsats den sygemeldte skal have, og kommunen træffer afgørelse på baggrund af indstillingen.

Ny og styrket indsats efter 3½ år

Der skal ske en styrkelse af indsatsen, hvis der er risiko for, at den sygemeldte fortsat efter fire år vil være uarbejdsdygtig pga. af sygdom. Den styrkede indsats skal igangsættes senest 3½ år efter, at der er iværksat jobafklaringsforløb.

Den styrkede indsats skal omfatte:

- Seks ekstra samtaler i perioden fra 3½ år til 4 år efter iværksættelse af første jobafklaringsforløb.
- En samtale med sundhedskoordinatoren om mulighederne for at udvikle arbejds- evnen.

Træder i kraft d. 1. juli 2014

Muligt at afvise lægebehandling – uden konsekvens for ydelsen

Der er som en forsøgsordning indført mulighed for, at en sygemeldt borger kan afvise lægebehandling, som vedkommende ikke ønsker.

Forsøgsordningen skal sikre, at den sygemeldte ikke skal føle sig tvunget til at deltage i lægebehandling, som vedkommende ikke er tryk ved. Fx lade sig operere for diskusprolaps, modtage behandling med antidepressiv medicin eller ECT-behandling.

En sygemeldt borger, der ikke ønsker at deltage i en anbefalet lægebehandling, får ret til at få forelagt sin sag for klinisk funktion.

Retten gælder i de situationer, hvor kommunen – efter reglerne om deltagelse i nødvendig behandling – overvejer at stoppe sygedagpengene, ressourceforløbsydelsen eller beslutter ikke at bevilge fleksjob eller tilkende førtidspension.

Klinisk funktion skal vurdere, om der kan anbefales en anden behandling end den, som den sygemeldte er blevet tilbudt. Hvis der kan det, og den sygemeldte heller ikke ønsker den, kan vedkommende også afvise denne behandling.

Afvisningen får ikke konsekvenser for retten til ydelse eller mulighed for at få bevilget fleksjob eller tilkendt førtidspension. Det betyder, at en sygemeldt ikke kan miste forsørgelsesgrundlaget, selvom vedkommende afviser en lægebehandling, som kommunen har anvist.

Der er imidlertid én undtagelse. Hvis den sygemeldte ikke ønsker at medvirke til at sagen forelægges klinisk funktion, vil kommunen kunne fratage sygedagpengene. Kommunen kan også lade det påvirke en eventuel sag om førtidspension eller fleksjob.

Forsøget omfatter alene lægebehandling i snæver forstand. Det vil sige behandlinger foretaget af en læge samt operationer og behandling med lægeordineret medicin. Forsøget omfatter ikke mulighed for at afvise fx fysioterapeut eller samtaleforløb hos psykolog.

Forsøgsperioden er fra 1. juli 2014 til 30. juni 2016.

Formål med forsøgsordningen

Formålet med at give mulighed for at afvise behandling er at sikre, at den sygemeldte kan sige nej til en lægelig behandling, som vedkommende ikke ønsker.

Træder i kraft d. 1. januar 2015

Ny model for visitation med tre nye kategorier

1. januar 2015 indføres tre nye visitationskategorier, der erstatter de hidtidige tre kategorier.

De nye kategorier visiterer sygemeldte efter de indsatsmuligheder, kommunen har.

Kategorierne tager højde for, at nogle sygemeldte har brug for meget støtte, mens andre hurtigt kommer på benene af sig selv. Samtidig tager de højde for, at indsatsen tilpasses, så sygemeldte med størst behov får mest støtte.

Kategori 1:

Sygemeldingen forventes at vare under otte uger.

Kategori 2:

Sygemeldingen forventes at vare over otte uger, men kommunen vurderer ikke, at der er behov for en tværfaglig indsats.

Kategori 3:

Sygemeldingen forventes at vare over otte uger, og kommunen vurderer, at der er behov for en tværfaglig indsats.

Første del af visitationen finder allerede sted, når kommunen modtager oplysningsskemaet fra den sygemeldte, hvor der blandt andet fremgår oplysninger om, hvor lang tid sygemeldingen forventes at vare.

På baggrund af disse oplysninger kan kommunen allerede tidligt visitere sygemeldte til kategori 1 – forløb under otte uger. Visitation til enten kategori 2 eller 3 sker ved den første opfølgningssamtale.

Kommunen skal ved hver efterfølgende opfølgning vurdere, om den sygemeldte eventuelt skal omvisiteres til en ny kategori.

Det er dog ikke muligt at omvisitere sygemeldte fra kategori 2 eller 3 til kategori 1, da kategorien er forbeholdt sygemeldte med et helt kort og ukompliceret sygeforløb.

