



Når et medlem melder sig syg

– nye muligheder og pligter for a-kasser

Arbejdsmarkedsstyrelsen, maj 2010

GUIDE SYGEPRAK/ER

A-kassen er vigtig for den sygemeldtes fremtid

Siden oktober 2009 har a-kasserne haft pligt til at holde en samtale med sygemeldte ledige medlemmer senest fire uger efter første sygedag. De nye regler er en følge af den trepartsaftale om nedbringelse af sygefraværet, som regeringen indgik med arbejdsmarkedets parter i september 2008.

Der er to overordnede mål med samtalen: Den skal hjælpe medlemmet til at forholde sig til, hvordan og hvornår vedkommende igen kan søge arbejde. Og så skal samtalen – via indberetningerne fra a-kasserne – bidrage til at forberede landets jobcentre på at hjælpe den sygemeldte med at komme tilbage på arbejdsmarkedet.

A-kassemedarbejderen spiller en vigtig rolle i forhold til den sygemeldte ledige. A-kassen er ofte den første, der er i kontakt med medlemmet og dermed den første, der kan hjælpe vedkommende.

Sammenlignet med sygemeldte med job – der skal til en lignende sygefraværssamtale med deres arbejdsgiver – er sygemeldte ledige i større risiko for at droppe helt ud af arbejdsmarkedet. De har, i sagens natur, ikke en arbejdsgiver, der kender deres kvalifikationer, og som har interesse for, hvornår de vender tilbage. Tidligt i sygdomsforløbet har de i bund og grund kun a-kassen til at interessere sig for, at de igen kommer tilbage i job. At rette et sådant tidligt fokus mod arbejdsmarkedet kan være afgørende for, at ledige sygemeldte ikke udvikler en sygdomsidentitet.

Nogle sygdomsforløb er så alvorlige, at spørgsmålet om fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet er irrelevant. Men mange sygdomsforløb behøver ikke i sig selv at betyde, at ens evne til at være aktiv er væk.

Nyere forskning og erfaringer fra praksis viser, at man i årevis har haft et for unanceret syn på, hvad der er det sundeste at gøre, når man er syg. Den udbredte opfattelse har været, at helbredelse altid burde følge bestemte trin. Ideen har været, at syge skulle holde sig hjemme i ro. Herefter skulle de behandles af sundhedssystemet. Først når den syge havde taget den med ro, var færdigbehandlet og var erklæret helt rask, var han igen klar til job.

Denne opfattelse er ikke bare forældet. Den kan også være skadelig for mange sygemeldte. Fred, ro og fravær kan forværre mange fysiske og psykiske lidelser. Undersøgelser viser, at der er en direkte sammenhæng mellem antallet af sygedage og risikoen for, at den syge aldrig kommer tilbage til arbejdsmarkedet. Lang tids sygemelding indeholder en betydelig risiko for, at man bliver sat varigt uden for arbejdsmarkedet uden mulighed for at bruge sine ressourcer eller for at forsørge sig selv og sin familie.



Sygesamtalen har to mål

A-kassen skal holde en personlig samtale med det sygemeldte ledige medlem senest fire uger efter første sygedag. Sygesamtalen tjener to formål. For det første skal den bidrage til, at medlemmet fastholder fokus på arbejdsmarkedet. For det andet skal den bidrage til, at jobcentret får informationer, der gør det bedre rustet til at lave en god sygeopfølgning.

Bidrag til medlemmets fokus på arbejdsfastholdelse

I forhold til medlemmet er a-kassemedarbejderens opgave at bidrage til, at vedkommende får afklaret sin situation. Der skal ikke lang tids sygdom til, før mange mennesker begynder at få en identitet som syg. I stedet for at opfatte sig som en fuldt arbejdsduelig, der aktuelt er syg, glider selvopfattelsen i retning af at være en syg, der engang var i stand til at arbejde.

A-kassen skal gennemføre sygesamtale

Sygedagpengeloven § 7 c, stk. 1:

Arbejdsløsheds-kassen skal indkalde en sygemeldt forsikret ledig til en personlig samtale om, hvordan og hvornår den syge igen kan stå aktivt til rådighed for arbejdsmarkedet. Samtalen skal afholdes senest 4 uger efter den første sygedag. Arbejdsløsheds-kassen skal på baggrund af samtalen give oplysninger til kommunen.

