

# UDKAST

## Forslag

til

Lov om ændring af lov om sygedagpenge, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen  
(Fleksibel brug og sammensætning af rehabiliteringsteams, forenkling af visitationskategorier, færre krav til sygemeldte fra beskæftigelse mv.)

### § 1

I lov om sygedagpenge, jf. lovbekendtgørelse nr. 1179 af 21. september 2023, som ændret ved § 10 i lov nr. 1538 af 12. december 2023, § 4 i lov nr. 1541 af 12. december 2023, § 5 i lov nr. 1769 af 28. december 2023 og § 7 i lov nr. 630 af 11. juni 2024, foretages følgende ændringer:

1. I § 8, stk. 1, 1. pkt., indsættes efter »forudsætninger«: », jf. dog § 13 f«.
2. § 12, stk. 1, nr. 3, ophæves.
3. I § 12, stk. 2, 2. pkt., ændres »visitation til kategori 2 og 3« til: »visitation til kategori 2«.
4. § 12, stk. 3, ophæves.
5. I § 13, 1. pkt., udgår »og revisitationen« og »§§ 13 a-13 d« ændres til: »§§ 13 a-13 c«.
6. I § 13 a, stk. 1, 1. pkt., ændres »kategori 2 eller 3 efter § 12, stk. 1, nr. 2 og 3« til: »kategori 2 efter § 12, stk. 1, nr. 2«.
7. I § 13 a, stk. 1, 2. pkt., ændres »revisitationen, jf. §§ 12 og 13 b-13 d« til: »§§ 13 b og 13 c«.
8. I § 13 b, stk. 1, 1. pkt., ændres »kategori 2 eller 3 efter § 12, stk. 1, nr. 2 og 3« til: »kategori 2 efter § 12, stk. 1, nr. 2« og efter »fraværsdag« indsættes: », jf. dog § 13 f«.
9. I § 13 b, stk. 7, ændres »visiteret til kategori 2 og 3« til: »visiteret til kategori 2«.
10. § 13 c affattes således:  
»§ 13 c. Sygemeldte, der er visiteret til kategori 2 efter § 12, stk. 1, nr. 2, skal have en arbejdspladsbaseret indsats, der kan bestå af gradvis tilbagevenden eller tilbud og mentorstøtte efter kapitel 11, 12, 14 og 26 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. For sygemeldte, som ud over de helbredsmæssige forhold har andre udfordringer i forhold til mulighederne for at vende tilbage til arbejde, og som har behov for en tværfaglig indsats, kan indsatsen også bestå af en indsats efter anden lovgivning. Indsatsen skal tilpasses den enkeltes forudsætninger, behov og helbredstilstand.  
Stk. 2. Kommunen skal ved første opfølgning indgå en aftale med den sygemeldte om jobmål og beskæftigelsesindsats, jf. dog § 13 e. Aftalen skal indgå i den sygemeldtes »Min Plan« efter kapitel 8 i

lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. For sygemeldte i et ansættelsesforhold er der ikke krav om, at aftalen indeholder jobmål og indgår i »Min Plan«. Aftalen justeres løbende.

*Stk. 3.* Inden kommunen iværksætter en tværfaglig indsats, jf. stk. 1, 2, pkt., kan sagen forelægges for rehabiliteringsteamet, jf. §§ 9-12 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v. Til brug for rehabiliteringsteamets behandling af sagen udarbejder kommunen rehabiliteringsplanens forberedende del i samarbejde med den sygemeldte, jf. § 43 og § 44, stk. 1 og 2, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.«

**11.** § 13 d ophæves.

**12.** Efter § 13 e indsættes:

»§ 13 f. For sygemeldte i et ansættelsesforhold med et forudsigeligt sygeforløb og forventet raskmelding senest inden udgangen af 13. uge regnet fra første opfølgningssamtale, skal kommunen, uanset § 13 b, stk. 1, 1. pkt., alene følge op på, om den sygemeldte bliver raskmeldt inden udgangen af 13. uge. Den sygemeldte har ret til at få en samtale, hvis den sygemeldte ønsker det.

*Stk. 2.* For sygemeldte omfattet af stk. 1, som bliver ledige eller som ikke er raskmeldte inden udgangen af 13. uge regnet fra første opfølgningssamtale, skal der følges op efter reglerne i § 13 b, stk. 1, 3.-8. pkt., uanset, at der ikke er gået 6 måneder fra første fraværsdag.«

**13.** I § 14 ændres »de tre kategorier« til: »de to kategorier« og »og revisitation« udgår.

**14.** § 15, stk. 1, 3. pkt., ophæves.

**15.** § 15, stk. 2, 2. pkt., ophæves.

**16.** I § 15, stk. 5, udgår » eller § 12, stk. 1, nr. 3,« og »§§ 13 c eller 13 d« ændres til: » § 13 c«.

**17.** § 15, stk. 7, nr. 1., affattes således:

»1) kommunen og den sygemeldte aftaler, at den sygemeldte selv varetager kontakten til arbejdspladsen, eller«.

## § 2

I lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, jf. lovbekendtgørelse nr. 280 af 1. marts 2024, foretages følgende ændringer:

**1.** I § 40, stk. 1, indsættes som 2. pkt.:

»1. pkt. gælder ikke personer omfattet af § 6, nr. 6, som er i job.«

**2.** I § 41, stk. 1, 3. pkt., og i § 41, stk. 3, 2. pkt., ændres »§ 6, nr. 6 og 7, som er i job eller driver selvstændig virksomhed« til: »§ 6, nr. 6, som driver selvstændig virksomhed og § 6, nr. 7«.

**3.** I § 41, stk. 2, indsættes efter »»Min Plan« skal«: », bortset fra personer omfattet af § 6, nr. 6, som er i job,«.

4. I § 43 udgår »§ 6, nr. 6, som er visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge, og for personer omfattet af«.

5. I § 47, stk. 3, udgår », i sager, hvor

- 1) det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen,
- 2) personen søger om førtidspension,
- 3) personen overgår til jobafklaringsforløb eller
- 4) en sygedagpengemodtager er visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge«.

6. I § 108, stk. 1, 1. pkt., udgår », tværfaglig« og § 108, stk. 4, ophæves.

7. § 109 affattes således:

»§ 109. En sag kan behandles i rehabiliteringsteamet efter overgang til et jobafklaringsforløb, eller efter at kommunen har truffet afgørelse om, at personen er berettiget til et jobafklaringsforløb efter § 24 a i lov om sygedagpenge efter reglerne i kapitel 2 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen, hvis kommunen vurderer, at personen har behov for en tværfaglig indsats.«

8. § 111 a ophæves.

### § 3

I lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 254 af 1. marts 2024, foretages følgende ændringer:

1. I § 6, stk. 5, 1. pkt., udgår »og for sygemeldte borgere, jf. § 13 d i lov om sygedagpenge,«.

2. I § 9, stk. 1, 4. pkt., ændres »hvor personen er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge« til: »der forelægges rehabiliteringsteamet efter § 13 c, stk. 3, i lov om sygedagpenge«.

3. § 9, stk. 2, ophæves.

Stk. 3 bliver herefter stk. 2.

4. § 10, stk. 1, affattes således:

»Rehabiliteringsteamet skal være tværfagligt sammensat med en repræsentant fra kommunens beskæftigelsesområde og en repræsentant fra regionen ved en sundhedskoordinator, jf. § 14. Herudover skal der være repræsentanter fra andre relevante forvaltningsområder, herunder fra sundheds-, social-, eller undervisningsområdet, når det er relevant for borgerens sag.«

5. I § 12, stk. 2, ændres »visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge« til: », der forelægges rehabiliteringsteamet efter § 13 c, stk. 3, i lov om sygedagpenge«.

6. I § 14, stk. 1, udgår »nr. 4,«.

7. I § 15 udgår »og i sygedagpengesager visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge«.

8. I § 17, stk. 2, ændres: »visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge« til: », der forelægges rehabiliteringsteamet efter § 13 c, stk. 3, i lov om sygedagpenge«.

#### § 4

*Stk. 1.* Loven træder i kraft den 1. januar 2025.