Indsats i kategori 1

Sygemeldte, der visiteres til kategori 1, skal have en minimal indsats, og kommunen tilrettelægger selv, hvordan og hvornår der skal følges op. Dog skal kommunen som minimum følge op på, om den sygemeldte raskmeldes ved den forventede dato.

Der stilles dermed ikke krav til, at kommunen skal følge op i traditionel forstand med samtaler og aktive tilbud. Hvis kommunen vælger at give aktive tilbud til en sygemeldt, der er visiteret til kategori 1, er det frivilligt for den sygemeldte at deltage, og kommunen modtager ikke statslig refusion for tilbudene. Sygemeldte ledige i kategori 1 skal – under hensyntagen til deres helbredstilstand – fortsat deltage i kontaktføreløb og tilbud efter reglerne for forsikrede ledige.

Forløbene i visitationskategori 1 kan have to mulige udfald:

- Sygemeldingen varer som forventet under otte uger.
- Sygemeldingen trækker ud.

Hvis sygemeldingen varer længere end otte uger, skal kommunen hurtigst muligt indkalde til den første opfølgningssamtale og ved samtalen visitere den sygemeldte til enten kategori 2 eller 3.

Inden samtalen skal den sygemeldte som noget nyt have indhentet den obligatoriske lægeerklæring. Det uddybes i næste afsnit.

Træder i kraft d. 1. januar 2015

Indsats i kategori 2

Ved den første opfølgningssamtale vurderes behovet for en tværfaglig indsats, som er udslagsgivende for, om den sygemeldte skal visiteres til kategori 2 eller 3.

Hvis det vurderes, at der ikke er behov for en tværfaglig indsats, bliver den sygemeldte visiteret til kategori 2, hvor indsatsen som udgangspunkt skal være virksomhedsrettet.

Ved første samtale skal sagsbehandleren og den sygemeldte i fælleskab fastlægge den indsats, der skal sættes gang i. Indsatsen tager udgangspunkt i en trappemodel, der understøtter, at den sygemeldte i videst muligt omfang får en virksomhedsrettet indsats.

Trappemodellen findes både til sygemeldte fra beskæftigelse og til sygemeldte fra ledighed, se nedenstående figur.

Sagsbehandleren og den sygemeldte aftaler, på hvilket trin indsatsen bør starte, og herefter kan indsatsen over tid bevæge sig op ad trappen.

Kommunen skal ved hver efterfølgende opfølgningssamtale vurdere, om den aftalte indsats fortsat er passende. Opfølgningssamtalerne skal holdes hver fjerde uge, og den sygemeldte skal møde personligt op.

I særlige tilfælde kan opfølgningen foregå telefonisk, digitalt eller skriftligt. Det gælder, hvis den sygemeldte har genoptaget arbejdet delvist, hvis vedkommende deltager i tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, eller hvis sygdommen hindrer personligt fremmøde.

Sygemeldte i kategori 2 skal desuden tilbydes såkaldte mestringskurser, hvor man lærer at håndtere sin sygdom. Erfaringer viser, at det øger mulighederne for, at man beholder sit arbejde.

Tilbage Til Arbejde-trappemodel

TTA-TRAPPE FOR BESKÆFTIGEDE

TRIN 4:

Aftale om gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet

TRIN 3:

Aftale om virksomhedspraktik som forløber for gradvis tilbagevenden

TRIN 2:

Aftale om virksomhedspraktik på egen arbejdsplads i få timer

TRIN 1:

Aftale om et af de andre trin med støtte

TTA-TRAPPE FOR LEDIGE

TRIN 3:

Aftale om virksomhedspraktik som forløber for påbegyndelse af job eller ansættelse m. løntilskud

TRIN 2:

Aftale om virksomhedspraktik

TRIN 1:

Aftale om et af de andre trin med støtte

Træder i kraft d. 1. januar 2015

Indsats i kategori 3

Hvis det vurderes, at en sygemeldt borger har behov for en tværfaglig indsats, skal vedkommende visiteres til kategori 3.

For sygemeldte i kategori 3 skal kommunen tilrettelægge en helhedsorienteret indsats, hvor der er fokus på både beskæftigelse, helbred og sociale forhold.

Den sygemeldtes sag skal fremlægges for kommunens rehabiliteringsteam, inden der er gået fire uger fra visitationen. Det vil sige senest 12 uger efter første sygedag, hvis visitationen til kategori 3 sker ved første samtale.

Rehabiliteringsteamet behandler sagen på et møde, hvor både sagsbehandleren og den sygemeldte deltager.

Sagsbehandleren skal udarbejde rehabiliteringsteamets forberedende del, som danner grundlag for rehabiliteringsteamets behandling af sagen, og på baggrund af rehabiliteringsteamet indstilling, træffer kommunen afgørelse om den tværfaglige indsats.