A-kassemedarbejderen kan bidrage til, at medlemmet ikke når dertil. Simpelt hen ved at hjælpe medlemmet til at blive afklaret omkring sin situation. Samtalen kan hjælpe den sygemeldte med at gøre sygdommens betydning for evnen til at arbejde mere overskuelig. Gennem dialogen med a-kassen når medlemmet måske til den erkendelse, at der rent faktisk er noget, vedkommende kan til trods for sygdommen.

I gennemsnit har sygemeldte, der kommer fra ledighed, længere sygeperioder end de, der kommer fra beskæftigelse. Mens ledige i gennemsnit er sygemeldte i knap 33 uger målt fra første fraværsdag, gælder det kun godt 26 uger for personer, der kommer fra beskæftigelse. Forsikrede ledige, der bliver sygemeldte, er derfor som udgangspunkt i en mere udsat position end andre sygemeldte. Og det er helt afgørende, at a-kassen bidrager til at sikre, at de ikke mister troen på, at de igen kan komme i job.

Ved samtalen med den sygemeldte skal medarbejderen i a-kassen *ikke* tage stilling til, om medlemmet rent faktisk er syg, eller tage kontakt til medlemmets læge. Det handler altså *ikke* om at vurdere sygemeldtes rådighed. Vurderingen af arbejdsevnen foretages også, som hidtil, af jobcentret.

Medarbejderen skal heller *ikke* forsøge at vejlede den sygemeldte om, hvad der ville være godt at gøre for hurtigt at blive rask. Det er lægens opgave. Måske nævner medlemmet under samtalen med a-kassen, at der er lang ventetid på diagnosticering eller behandling. Og måske udgør dette en barriere for, at medlemmet kan tænke i retning af arbejdsmarkedet. I denne situation kan det være en fordel for a-kassemedarbejderen at kende til nogle få oplysninger omkring de garantier, der gælder i sundhedssystemet, jf. boksen på næste side.

Hvis medlemmet selv fortæller om sin sygdom, må a-kassemedarbejderen gerne tale med vedkommende om sygdommen. Men a-kassemedarbejderen må ikke selv spørge, hvad medlemmet fejler. I øvrigt siger selve diagnosen ofte intet om, hvad man kan på arbejdsmarkedet. To mennesker med helt den samme diagnose kan ofte noget meget forskelligt. Men man må selvfølgelig gerne tale om sygdommen, hvis den sygemeldte selv fortæller om det.

Garantien for diagnose og behandling

Hvis medlemmet forstår at udnytte sine rettigheder i sundhedsvæsenet, kan vedkommende måske hurtigere end ellers få både diagnose og behandling.

Behandlingsgarantien giver ret til operation eller anden behandling på et privathospital, hvis ventetiden på de offentlige sygehuse er på mere end 30 dage. Ventetiden regnes fra den syge er diagnosticeret og indstillet til behandling. Behandlingsgarantien gælder alle somatiske sygdomme. Fra 1. januar 2010 dækker behandlingsgarantien også psykiatrien.

Fra 2010 omfatter garantien også diagnostiske undersøgelser – altså undersøgelser, der ligger forud for diagnose og behandling. Det drejer sig om undersøgelser som for eksempel scanninger, røntgenbilleder og kikkertundersøgelser. Fra 2010 har patienterne ret til at få gennemført undersøgelsen på et privathospital efter 30 dages ventetid.

Ved at kontakte de regionale patientvejledere kan det sygemeldte medlem få oplyst, hvor ventetiden er kortest.

Det, samtalen skal fokusere på, er, hvad den sygemeldte kan – og ikke kan her og nu. Og på, hvor lang tid han eller hun tror, at sygdommen vil vare. For det sygemeldte medlem kan det gøre en stor forskel, hvis a-kassen bidrager til at holde fast i fokus på jobsøgning på trods af sygdommen. Som bekendt kan det tage tid at finde et job, og selve ansættelsesproceduren kan være lang. Derfor kan det være en god ide at gå i gang med at finde ledige job, allerede mens man er sygemeldt. Fokus på jobsøgning er naturligvis kun relevant i de tilfælde, hvor der er overskuelig tid til, at medlemmet kan komme tilbage på arbejdsmarkedet.