*Stk. 2.* Sygemeldte, der er visiteret til kategori 3, jf. § 12, stk. 1, nr. 3, i lov om sygedagpenge, og som fortsat er uarbejdsdygtige, visiteres til kategori 2, jf. § 12, stk. 1, nr. 2, i lov om sygedagpenge den 1. januar 2025. Sygemeldte, der ved lovens ikrafttræden er visiteret til kategori 3 og som ikke har fået deres sag forelagt rehabiliteringsteamet inden lovens ikrafttræden skal, uanset visitationen til kategori 2, jf. 1. pkt., have deres sag forelagt rehabiliteringsteamet.

*Stk. 3.* § 1, nr. 12, finder anvendelse for personer, der bliver sygemeldte inden lovens ikrafttræden og hvor første opfølgningssamtale finder sted efter lovens ikrafttræden.

## Bemærkninger til lovforslaget

### Almindelige bemærkninger

Indholdsfortegnelse	
1.	Indledning
2.	Lovforslagets hovedpunkter
2.1.	Fleksibel brug af rehabiliteringsteamet
2.1.1.	Gældende ret
2.1.2.	Beskæftigelsesministeriets overvejelser og den foreslåede ordning
2.2.	Fleksibel sammensætning af rehabiliteringsteamet
2.2.1.	Gældende ret
2.2.2.	Beskæftigelsesministeriets overvejelser og den foreslåede ordning
2.3.	Afskaffelse af den generelle ret til mestringsforløb
2.3.1.	Gældende ret
2.3.2.	Beskæftigelsesministeriets overvejelser og den foreslåede ordning
2.4.	Forenkling af visitationskategorier
2.4.1.	Gældende ret
2.4.2.	Beskæftigelsesministeriets overvejelser og den foreslåede ordning
2.5.	Færre krav til sygemeldte fra beskæftigelse
2.5.1.	Gældende ret
2.5.1.1.	Samtaler
2.5.1.2.	»Min Plan«
2.5.1.3.	Kontakt til arbejdsgiver
2.5.1.4.	Tilrettelæggelse af indsats efter trappemodellen
2.5.2.	Beskæftigelsesministeriets overvejelser og den foreslåede ordning
2.6.	Afskaffelse af krav om lægeattester i alle sager
2.6.1.	Gældende ret
2.6.2.	Beskæftigelsesministeriets overvejelser og den foreslåede ordning
3.	Forholdet til databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven
4.	Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige
4.1.	Lovforslagets overholdelse af principperne for digitaliseringsklar lovgivning
5.	Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.
6.	Administrative konsekvenser for borgerne
7.	Klimamæssige konsekvenser
8.	Miljø- og naturmæssige konsekvenser

9.	Forholdet til EU-retten
10.	Hørte myndigheder og organisationer m.v.
11.	Sammenfattende skema

## 1. Indledning

Lovforslaget udmønter den politiske *Aftale om forenkling og målretning i sygedagpengesystemet*, som regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne) og forligspartierne bag reformen af sygedagpengesystemet (Socialistisk Folkeparti, Radikale Venstre, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Dansk Folkeparti) har indgået den 14. marts 2024.

Det fremgår af aftalen, at aftaleparterne er enige om at gennemføre ændringer, der på den korte bane kan løse en række udfordringer i sygedagpengesystemet. Formålet er at bidrage til at forenkle og målrette systemet til gavn for den enkelte borger. Aftalen tager udgangspunkt i ”Afdækning af regler for meget alvorligt syge” udarbejdet af Beskæftigelsesministeriet i 2023, Reformkommissionens anbefalinger samt gode erfaringer fra de nordjyske frikommuneforsøg.

Aftalen indeholder fire fokusområder, der skal sikre:

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

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

Forligskredsen bag aftalen er enige om at lempe kravene til brug af rehabiliteringsteams i sager om jobafklaringsforløb.

Forligskredsen er derudover enige om, at kommunen fremover, ud fra en konkret vurdering, skal beslutte, hvilke fagområder, der skal være repræsenteret i rehabiliteringsteamet i den enkelte sag. Der vil alene være krav om, at der altid deltager en repræsentant fra beskæftigelsesområdet og en repræsentant fra regionens kliniske funktion.

Forligskredsen er desuden enige om at afskaffe den generelle ret til at blive tilbudt mestringsforløb for sygemeldte i visitationskategori 2, så mestringsforløb i højere grad målrettes de sygedagpengemodtagere, som kan få gavn af forløbet. Sygemeldte, der af kommunen vurderes at have behov, vil fortsat kunne blive tilbudt et mestringsforløb.

Herudover ønsker forligskredsen at forenkle visitationskategorierne for sygemeldte ved at afskaffe kategori 3 (sygemeldte med behov for en tværfaglig indsats). Det vil lette kommunernes administration, så der fremover kun er to kategorier med dertilhørende regelsæt. Borgere vil fortsat kunne få en tværfaglig indsats, hvis der er behov for det.

Derudover er forligskredsen enige om at lempe reglerne for sygemeldte, der har et job at vende tilbage til, så de ikke skal til unødigt opfølgning i kommunen. For sygemeldte i beskæftigelse foreslås det at afskaffe krav om afholdelse af mindst fire opfølgningssamtaler inden for det første halve år,

krav om anvendelse af »Min Plan« samt krav om kontakt til arbejdsgiver. Ydermere foreslås den nuværende trappemodel, som definerer hvilke indsatser, kommunen skal iværksætte hvornår, afskaffet for sygemeldte fra både beskæftigelse og ledighed. Kommunerne får således større frihed til at tilrettelægge indsatsen for alle sygemeldte, herunder også sygemeldte fra ledighed.

Endelig er forligskredsen enige om, at afskaffe kravet om, at der skal indhentes en lægeattest i alle sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet. Hvis kommunen vurderer, at de helbredsmæssige oplysninger, der allerede er i sagen, danner tilstrækkeligt grundlag for sagens oplysning, kan kommunen således undlade at indhente lægeattesten (LÆ 265). Det vil lette administrationen, bidrage til hurtigere sagsbehandling, og understøtte, at lægernes ressourcer bruges bedre. Kommunerne undgår også at skulle betale for lægeattester, der ikke vurderes nødvendige.

Aftalen indeholder derudover en række elementer, der ikke kræver lovændringer, og som derfor ikke indgår i lovforslaget.

Lovforslaget har til formål at udmønte de dele af aftalen, der kræver lovændringer.

## **2. Lovforslagets hovedpunkter**

### **2.1. Fleksibel brug af rehabiliteringsteamet for personer i jobafklaringsforløb**

#### **2.1.1. Gældende ret**

Efter § 108, stk. 1, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, skal et jobafklaringsforløb give personen en individuelt tilpasset, tværfaglig og helhedsorienteret indsats, med henblik på, at personen bringes tilbage i arbejde eller i gang med en uddannelse. Indsatsen skal altid være tilpasset personens forudsætninger og behov, herunder helbredstilstand.

Efter lovens § 108, stk. 2, kan jobafklaringsforløbet bestå af tilbud efter kapitel 11, 12 og 14 og en indsats efter anden lovgivning. Jobafklaringsforløbet kan endvidere bestå i mentorstøtte efter kapitel 26 og indsatser, der kan stabilisere og forbedre personens fysiske, psykiske og sociale tilstand med henblik på at understøtte, at personen kan deltage i tilbud efter denne lov og dermed udvikle arbejdsevnen og fremme tilknytningen til og fastholdelsen på arbejdsmarkedet.

Efter lovens § 109, stk. 1, skal sagen senest 4 uger efter overgang til et jobafklaringsforløb eller 4 uger efter det tidspunkt, hvor kommunen har truffet afgørelse om, at personen er berettiget til et jobafklaringsforløb efter § 24 a i lov om sygedagpenge, behandles i rehabiliteringsteamet efter reglerne i kapitel 2 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., jf. dog stk. 2.