Rehabiliteringsplanens indsatsdel udarbejdes af den koordinerende sagsbehandler i samarbejde med den sygemeldte.

Kommunen skal også for sygemeldte i kategori 3 holde opfølgningssamtaler hver fjerde uge, og der er krav om personligt fremmøde, medmindre der er tale om de særlige tilfælde.

Træder i kraft d. 1. januar 2015

Ny opfølgningsmodel giver mulighed for tidlig opfølgning og indsats

Sigtet med de nye regler for opfølgning og indsats er, at indsatsen skal iværksættes tidligere.

Kommunerne har hidtil ofte haft utilstrækkelige oplysninger om den sygemeldtes situation inden den første samtale. Det har betydet, at indsatsen sjældent har kunnet igangsættes umiddelbart efter samtalen, fordi kommunen har afventet en lægeerklæring.

Derfor skal den sygemeldte have udarbejdet en lægeerklæring allerede inden den første opfølgningssamtale med kommunen. Samtidig får arbejdsgiveren og den sygemeldte mulighed for at anmode om en endnu tidligere indsats.

Der ændres dog ikke på arbejdsgivernes pligt til at anmelde sygefraværet og fristen for dette. Arbejdsgiverne skal således fortsat som hovedregel anmelde sygdommen senest i femte fraværsuge.

For ledige, der modtager arbejdsledighedsdagpenge og som bliver syge, modtager kommunen anmeldelsen fra a-kassen senest i tredje fraværsuge, da a-kassen som hovedreglen fra januar 2015 udbetaler dagpenge til sygemeldte ledige i de første 14 dage.

Obligatorisk tidlig lægeerklæring

Forud for den første opfølgningssamtale skal kommunen i alle sager, der er visiteret til kategori 2 eller 3, indhente en lægeerklæring. Det giver sagsbehandleren mulighed for hurtigt at give den sygemeldte en aktiv indsats, der er tilpasset den enkeltes behov.

Lægeerklæringen indeholder lægens vurdering af muligheden for at vende tilbage til arbejdsmarkedet, eventuelle skånehensyn, behandling og sygdommens forventede varighed. Der bliver udarbejdet en ny lægeattestblanket til formålet.

Lægen modtager via anmodningen om en lægeattest oplysninger om, hvordan sygdommen hindrer arbejdet. Lægen tager disse oplysninger i betragtning ved udarbejdelsen af lægeerklæringen.

Muligt at anmode om tidlig opfølgning

Der er oprettet en ny ordning, hvor arbejdsgiveren eller den sygemeldte kan anmode om tidlig opfølgning.

Ordningen giver mulighed for en ekstraordinær tidlig indsats for sygemeldte, der ventes at have et langvarigt sygefravær.

Med ordningen finder første samtale i kommunen allerede sted to uger efter, at der er anmodet om tidlig opfølgning. De øvrige regler for opfølgning, som fx den obligatoriske lægeerklæring, gælder fortsat.

Formål med tidlig opfølgning

Formålet med ordningen om tidlig opfølgning er at give sygemeldte borgere den bedste mulighed for at vende tilbage til arbejdet. Det er i både arbejdsgivernes og de sygemeldtes interesse. De fleste arbejdsgivere vil gerne beholde deres medarbejdere, og de fleste sygemeldte vil gerne beholde deres job.

Træder i kraft d. 1. januar 2015

Forskellen på almindelige forløb og forløb med tidlig opfølgning er som udgangspunkt, *hvornår* den første opfølgningssamtale i kommunen finder sted – og dermed også, hvornår kommunen kan igangsætte den aktive indsats.

Både arbejdsgiveren og den sygemeldte kan bede om tidlig opfølgning. Hvis det er arbejdsgiveren, der anmoder om det, skal den sygemeldte bekræfte, at vedkommende er interesseret i en tidlig opfølgning og indsats. Den sygemeldte har dermed ret til at afvise den tidlige opfølgning.

A-kasserne har ikke mulighed for at anmode om tidlig opfølgning for ledige sygemeldte, men de kan anbefale ordningen til deres medlemmer, så den ledige sygemeldte selv søger om det.

Standby-ordning

Standby-ordningen er upåvirket af reformen. Det betyder, at sygemeldte, der er omfattet af standby-ordningen, fortsat er fritaget for kommunens opfølgning og aktive tilbud – uanset hvilken visitationskategori de vurderes at tilhøre.

PJECEN ER UDGIVET AF:



STYRELSEN FOR ARBEJDSMARKED OG REKRUTTERING

FÅ MERE AT VIDE PÅ
STAR.DK ELLER BM.DK