Det skal fremgå af indkaldelsen til den sygemeldte:

- At kommunen vil blive underrettet, hvis medlemmet ikke deltager i samtalen.
- At udbetalingen af sygedagpenge bringes til ophør, hvis medlemmet ikke deltager i samtalen jf. sygedagpengelovens § 21.
- At, hvis medlemmet er på nedsat tid, vil manglende deltagelse medføre, at dagpengerefusion til arbejdsgiveren ophører.
- At medlemmet ikke har pligt til at deltage i samtalen, hvis medlemmet er raskmeldt inden datoen for samtalen.

Forbered jobcentret

A-kassen møder som udgangspunkt den sygemeldte borger tidligere end jobcentret. Mens a-kassen taler med den sygemeldte senest fire uger efter første sygedag, sker den første samtale i jobcentret først efter op til otte ugers sygefravær. Det betyder, at a-kassen foretager den første screening af den sygemeldte for jobcentret.

De indsamlede oplysninger er vigtige for jobcentret. De bidrager til, at man i jobcentret kan tage individuelt hånd om den enkelte, når man få uger senere har den første opfølgningssamtale. Oplysningerne hjælper jobcentret til at vurdere, hvad det er for en situation a-kassemedlemmet står i, og dermed, hvad det er for en indsats, der er nødvendig.

Hvad jobcentret skal have at vide

Senest en uge efter a-kassens samtale med den sygemeldte skal jobcentret have en indberetning fra a-kassen. Frem til medio 2010 skal det ske via blanket AR 280. Derefter vil indberetningen ske elektronisk via a-kassekommunikationen.

A-kassen skal informere jobcentret om tre ting.

For det første skal a-kassemedarbejderen informere om, hvorvidt samtalen har været holdt, og hvornår det er sket. Hvis der er tale om, at samtalen ikke er gennemført, fordi medlemmet er for syg eller på grund af forhold i a-kassen, skal der ikke angives yderligere oplysninger. Hvis der i stedet er tale om, at samtalen ikke er gennemført på grund af medlemmets forhold, skal a-kassen angive en årsag. Det sker i fritextfeltet på blanket AR 280. A-kassen skal være opmærksom på ikke at angive personfølsomme oplysninger i dette felt.

For det andet skal jobcentret have a-kassens vurdering af, om sygdommen varer mere end otte uger.

Endelig skal jobcentret vide, om a-kassen vurderer, at den sygemeldte kan vende tilbage til sit hidtidige fag. Hvis ikke det er tilfældet, skal det om muligt angives, hvilke fag og områder der fremover kunne være relevante. Også her skal a-kassen være opmærksom på ikke at angive personfølsomme oplysninger.

Er samtalen med den sygemeldte blevet afholdt?

JA ►

Forventes sygdommen at vare mere end 8 uger?

JA ►

Forventes den sygemeldte at kunne vende tilbage til sit hidtidige fagområde?

NEJ



Angiv årsag og send blanketten til jobcentret



Jobcentret tager evt. stilling til retten til sygedagpenge

NEJ



Angiv dette og send blanketten til jobcentret



Jobcentret ved, at en indsats næppe er nødvendig. Den ledige er snart rask

NEJ



Angiv evt. eksempler på relevante fagområder og send blanketten



Jobcentret forventer at skulle sætte gang i en indsats, der kan støtte skift af fagområde

Det skal jobcentret bruge informationerne til

Jobcentret skal holde den første opfølgningssamtale med det sygemeldte medlem senest inden udgangen af ottende uge regnet fra første sygedag.

Jobcentret har derfor en interesse i a-kassens information om, hvorvidt det vurderes, at sygdommen varer mere eller mindre end otte uger. Det giver nemlig jobcentret en pejling på, om medlemmet når at blive rask, inden han eller hun skal til samtale i jobcentret.

Oplysningen om, hvorvidt medlemmet forventer at kunne komme tilbage til sit hidtidige fag, giver også jobcentret en vigtig viden. Hvis formodningen er, at medlemmet skal skifte fag, skal jobcentret formentlig yde ekstra støtte.