Efter lovens § 109, stk. 2, finder stk. 1 ikke anvendelse, når fuld raskmelding forventes inden 8 uger regnet fra tidspunktet for overgang til et jobafklaringsforløb, eller når personen har fået en tværfaglig og helhedsorienteret indsats efter § 13 d i lov om sygedagpenge, hvis personen overgår fra sygedagpenge til et jobafklaringsforløb ved revurderingstidspunktet efter § 24, stk. 1, i lov om sygedagpenge.

Det er således ikke et krav, at sygemeldte med et forventet kortvarigt jobafklaringsforløb eller sygemeldte i visitationskategori 3, der allerede har fået en tværfaglig indsats efter lov om sygedagpenge, skal have deres sag behandlet i rehabiliteringsteamet. Kommunen kan dog altid vælge at anmode rehabiliteringsteamet om at give indstilling i en sag.

I kapitel 2 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v. er der fastsat regler om rehabiliteringsteamets opgaver og formål m.v.

Af lovens § 9, stk. 1, følger det bl.a., at rehabiliteringsteamet afgiver indstilling i sager om jobafklaringsforløb og i sygedagpengesager visiteret til kategori 3.

Det fremgår af lovens § 9, stk. 3, at formålet med rehabiliteringsteamet er med udgangspunkt i den enkelte borgers samlede situation at sikre en tværfaglig koordinering og en helhedsorienteret indsats på tværs af forvaltninger og myndigheder og med fokus på beskæftigelse og uddannelse, så den enkelte borger så vidt muligt får tilknytning til arbejdsmarkedet.

Efter lovens § 11, stk. 1, skal rehabiliteringsteamet drøfte og afgive indstilling om,

- 1) hvorvidt borgeren skal gives jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende, anden beskæftigelsesrettet indsats eller førtidspension, jf. dog stk. 3.
- 2) hvilke beskæftigelsesmæssige, sociale og sundhedsmæssige indsatser der er nødvendige, for at den enkelte borger opnår tilknytning til arbejdsmarkedet, og hvordan disse indsatser koordineres, og
- 3) hvordan opfølgning på ressourceforløbet eller jobafklaringsforløbet tilrettelægges, så borgeren støttes i at fastholde uddannelses- og beskæftigelsesmålet, herunder hvorvidt og i hvilket omfang der er brug for mentorstøtte for at sikre, at indsatsen realiseres.

Efter lovens § 11, stk. 3, finder stk. 1, nr. 1, ikke anvendelse i sager, hvor en borger får ret til at overgå til et jobafklaringsforløb, jf. § 107 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, i sygedagpengesager, jf. § 9, stk. 1, 4. pkt., og i sager om ressourceforløb, der forelægges for rehabiliteringsteamet efter § 113, stk. 2, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Rehabiliteringsteamet skal ved overgangen til det første jobafklaringsforløb, således ikke afgive indstilling om, hvorvidt borgeren skal have et jobafklaringsforløb, men alene afgive indstilling om indholdet i jobafklaringsforløbet og opfølgningen under forløbet.

Efter lovens § 11, stk. 2, træffer kommunen afgørelse i sagen på baggrund af teamets indstilling. Hvis kommunen ikke følger teamets indstilling, skal sagen forelægges for rehabiliteringsteamet på ny, inden der træffes afgørelse.

### 2.1.2. Beskæftigelsesministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Det følger af *Aftale om forenkling og målretning i sygedagpengesystemet*, at kravene til brug af rehabiliteringsteams i sager om jobafklaringsforløb skal lempes.

Jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse blev indført med sygedagpengereformen fra 2014. Jobafklaringsforløbene blev udformet med udgangspunkt i de ressourceforløb, der blev indført med reformen af førtidspension og fleksjob.

En evaluering af sygedagpengereformen har bl.a. vist, at målgruppen for jobafklaringsforløb er betydelig anderledes end forventet. Tre år efter indførelsen af reformen havde mindre end 10 pct. af målgruppen behov for en social indsats, og dermed behov for at få behandlet deres sag i rehabiliteringsteamet ved overgangen til jobafklaringsforløb. Kravet om at alle sager skal behandles i rehabiliteringsteamet senest 4 uger efter overgangen fra sygedagpenge til jobafklaringsforløb, modsvarer derfor ikke målgruppens behov.



Det foreslås derfor, at en sag kan behandles i rehabiliteringsteamet efter overgangen til et jobafklaringsforløb eller efter at kommunen har truffet afgørelse om, at personen har ret til et jobafklaringsforløb, hvis kommunen vurderer, at personen har behov for en tværfaglig indsats.

Forslaget vedrører det første jobafklaringsforløb, som den sygemeldte har ret til, og hvor rehabiliteringsteamet alene skal afgive indstilling om indsatsen i jobafklaringsforløbet og opfølgningen på forløbet.

Forslaget indebærer, at det ikke længere vil være et krav, at alle sager om det første jobafklaringsforløb skal behandles i rehabiliteringsteamet inden for en frist på 4 uger.

Forslaget indebærer endvidere, at kommunen kan forelægge sagen for rehabiliteringsteamet ud fra en konkret vurdering af, om der er behov for, at rehabiliteringsteamet afgiver indstilling om, hvilken indsats, der skal indgå i jobafklaringsforløbet.

Kommunen vil dermed kunne iværksætte indsatsen i jobafklaringsforløbet uden at afvente, at sagen har været behandlet i rehabiliteringsteamet, f.eks. hvis kommunen vurderer, at der alene er behov for at iværksætte en beskæftigelsesrettet indsats efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Forslaget vil således give mulighed for, at sygemeldte i højere grad får en indsats tilrettelagt efter deres forudsætninger og behov, som kan igangsættes direkte ved overgang til jobafklaringsforløb. En del sygemeldte vil dermed undgå at skulle afvente rehabiliteringsteamet, som kan opleves som et unødvendigt stop i forløbet. Ændringen vil dermed kunne understøtte en kontinuerlig indsats for den sygemeldte.

Formålet med forslaget er at målrette brugen af rehabiliteringsteamet, så ressourcerne anvendes bedst muligt, så det alene er de borgere, som kommunen vurderer vil have gavn af at få deres sag vurderet i rehabiliteringsteamet, der vil få det.

Hvis kommunen vurderer, at sagen skal behandles i rehabiliteringsteamet, vil kommunen til brug for rehabiliteringsteamets behandling af sagen skulle udarbejde rehabiliteringsplanens forberedende del i samarbejde med borgeren, ligesom i dag.

Borgeren vil ligesom i dag altid kunne klage over de beskæftigelsesrettede tilbud, der indgår i jobafklaringsforløbet.

Forslaget ændrer ikke på de gældende regler om, at en sag om jobafklaringsforløb skal behandles i rehabiliteringsteamet i forbindelse med udløbet af det første jobafklaringsforløb, hvis kommunen vurderer, at borgeren er i målgruppen for at få et nyt jobafklaringsforløb. Det skyldes, at i denne type sager skal rehabiliteringsteamet også afgive indstilling om, hvorvidt borgeren skal have et nyt jobafklaringsforløb eller eventuelt overgå til en anden ordning, eksempelvis fleksjob.

Det foreslås endvidere, at det udgår af beskrivelsen af jobafklaringsforløbet, at forløbet skal give personen en tværfaglig indsats.

Forslaget skal ses i lyset af, at størstedelen af de sygemeldte, der overgår til jobafklaringsforløb, ikke har behov for en tværfaglig indsats.

Forslaget ændrer ikke på, hvilke indsatser, der kan indgå i jobafklaringsforløbet. Kommunen vil således fortsat kunne iværksætte en tværfaglig indsats i jobafklaringsforløbet med eksempelvis tilbud om virksomhedspraktik og mentorstøtte efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og indsats efter sociallovgivningen til de personer, som har behov for det.

## **2.2. Fleksibel sammensætning af rehabiliteringsteams**

### **2.2.1. Gældende ret**

Efter § 10 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., skal rehabiliteringsteamet have en tværfaglig sammensætning med repræsentanter fra relevante forvaltningsområder, herunder repræsentanter fra beskæftigelsesområdet, sundhedsområdet og socialområdet. Herudover skal undervisningsområdet være repræsenteret, når teamet behandler sager, hvor borgerne er under 30 år og uden erhvervskompetencegivende uddannelse. Endelig skal der være en sundhedskordinator fra regionens kliniske funktion i rehabiliteringsteamet.

Det fremgår af lovens § 10, stk. 2, at borgeren og borgerens sagsbehandler deltager i rehabiliteringsteamets møder, når borgerens sag behandles. Sagen kan dog behandles uden borgerens deltagelse, hvis det er åbenbart formålsløst at udvikle borgerens arbejdsevne.

Det fremgår af lovens § 9, stk. 3, at formålet med rehabiliteringsteamet er med udgangspunkt i den enkelte borgers samlede situation at sikre en tværfaglig koordinering og en helhedsorienteret indsats på tværs af forvaltninger og myndigheder og med fokus på beskæftigelse og uddannelse, så den enkelte borger så vidt muligt får tilknytning til arbejdsmarkedet.

Rehabiliteringsteamet skal medvirke til, at der sker en parallel afklaring af den enkelte borgers beskæftigelsesmæssige, sociale og helbredsmæssige ressourcer og udfordringer med fokus på uddannelse, job og selvforsørgelse, samt at de samlede ressourcer anvendes effektivt og til gavn for den enkelte borger.

Det er kommunen, der beslutter, hvilke personer fra de respektive forvaltninger, der skal sidde i rehabiliteringsteamet.

Kommunen kan efter behov inddrage kommunale eller eksterne eksperter til støtte for rehabiliteringsteamets arbejde og indstilling.

### **2.2.2. Beskæftigelsesministeriets overvejelser og den foreslåede ordning**

Det følger af *Aftale om forenkling og målretning i sygedagpengesystemet* at kravene til rehabiliteringsteamets sammensætning skal lempes og gøres mere fleksible. Hensigten er at sikre en mere effektiv anvendelse af kommunens ressourcer, og at sammensætningen af rehabiliteringsteamet bedst muligt matcher borgerens behov.

Det foreslås derfor, at der altid skal deltage en repræsentant fra kommunens beskæftigelsesområde og en repræsentant fra regionen ved en sundhedskordinator i rehabiliteringsteamet. Herudover skal der være repræsentanter fra andre relevante forvaltningsområder, herunder fra social- og sundhedsområdet, når det er relevant for borgernes sag.

Forslaget medfører, at kommunen fremover, ud fra en konkret vurdering, kan beslutte, hvilke repræsentanter, der skal deltage i sagens behandling i rehabiliteringsteamet.

Hvis kommunen eksempelvis vurderer, at det vil være relevant for borgeren at få en indsats, der hører under socialområdet, vil der ud over repræsentanten fra beskæftigelsesområdet og sundhedskoordinatoren, også skulle være en repræsentant fra socialområdet, når borgerens sag behandles i rehabiliteringsteamet.

Det forventes således, at rehabiliteringsteamet fortsat som udgangspunkt vil være tværfagligt sammensat, og at kommunen vil sammensætte teamet under hensyn til, hvad der vil være relevant for behandlingen af borgerens sag.

Forslaget medfører endvidere, at borgeren ikke vil skulle sidde over for unødvendigt mange personer til mødet i rehabiliteringsteamet. Derudover indebærer forslaget færre proceskrav til kommunerne og mindre ressourceforbrug til sagsbehandling.

Den foreslåede ordning vil gælde for samtlige sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet, dvs. både sager om jobafklaringsforløb, og sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet med henblik på, om borgeren skal have ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension.

### **2.3. Afskaffelse af den generelle ret til mestringsforløb**

#### **2.3.1. Gældende ret**

Efter § 13 c, stk. 6, i lov om sygedagpenge har alle sygemeldte, der er visiteret til kategori 2, ret til et kursus i mestring af følger af sygdom med henblik på at fastholde et arbejde (mestringsforløb).

For en nærmere beskrivelse af visitationskategorierne henvises til pkt. 2.4.1.

Den sygemeldte skal oplyses om retten til mestringsforløb og om indholdet i tilbuddet. Kurserne har til hensigt at lære sygemeldte at håndtere udfordringer ved deres sygemelding for at kunne vende hurtigere tilbage i job.

#### **2.3.2. Beskæftigelsesministeriets overvejelser og den foreslåede ordning**

Det følger af *Aftale om forenkling og målretning i sygedagpengesystemet*, at mestringsforløb i højere grad skal målrettes de sygedagpengemodtagere, som kan få gavn af forløbet. Derfor vil forligskredsen bag aftalen afskaffe den generelle ret til at blive tilbudt mestringsforløb for sygemeldte i visitationskategori 2.

Det foreslås derfor, at den generelle ret til mestringsforløb for sygemeldte i visitationskategori 2 afskaffes.

Forslaget skal bl.a. ses på baggrund af en evaluering af et forsøg med mestringsforløbet 'Lær at tackle job og sygdom'. Evalueringen viser bl.a., at forløbene ikke har en virkning på beskæftigelsen for den samlede målgruppe i visitationskategori 2. Forløbene har vist en positiv effekt for tilbagevenden til arbejde for sygemeldte med en lav selvoplevet mestringsevne i forhold til at kunne håndtere udfordringer ved deres sygemelding. Omvendt viser evalueringen, at forløbene fastholder personer i sygedagpengesystemet, der ved kursusstart i høj grad er gode til at håndtere udfordringer ved deres sygemelding.

Hensigten med forslaget er, at mestringsforløb i højere grad målrettes sygemeldte, der efter en konkret vurdering vil have gavn af forløbet, og generelt at understøtte, at de sygemeldte vender tilbage i arbejde så hurtigt som muligt.

Forslaget medfører, at det vil være op til kommunen at vurdere, hvorvidt sygemeldte vil have gavn af forløbet.

Kommunen vil således fortsat kunne tilbyde mestringsforløb ud fra en konkret vurdering. Forslaget vil dermed bidrage til forenkling af reglerne og give større frihed til kommunerne til at målrette indsatsen for den sygemeldte.

## **2.4. Forenkling af visitationskategorier**

### **2.4.1. Gældende ret**

Efter § 12 i lov om sygedagpenge visiterer kommunen sygemeldte borgere til en af tre kategorier:

Kategori 1: Sager, hvori en fuld raskmelding forventes inden for 8 uger regnet fra første fraværsdag.

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

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.

Visitationen foretages på baggrund af et oplysningsskema og sagens øvrige oplysninger. Hensigten er, at visitationen skal bidrage til, at den sygemeldte får en indsats, som bedst fremmer arbejdsfastholdelse og hurtig tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Visitationen til kategori 1 sker, når kommunen har modtaget den sygemeldtes oplysningsskema, 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 en anden retning.

Visitation til kategori 2 eller 3 sker i forbindelse med den første opfølgningssamtale, som afholdes senest inden udgangen af 8. fraværsuge regnet fra første fraværsdag. For en nærmere beskrivelse af, hvornår kommunen skal holde opfølgningssamtaler, henvises til lovforslagets pkt. 2.5.1.1.

I langt de fleste tilfælde med fravær over 8 uger bliver sagen visiteret 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.

Efter § 13 c, stk. 1, i lov om sygedagpenge, skal sygemeldte, der er visiteret til kategori 2 efter § 12, stk. 1, nr. 2, 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.

I lovens § 13 c, stk. 3-5, jf. stk. 1, er det nærmere beskrevet, hvilke indsatser kommunen skal iværksætte for sygemeldte i kategori 2 fra henholdsvis beskæftigelse og ledighed. For en nærmere beskrivelse heraf henvises til lovforslagets pkt. 2.5.1.4.

Efter lovens § 13 d, stk. 1, skal sygemeldte i kategori 3 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.

Efter lovens § 13 d, stk. 2, kan indsatsen efter stk. 1, bestå af tilbud efter kapitel 11, 12, 14 og 26 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og en indsats efter anden lovgivning.

Det følger af lovens § 13 d, stk. 3, at inden kommunen iværksætter indsatsen efter 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 4 uger fra visitationen til kategori 3. Til brug for rehabiliteringsteamets behandling af sagen, udarbejder kommunen rehabiliteringsplanens forberedende del i samarbejde med personen.