Uanset om a-kassen har skrevet, at et skifte af fag vurderes nødvendigt, har det ingen konsekvenser for medlemmet, hvis det senere skulle vise sig ikke at holde stik.

Konsekvenser af manglende samtale

Den sygemeldte har pligt til at deltage i samtalen, hvis sygdommen tillader det. Hvis medlemmet udebliver, skal a-kassen indberette det til jobcentret på blanket AR 280 og angive årsagen.

A-kassen skal ikke tage stilling til eventuelle konsekvenser for ydelsen eller andet. Det er jobcentret, der har myndighedsansvaret i forhold til den ledige sygemeldte. Det vil blandt andet sige, at jobcentret skal tage stilling til, om en udeblivelse skal have konsekvenser for retten til sygedagpenge.

Er samtalen ikke blevet holdt på grund af forhold i a-kassen, eller fordi medlemmet er for syg til at deltage i samtalen, vil det ikke få betydning for medlemmets ret til sygedagpenge.

I øvrige situationer skal jobcentret vurdere, om der er tale om manglende medvirken fra den sygemeldtes side. I bekræftende fald bortfalder den sygemeldtes ret til sygedagpenge. Den vurdering vil jobcentret foretage, for eksempel i de situationer, hvor a-kassen ikke har kunnet få kontakt med medlemmet; hvor medlemmet ikke er mødt op og heller ikke har angivet nogen årsag; eller hvor medlemmet er kontaktet af a-kassen, men siger, at han aldrig har modtaget nogen indkaldelse.

Endelig er der situationer, hvor et medlem nægter at deltage i samtalen. Hvis det skulle ske, skal jobcentret ligeledes vurdere, om retten til sygedagpenge skal bortfalde.



Samtalen

Samtalen med medlemmet skal være personlig. Den skal som hovedregel foregå ved et møde. Hvis sygdommen forhindrer det, holdes samtalen så vidt muligt telefonisk.

Mennesker, der er sygemeldte, står i udgangspunktet i en sårbar situation. Derfor er det vigtigt, at a-kassemedarbejderen er ekstra fokuseret på, hvordan man skaber gode rammer for samtalen.

Det handler for eksempel om at have styr på papirerne og have tjekket op på sagen, før man mødes med den sygemeldte. Men det handler også om at indkalde til samtalen på en god måde, om at overholde aftaler, sætte den nødvendige tid af, og om at forsøge at sikre, at man ikke bliver forstyrret under samtalen.

Som a-kassemedarbejder skal man, i sagens natur, være den, der styrer samtalen. Der er nogle ting, der skal nås. Det styrende må dog ikke tage overhånd. Den sygemeldtes aktive deltagelse i samtalen er en vigtig forudsætning for den sygemeldtes erkendelse af sin situation.

Skal den syge motiveres til selv at tage et ansvar i forhold til sit fremtidige arbejdsliv, skal a-kassemedarbejderen give den sygemeldte plads til selv at forklare, hvordan han oplever sin situation. Og til selv at komme med forslag til, hvordan han eller hun kan komme videre.

Man kan fremme en sådan oplevelse ved at have en anerkendende, coachende og inddragende tilgang til den sygemeldte. Man skal lytte og ikke kun komme med færdige forslag. Centralt i en sådan anerkendende tilgang er, at man stiller spørgsmål, der får den sygemeldte til at åbne op og fortælle.

Nedenfor er angivet nogle eksempler på spørgsmål, der har det formål, at de skal få medlemmet til at overveje sin situation:

- Hvor lang tid tror du, at du skal være sygemeldt?
- Hvis du skulle i gang med at søge arbejde om kort tid, hvad tror du så, du kunne lave?
- Hvilke tanker sætter det i gang hos dig, når vi taler om jobsøgning?
- Hvis det ikke er en mulighed at arbejde lige nu, kunne du så eventuelt forstille dig at komme i virksomhedspraktik eller job med løntilskud nogle timer om ugen?
- Hvis du skulle arbejde nu i dit tidligere fag, hvilke funktioner ville du så kunne udføre?
- Vurderer du selv, at det vil være muligt for dig at kunne vende tilbage til dit fag?
- Hvilken betydning har din sygdom for et nyt job? Hvilke hensyn mener du, der må tages?