Efter lovens § 13 d, stk. 4, skal kommunen udpege en gennemgående og koordinerende sagsbehandler til en sygemeldt, der er visiteret til kategori 3.

Efter lovens § 13 d, stk. 5, skal den koordinerende sagsbehandler 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.

I §§ 9-12 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., er der fastsat regler om rehabiliteringsteamets opgaver m.v. Af lovens § 9 følger det bl.a., at rehabiliteringsteamet afgiver indstilling i sager, hvor personen er visiteret til kategori 3.

Efter lovens § 11, stk. 2, træffer kommunen afgørelse i sagen på baggrund af teamets indstilling.

Der er med hjemmel i lovens § 12 fastsat nærmere regler om teamets indstilling i bekendtgørelse om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension mv. Af bekendtgørelsens § 7 fremgår det bl.a., at i sager om sygedagpenge visiteret til kategori 3, indstiller rehabiliteringsteamet, hvilken indsats, personen skal have.

Efter § 43 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats består rehabiliteringsplanen dels af en forberedende del, der skal udarbejdes for alle, der skal have deres sag behandlet i rehabiliteringsteamet, og en indsatsdel, som bl.a. skal udarbejdes for sygedagpengemodtager visiteret til kategori 3.

I lovens § 44 er der fastsat regler om, at rehabiliteringsplanens forberedende del skal indeholde en række oplysninger og eksempelvis den sygemeldtes jobmæssige, sociale og helbredsmæssige udfordringer.

Efter lovens § 45 udarbejdes rehabiliteringsplanens indsatsdel på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling og skal indgå i personens »Min Plan«. Indsatsdelen skal bl.a. andet indeholde en beskrivelse af de indsatser, der skal iværksættes.

#### 2.4.2. Beskæftigelsesministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Det følger af *Aftale om forenkling og målretning i sygedagpengesystemet*, at forligspartierne ønsker at forenkle de gældende visitationskategorier for sygedagpengemodtagere. Borgere vil fortsat kunne få en tværfaglig indsats, hvis der er behov for det.

De gældende visitationskategorier har vist sig at være komplekse og svære for kommunerne at anvende. Dertil har visitationskategori 3 været anvendt i meget begrænset omfang. I perioden oktober 2022 til september 2023 blev der afsluttet knap 747.000 sygedagpengeforløb. Heraf var blot 124 forløb i visitationskategori 3.

Det foreslås derfor, at de nuværende visitationskategorier forenkles, så visitationskategori 3 for sygemeldte med udfordringer af helbredsmæssig, beskæftigelsesmæssig og social karakter med behov for en tværfaglig indsats, afskaffes.

Forslaget vil lette kommunernes administration, da kommunerne fremadrettet kun vil skulle forholde sig til to kategorier, når de skal visitere sygemeldte borgere.

Det foreslås endvidere, at for sygemeldte, der bliver visiteret til kategori 2, og som ud over de helbredsmæssige forhold har andre udfordringer i forhold til at kunne vende tilbage til arbejdet, og som har behov for en tværfaglig indsats, kan indsatsen bestå af tilbud eller mentorstøtte efter kapitel 11, 12, 14 og 26 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og en indsats efter anden lovgivning.

Sygemeldte, der bliver visiteret til kategori 2, vil således kunne få en tværfaglig indsats, eksempelvis med tilbud om virksomhedspraktik og mentorstøtte efter henholdsvis kapitel 11 og kapitel 26 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og tilbud efter sociallovgivningen, hvis borgeren har behov for det.

Det foreslås endvidere, at inden kommunen iværksætter den tværfaglige indsats, kan kommunen forelægge sagen for rehabiliteringsteamet, og at kommunen udarbejder rehabiliteringsplanens forberedende del til brug for rehabiliteringsteamets behandling af sagen i samarbejde med den sygemeldte.

Forslaget medfører, at det ikke vil være et krav, at sagen forelægges rehabiliteringsteamet, inden kommunen iværksætter den tværfaglige indsats, og at kommunen kan forelægge sagen for rehabiliteringsteamet ud fra en konkret vurdering af, om der er behov for, at rehabiliteringsteamet afgiver indstilling om, hvilken tværfaglig indsats, der kan iværksettes for den sygemeldte.

Som følge af afskaffelsen af kategori 3 vil det heller ikke længere være et krav, at kommunen skal udpege en koordinerende sagsbehandler til sygedagpengemodtagere med behov for en tværfaglig indsats, men kommunen vil fortsat kunne udpege en koordinerende sagsbehandler i det omfang, der er behov for det.

Der vil herudover ikke være krav om, at den sygemeldte skal have rehabiliteringsplanens indsatsdel. Den tværfaglige indsats kan i stedet beskrives i borgerens »Min Plan«.

Med forenklingen af visitationskategorierne vil det fortsat være kommunen, der vurderer og tilrettelægger indsatsen efter den sygemeldtes behov og forudsætninger, og det forventes ikke, at sygemeldte med behov for en tværfaglig indsats, vil opleve en forskel i indsatsen.

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

### **2.5.1. Gældende ret**

#### **2.5.1.1. Samtaler**

Efter § 8, stk. 1, i lov om sygedagpenge, skal kommunen i løbende sygedagpengesager, hvor kommunen ikke har modtaget en rasmelding, tilrettelægge og gennemføre et individuelt og fleksibelt opfølgingsforløb under hensyn til sygdommens karakter og sygemeldtes behov og forudsætninger. Kommunen skal inddrage den sygemeldte i opfølgningen.

Det følger af lovens § 13 b, stk. 1, at for sygemeldte med et forventet fravær på over 8 uger, skal der følges op mindst fire gange inden for det første halve år regnet fra første fraværsdag. Der følges op første gang senest inden udgangen af ottende uge regnet fra første fraværsdag, medmindre der er tale om en sag, hvor arbejdsgiver eller den sygemeldte har anmodet om tidlig opfølgning. Efter de første 6 måneder aftales opfølgningen individuelt mellem kommunen og den sygemeldte. Herudover følger kommunen op, hvis kommunen vurderer, at der er behov for en samtale med den sygemeldte.

Det følger endvidere af bestemmelsen, at den sygemeldte har ret til at få en samtale, hvis den sygemeldte ønsker det. Den første opfølgning sker som udgangspunkt ved en individuel samtale med personligt fremmøde. Efter den første opfølgning kan den sygemeldte vælge, om opfølgningen skal ske ved personligt fremmøde, telefonisk eller ved personligt digitalt fremmøde. Kommunen kan ud fra en konkret vurdering beslutte, at samtalen skal afholdes ved personligt fremmøde, såfremt kommunen vurderer, at der er behov for det.

#### **2.5.1.2. »Min Plan«**

Efter § 13 c, stk. 2, i lov om sygedagpenge, skal kommunen ved første opfølgningssamtale indgå en aftale med den sygemeldte om beskæftigelsesmål og beskæftigelsesindsats, jf. dog § 13 e. Kravet gælder for alle sygemeldte, og aftalen skal indgå i den sygemeldtes »Min Plan« efter kapitel 8 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Aftalen justeres løbende.

Efter § 40, stk. 1, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, skal personer omfattet af § 6, der kan få en indsats efter loven, have en »Min Plan« for indsatsen. Personer omfattet af lovens § 6 er bl.a. sygedagpengemodtagere og personer i jobafklaringsforløb.

De nærmere krav til indholdet af »Min Plan« følger af § 41 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Efter lovens § 47, stk. 1, fastsætter beskæftigelsesministeren nærmere regler om indhold og udformning af »Min Plan« og rehabiliteringsplanen, om, hvilke oplysninger om mentorstøtte, der skal fremgå i »Min Plan«, om, hvordan rehabiliteringsplanens indsatsdel indgår i personens »Min Plan«, og om muligheden for at fravige disse regler, når der udarbejdes en helhedsorienteret plan.

Der er i bekendtgørelse om en aktiv beskæftigelsesindsats og i bekendtgørelse om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension mv., fastsat nærmere regler om indhold og udformning af »Min Plan« og rehabiliteringsplanen, herunder hvordan rehabiliteringsplanen skal indgå i »Min Plan«.

#### **2.5.1.3. Kontakt til arbejdsgiver**

Efter § 15, stk. 7, i lov om sygedagpenge, skal kommunen 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.

Efter bestemmelsen kan kommunen 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 11, 12, 14 og 26 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

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, 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.

#### 2.5.1.4. Tilrettelæggelse af indsats efter trappemodellen

Efter § 13 c, stk. 1, i lov om sygedagpenge, skal sygemeldte i sager, der er visiteret til kategori 2 efter § 12, nr. 2, 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.

Kategori 2 er sager, hvori en fuld raskmelding forventes senere end 8 uger regnet fra første fraværsdag. For en nærmere beskrivelse af visitationskategorierne henvises til lovforslaget pkt. 2.4.1.

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

Efter lovens § 13 c, stk. 3, indgås der for sygemeldte i et ansættelsesforhold den højst muligt rangerende aftale blandt følgende indsatser:

- 1) Gradvis tilbagevenden til arbejdet.
- 2) Gradvis tilbagevenden til arbejdet efter opstartsperiode med virksomhedspraktik.
- 3) Virksomhedspraktik.
- 4) Iværksættelse af mentorstøtte, hjælpemidler eller anden form for støtte.

Kommunens indsats skal således tage udgangspunkt i en model, 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 højest prioriterede redskab for sygemeldte i ansættelse, eventuelt efter en opstartsperiode med virksomhedspraktik.

Efter lovens § 13 c, stk. 4, indgås der for sygemeldte uden ansættelsesforhold den højst muligt rangerende aftale blandt følgende indsatser:

- 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.



For sygemeldte fra ledighed er målet at fastholde et jobrettet fokus i indsatsen, og det højest prioriterede redskab er påbegyndelse af arbejde på nedsat tid eller i løntilskud. Indsatsen i modellen skal have fokus på tilbagevenden til arbejde gennem en virksomhedsrettet indsats efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats kapitel 11, 12 og 26.

Efter lovens § 13 c, stk. 5, kan kommunen som supplement til den arbejdspladsbaserede indsats, give tilbud om vejledning og opkvalificering efter kapitel 14 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Kommunen kan også give tilbud om vejledning og opkvalificering efter kapitel 14 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 arbejdspladsbaseret indsats efter lovens § 13 c, stk. 3 og 4.

### 2.5.2. Beskæftigelsesministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Det fremgår af *Aftale om forenkling og målretning i sygedagpengesystemet*, at for at understøtte, at sygemeldte med et arbejde at vende tilbage til, ikke unødigt skal indgå i kommunens opfølgning samt undgå unødige proceskrav til opfølgningen, skal opfølgningen for sygemeldte fra beskæftigelse forenkles.

Det fremgår af aftalen, at kravet om afholdelse af mindst fire samtaler det første halve år afskaffes for sygemeldte med kortvarige og ukomplicerede forløb.

Sygemeldte fra beskæftigelse har ofte kortere forløb end sygemeldte fra ledighed, men der er i dag samme krav til opfølgning for alle sygemeldte.

Det foreslås på den baggrund at lempe kravene til opfølgningen for sygemeldte i et ansættelsesforhold med et forudsigeligt forløb, hvor den sygemeldte forventes raskmeldt inden for 13 uger fra første opfølgningssamtale, således at kommunen i disse sager vil skulle undlade yderligere opfølgning efter første opfølgningssamtale og alene følge op på, at den sygemeldte bliver raskmeldt.

Den sygemeldte vil dog stadig have ret til en samtale, hvis den sygemeldte ønsker det.

Kommunen vil fortsat skulle holde den første opfølgningssamtale med den sygemeldte senest 8 uger efter første fraværsdag.

Forslaget medfører, at der ikke længere vil være krav om afholdelse af mindst fire samtaler det første halve år for denne gruppe af sygemeldte.

Forslaget medfører endvidere, at en sygemeldt i et ansættelsesforhold med et forudsigeligt sygdomsforløb, som bliver raskmeldt inden for 13 uger efter den første opfølgningssamtale, ikke behøver at deltage i yderligere opfølgningssamtaler med kommunen.

Formålet med forslaget er at forbedre forløbene for sygemeldte med kortvarige og forudsigelige sygdomsforløb, der er i et ansættelsesforhold, så de undgår unødigt opfølgning hos kommunen, og kan fokusere på at komme tilbage til arbejdet.

Det foreslås endvidere, at hvis den sygemeldte ikke er fuldt raskmeldt eller bliver ledig inden for de 13 uger regnet fra første opfølgningssamtale, aftales opfølgningen mellem kommunen og den sygemeldte, også selvom der ikke er gået 6 måneder fra første fraværsdag.

Forslaget medfører, at den sygemeldte ikke vil blive omfattet af kravet om, at der skal følges op mindst 4 gange inden for det første halve år, selvom der ikke er gået 6 måneder fra første fraværsdag.

Det foreslås endvidere, at der ikke skal være krav om »Min Plan« for sygemeldte fra beskæftigelse. Hensigten med forslaget er at undgå unødige ekstra dokumentationskrav i indsatsen for sygemeldte med en arbejdsgiver, der har et arbejde at vende tilbage til.

Forslaget medfører, at der fremover alene vil være et krav om, at kommunen ved den første opfølgningssamtale indgår en aftale med den sygemeldte om beskæftigelsesindsatsen.

Forslaget vil bl.a. betyde, at kommunen ikke længere vil skulle udarbejde »Min Plan« eller jobmål for sygemeldte fra beskæftigelse. Kommunen vil alene skulle indgå en aftale med den sygemeldte om beskæftigelsesindsatsen, herunder at personen gradvist vender tilbage arbejde, og der vil ikke blive fastsat nærmere krav til denne aftale.

Kommunen vil fortsat kunne udarbejde »Min Plan« for den sygemeldte i det omfang, det giver mening i den konkrete sag, eksempelvis hvis den sygemeldte skal have et tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Det foreslås i denne forbindelse, at hvis kommunen udarbejder »Min Plan« for en sygemeldt fra beskæftigelse, vil der ikke være krav til indholdet af »Min Plan«.

Det foreslås endvidere, at kommunen kan undlade at tage kontakt til arbejdsgiver som led i opfølgningen, hvis kommunen og den sygemeldte aftaler, at den sygemeldte varetager kontakten til arbejdsgiveren. Den sygemeldte vil have mulighed for at anmode kommunen om at tage kontakt til arbejdsgiveren.

Det foreslås endelig at afskaffe kravet om, at indsatsen for alle sygemeldte skal tilrettelægges efter »trappemodellen».

Forslaget medfører, at der ikke længere vil være krav om, at kommunen skal tilrettelægge indsatsen for den sygemeldte ud fra en model, der angiver, hvilke indsatser og tilbud, der skal prioriteres højest i indsatsen for, at den sygemeldte kan genoptage arbejdet.

Forslaget vil derfor give kommunerne større frihed til at tilrettelægge indsatsen for den sygemeldte. Kommunen vil således kunne give tilbud om virksomhedspraktik, løntilskud, vejledning og opkvalificering og mentorstøtte efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats ud fra en konkret vurdering af den enkeltes sygemeldtes behov for indsats.

Forslagene om forenkling af kravene til sygemeldte fra beskæftigelse vil give mere frihed til kommunerne samt bidrage til en målretning af ressourcerne, så de ikke anvendes på opfølgning over for sygemeldte, der ikke har et behov.

## **2.6. Afskaffelse af krav om at indhente lægeattester i alle sager**

### **2.6.1. Gældende ret**

Efter § 43 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats skal der i alle sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet, udarbejdes rehabiliteringsplanens forberedende del, som danner grundlag for behandlingen i rehabiliteringsteamet.

Efter lovens § 44, stk. 1, skal rehabiliteringsplanens forberedende del i alle sager indeholde oplysninger om

- 1) Personens job- og uddannelsesmål.
- 2) Personens jobmæssige, sociale og helbredsmæssige ressourcer og udfordringer, herunder dokumentation for den forudgående indsats på disse områder.
- 3) Den praktiserende læges vurdering af personens helbredsmæssige situation i forhold til at kunne arbejde, som foretages på baggrund af en konsultation.