Når medlemmet kommer i jobcentret

For nogle medlemmer kan det være en ny oplevelse at skulle møde op i et jobcenter. Som a-kassemedarbejder kan man derfor forberede dem lidt på, hvad de kan komme til at opleve. Eksempelvis kunne der henvises til guiden til den sygemeldte på www.ams.dk

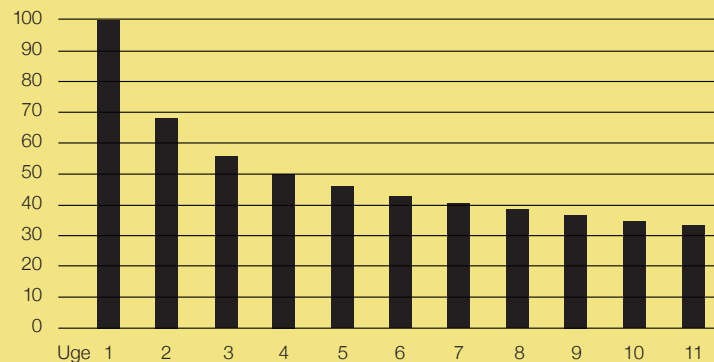
Jobcentrene skal, med de nye sygedagpengeregler, i højere grad end tidligere arbejde målrettet med de syges tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Kun hver anden sygemeldt skal til samtale

Af de ledige, der sygemeldes, vil knap en tredjedel blive raskmeldte inden for en uge, og halvdelen er meldt rask inden udgangen af fjerde sygeuge.

Cirka halvdelen af de sygemeldte medlemmer når altså at melde sig raske, inden a-kassen skal holde samtale med dem.

Andel af ledige sygemeldte, der endnu ikke er meldt raske:



Allerede i anden sygeuge har knapt en tredjedel af de sygemeldte ledige meldt sig raske igen. Af en gruppe på 100 sygemeldte vil de 68 fortsat være syge, mens 32 har meldt sig raske. Efter fire uger har 50 meldt sig raske.

Det betyder *ikke*, at der vil blive stillet nye krav til sygemeldte, som ville have bedre af at holde sig i ro. Det betyder til gengæld, at jobcentret gennem hele forløbet med den sygemeldte skal have fokus på, hvilke muligheder der er i forhold til at fremme tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Alle kan få aktive tilbud

Jobcentret har nu mulighed for at give aktive tilbud til alle sygedagpengemodtagere efter lov om aktiv beskæftigelsespolitik. Det vil sige tilbud i form af virksomhedspraktik, ansættelse med løntilskud samt vejledning og opkvalificering. I tilbuddet kan eksempelvis indgå kostvejledning, fysisk træning, fx i form af træningshold for rygpatienter, samtalegrupper for stressramte eller hold for brystkræftpatienter. Tilbuddet kan også have mere generel karakter, fx i form af almen afklaring af sygdomsbillede og jobperspektiv.

Tilbuddet skal altid være beskæftigelsesrettet i forhold til deltageren og dermed altid have et klart beskæftigelsesrettet sigte. Det er jobcentret, der træffer afgørelse om, hvad der vurderes at være beskæftigelsesrettet for lige præcis den enkelte sygemeldte.

Der kan som udgangspunkt gives aktive tilbud til alle grupper af sygemeldte, men tilbuddene skal altid tilpasses den enkeltes forudsætninger og behov samt helbredstilstand og ressourcer. Når jobcentret vurderer, om et aktiveringstilbud er rimeligt, skal det ske med udgangspunkt i, hvad den enkelte person skønnes at kunne klare.

Jobcentrenes konkrete mål er at sikre, at den enkelte sygemeldte ud fra en samlet vurdering får den nødvendige indsats. Jobcentret skal, uanset om den sygemeldte kommer fra et job eller fra ledighed, danne sig et overblik over vedkommendes evne til at begå sig på arbejdsmarkedet. Herefter skal jobcentret iværksætte den beskæftigelsesrettede indsats, der er behov for.



Arbejdsmarkedsstyrelsen
Holmens Kanal 20
Postboks 2150
1016 København K

www.ams.dk