Efter lovens § 47, stk. 1, fastsætter beskæftigelsesministeren nærmere regler om bl.a. indhold og udformning af rehabiliteringsplanen.

Efter lovens § 47, stk. 3, fastsætter beskæftigelsesministeren regler om mulighed for at fravige kravene til indhold i rehabiliteringsplanens forberedende del, jf. § 44, stk. 1, i sager, hvor:

- 1) det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen,
- 2) personen søger om førtidspension,
- 3) personen overgår til jobafklaringsforløb eller
- 4) en sygedagpengemodtager er visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge.

Med hjemmel i lovens § 47, stk. 1 og 3, er der i bekendtgørelse om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension mv., fastsat nærmere regler om, at kommunen skal indhente den praktiserende læges vurdering af personens helbredsmæssige situation i forhold til at kunne arbejde, på en lægeattest. Der er udarbejdet en landsdækkende lægeattest efter forhandling mellem KL og Lægeforeningens Attestudvalg (LÆ 265). Kommunen afholder udgiften til lægeattesten.

I bekendtgørelsen er der endvidere fastsat regler, som fraviger kravet om indhentelse af lægeattesten LÆ 265. Af bekendtgørelsens § 4, stk. 2, fremgår at sager om overgang til jobafklaringsforløb og sager om sygedagpenge, hvor borgeren er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge, kan behandles i rehabiliteringsteamet på grundlag af lægeattesten til brug for den første opfølgningssamtale efter § 11 a i lov om sygedagpenge.

Det er en betingelse, at lægeattesten til brug for første opfølgningssamtale og de eventuelle øvrige relevante helbredsoplysninger, der foreligger hos kommunen, efter kommunens vurdering kan danne grundlag for rehabiliteringsteamets vurdering af, hvilken tværfaglig indsats, borgeren skal have.

I bekendtgørelsens §§ 12 og 13 er der endvidere fastsat regler, der i visse sager om førtidspension fraviger kravet om, at kommunen skal indhente lægeattesten (LÆ 265).

## 2.6.2. Beskæftigelsesministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Det følger af *Aftale om forenkling og målretning i sygedagpengesystemet*, at kravet om, at der skal indhentes en lægeattest i alle sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet, afskaffes.

Der er i aftalen bl.a. henvist til Reformkommissionens anbefalinger i 'Nye reformveje 3' fra 2023, hvor det anbefales at afskaffe kravet om, at kommunen skal indhente en bestemt lægeerklæring (LÆ 265), inden en sag kan behandles i rehabiliteringsteamet, også selvom den nødvendige helbredsmæssige dokumentation allerede er kendt.

Det foreslås på den baggrund at udvide bemyndigelsen i § 47, stk. 3, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, så ministeren kan fastsætte regler om fravigelse af kravet om indhentelse af lægeattest i alle sager, der skal forelægges rehabiliteringsteamet, dvs. også sager, der behandles i rehabiliteringsteamet med henblik på, at borgeren skal have ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension

Med hjemmel i den udvidede bemyndigelsesbestemmelse vil der blive fastsat regler om, at kommunen kan undlade at indhente attesten med den praktiserende læges vurdering af personens helbredsmæssige situation i forhold til at kunne arbejde (LÆ 265), hvis kommunen vurderer, at de helbredsmæssige oplysninger, der allerede ligger på sagen, danner tilstrækkeligt grundlag for rehabiliteringsteamets vurdering af sagen.

Forslaget medfører, at kommunerne efter en konkret vurdering vil kunne undlade at indhente den praktiserende læges vurdering af personens helbredsmæssige situation i forhold til at kunne arbejde (LÆ 265), i sager om jobafklaringsforløb og i sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet med henblik på, at borgeren skal have ressourceforløb, fleksjob og førtidspension.

Formålet med forslaget er at lette kommunernes administration, bidrage til hurtigere sagsbehandling og understøtte, at lægernes ressourcer bruges bedre. Herudover er formålet at undgå, at kommunerne betaler for lægeattester, der ikke vurderes nødvendige.

### **3. Forholdet til databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven**

Lovforslaget indeholder ikke elementer, der har databeskyttelsesretlig relevans, da behandlingen af personoplysninger fortsat vil skulle ske i overensstemmelse med databeskyttelsesreglerne. Der er med lovforslaget ikke lagt op til, at staten, kommunerne eller arbejdsgivere skal behandle oplysninger om nye grupper af registrerede eller nye kategorier af personoplysninger. Der kan i øvrigt henvises til lovforslagets pkt. 4.1. om overholdelse af principperne for digitaliseringsklar lovgivning under beskrivelsen af princip 5 om tryk og sikker data håndtering.

### **4. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige**

Lovforslaget skønnes samlet set at medføre offentlige mindreudgifter på 79,4 mio. kr. årligt i hvert af årene 2025-2028 og 79,6 mio. kr. varigt, jf. *tabel 5*.

#### **1. Fleksibel brug af rehabiliteringsteamet i forbindelse med jobafklaringsforløb**

Forslaget indebærer, at det ikke længere vil være et krav, at alle sager om det første jobafklaringsforløb skal behandles i rehabiliteringsteamet inden for en frist på 4 uger. Det er skønnet, at kommunerne vil undlade at inddrage rehabiliteringsteamet i 25 pct. af sagerne. Den reducerede brug af rehabiliteringsteamet skønnes at medføre årlige mindreudgifter på 16,6 mio. kr. efter skat og tilbageløb.

Tabel 1. Økonomiske konsekvenser af fleksibel brug af rehabiliteringsteamet, efter skat og tilbageløb

Mio. kr. 2024 pl.	2025	2026	2027	2028
Administrative udgifter - kommuner	-16,6	-16,6	-16,6	-16,6

I alt	-16,6	-16,6	-16,6	-16,6
-------	-------	-------	-------	-------

## 2. Fleksibel sammensætning af rehabiliteringsteamet

Det er vurderet, at muligheden for at sammensætte rehabiliteringsteamet fleksibelt vil betyde, at der ved møderne vil være færre fra sundheds- og socialforvaltningen der deltager. Det er skønnet at dette vil reducere kommunernes udgifter til møder i rehabiliteringsteamet med 3,0 mio. kr. årligt, efter skat og tilbageløb.

Tabel 2. Økonomiske konsekvenser af fleksibel sammensætning af rehabiliteringsteamet, efter skat og tilbageløb

Mio. kr. 2024 pl.	2025	2026	2027	2028
Administrative udgifter - kommuner	-3,0	-3,0	-3,0	-3,0
I alt	-3,0	-3,0	-3,0	-3,0

## 3. Færre krav til sygemeldte fra beskæftigelse

Forslaget om færre krav til sygemeldte fra beskæftigelse skønnes med betydelig usikkerhed at betyde, at ca. 60.000 samtaler med sygemeldte fra beskæftigelse vil bortfalde. Det skønnes at dette vil medføre kommunale mindredgifter på 52,2 mio. kr. årligt efter skat og tilbageløb.

Tabel 3. Økonomiske konsekvenser af fleksibel sammensætning af rehabiliteringsteamet, efter skat og tilbageløb

Mio. kr. 2024 pl.	2025	2026	2027	2028
Administrative udgifter - kommuner	-52,2	-52,2	-52,2	-52,2
I alt	-52,2	-52,2	-52,2	-52,2

## 4. Afskaffelse af krav om lægeattester i alle sager

Forslaget om at afskaffe kravet om lægeattest (LÆ 265) i alle sager, der skal i rehabiliteringsteamet skønnes at betyde, at kommunerne vil rekvirere ca. 4.200 attester. Dette skønnes at medføre en kommunal mindredgift på 7,8 mio. kr. om året efter skat og tilbageløb.

Tabel 4. Økonomiske konsekvenser af fleksibel sammensætning af rehabiliteringsteamet, efter skat og tilbageløb

Mio. kr. 2024 pl.	2025	2026	2027	2028
Administrative udgifter - kommuner	-7,8	-7,8	-7,8	-7,8
I alt	-7,8	-7,8	-7,8	-7,8

Hertil kommer statslige merudgifter til it på 0,2 mio. kr. årligt i hvert af årene 2025-2028 og 0,1 mio. kr. i 2029.

Tabel 5. Lovforslagets samlede økonomiske konsekvenser, efter skat og tilbageløb.

Mio. kr. 2024 pl.	2025	2026	2027	2028	Varigt
Fleksibel brug af rehabiliteringsteamet i forbindelse med jobafklaringsforløb	-16,6	-16,6	-16,6	-16,6	-16,6
Fleksibel sammensætning af rehabiliteringsteamet	-3,0	-3,0	-3,0	-3,0	-3,0
Færre krav til sygemeldte fra beskæftigelse	-52,2	-52,2	-52,2	-52,2	-52,2
Afskaffelse af krav om lægeattester i alle sager	-7,8	-7,8	-7,8	-7,8	-7,8
Statslige IT-udgifter	0,2	0,2	0,2	0,2	0,0
I alt efter skat og tilbageløb	-79,4	-79,4	-79,4	-79,4	-79,6
Stat	0,2	0,2	0,2	0,2	0,0
Kommune	-79,6	-79,6	-79,6	-79,6	-79,6
Heraf administrativt	-79,6	-79,6	-79,6	-79,6	-79,6

Lovforslagets økonomiske konsekvenser skal forhandles med de kommunale parter.

#### 4.1. Lovforslagets overholdelse af principperne for digitaliseringsklar lovgivning

Ved udarbejdelsen af lovforslaget har de syv principper for digitaliseringsklar lovgivning været overvejet.

Det er beskæftigelsesministeriets vurdering, at lovforslaget i det væsentligste er i overensstemmelse med princip 1 om enkle og klare regler, da formålet med lovforslaget er at forenkle og målrette kommunens opfølgning og indsats for sygemeldte borgere. En række regler og processer forenkles, så det i højere grad bliver op til kommunen at vurdere, hvilken opfølgning og indsats den sygemeldte konkret har behov for. De foreslåede regler er dog i højere grad end i dag baseret på skønsmæssige vurderinger end på objektive kriterier, hvilket dels udgør en risiko for kommunale forskelle i administrationen af reglerne, og dels betyder at reglerne vil være vanskelige at digitalisere.

Lovforslaget vurderes at være i overensstemmelse med princip 2 og 6 om digital kommunikation og anvendelse af eksisterende offentlig infrastruktur, idet kommunikationen mellem de relevante aktører i sygedagpengesager (kommunerne og henholdsvis borgere, arbejdsgiver, læger m.v.) forudsættes at ske inden for eksisterende systemer og selvbetjeningsløsninger, herunder kommunernes egne fag- og ydelsessystemer (herunder systemkommunikationen med DFDG) samt Nemrefusion, Mit Sygefravær og Jobnet, der alle kan tilgås via MitId.

For de borgere, hvor kommunen efter lovforslaget vælger at indgå aftaler om opfølgning og indsats med borgeren på anden vis end via »Min Plan« på Jobnet, stilles der ingen formkrav til, hvordan sådanne aftaler skal indgås. Afholdte opfølgningssamtaler vil blive vist på Jobnet uanset om kommunen fravælger at anvende »Min Plan«. Beskæftigelsesministeriet vurderer derfor, at eksisterende infrastruktur fortsat vil blive anvendt.

Lovforslaget vurderes at være delvist i overensstemmelse med princip 3 om automatisk sagsbehandling. Nogle af de proceskrav vedrørende opfølgningen i sygedagpengesager, som foreslås ændret, forudsættes at foregå digitalt, f.eks. muligheden for at registrere sygemeldte fra beskæftigelse i kommunens sagsbehandlingssystem, så personen automatisk bliver fritaget fra de almindelige opfølgningskrav. Tilsvarende gælder virkningsbestemmelsen om, at sygemeldte i kategori 3 automatisk visiteres til kategori 2 ved lovens ikrafttræden, idet Beskæftigelsesministeriet forventer at denne omvisitering kan ske automatisk i DFDG, der herefter kommunikerer ændringen til jobcentrenes fagsystemer.

Andre dele af lovforslaget handler om forenkling af krav til opfølgningen og indsats for sygemeldte borgere, som giver kommunernes sagsbehandlere større frihed til at træffe afgørelse om, hvilke indsatser, der gives til den enkelte borger. Der er tale om afgørelser, der bygger på fagprofessionelle skøn og hvor automatisk sagsbehandling ikke er ønskelig. Til gengæld er store dele af den sagsoplysning, der ligger til grund for kommunens afgørelser, automatiseret, herunder bl.a. oplysninger fra arbejdsgiver om den sygemeldte via Nemrefusion samt sygemeldtes egne oplysninger i oplysningskemaet til brug for første opfølgningssamtale, der udfyldes via den digitale selvbetjeningsløsning ”Mit Sygefravær”.

Lovforslaget er i det væsentligste i overensstemmelse med princip 4 om ensartede begreber og genbrug af data, da sagsbehandlingen delvist vil ske på baggrund af eksisterende oplysninger, som kommunerne enten har i forvejen eller indhenter hos f.eks. ansøger selv, arbejdsgiver, praktiserende læge, sygehus m.v. De foreslåede regler indebærer i det væsentlige brug af eksisterende begreber, men introducerer også nye begreber, som f.eks. ”sygemeldte i et ansættelsesforhold med et forudsigeligt sygeforløb og forventet raskmelding senest inden udgangen af 13. uge regnet fra første opfølgningssamtale”. Beskæftigelsesministeriet vurderer, at dette vil kunne understøttes ved tilpasning og videreudvikling af kommunernes eksisterende fag- og ydelsessystemer sygedagpengesager.

Forslaget lever derudover op til princip 5 om tryk og sikker datahåndtering, idet kommunerne i forvejen foretager sikker og lovlige behandling af data på bl.a. sygedagpengeområdet og i øvrigt som dataansvarlig for de kommunale fag- og ydelsessystemer vil skulle overholde de databeskyttelsesretlige regler, herunder krav til it-sikkerhed. Tilsvarende vil Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering fortsat skulle overholde databeskyttelsesreglerne i forbindelse med behandlingen af oplysninger i bl.a. DFDG og Jobnet.

Princip 7 om forebyggelse af snyd og fejl vurderes ikke at være relevant.

## **5. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.**

Lovforslaget medfører ikke økonomiske eller administrative konsekvenser for erhvervslivet.

## **6. Administrative konsekvenser for borgerne**

Lovforslaget medfører forenklinger og lempelser af en række proceskrav til kommunernes behandling af sager om sygemeldte borgere. Det vurderes, at lovforslaget også vil medføre, at mange borgere i sygedagpengesystemet vil opleve en mere enkel og målrettet indsats og opfølgning under deres sygeforløb.

## **7. Klimamæssige konsekvenser**

Lovforslaget har ingen klimamæssige konsekvenser.

## 8. Miljø- og naturmæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljø- eller naturmæssige konsekvenser.

## 9. Forholdet til EU-retten

Forslaget har ingen EU-retlige aspekter.

## 10. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Et udkast til lovforslaget har i perioden fra den 28. juni 2024 til og med den 22. august 2024 (56 dage) været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

Advokatrådet, Ankestyrelsen, Arbejdsmarkedets Tillægspension, ASE, BDO Danmark, Bedre Psykiatri, Beskæftigelsesrådet, Business Danmark, Cabi, Centralorganisationernes Fællesudvalg – CFU, Dansk Retspolitisk Forening, Dansk Handicapforbund, Dansk Socialrådgiverforening, Danske Advokater, Danske A-kasser, Danske Erhvervsakademier, Danske Erhvervsskoler og Gymnasier, Danske Professionshøjskoler, Danske Regioner, Danske Seniorer, Datatilsynet, Den Kooperative Arbejdsgiver- og Interesseorganisation i Danmark, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Den Uvildige Konsulentforening på Handicapområdet, Det Centrale Handicapråd, Det Faglige Hus, Erhvervsstyrelsen, FSR – Danske Revisorer, Faglige Seniorer, Finansrådet/Finans Danmark, Finansektorens Arbejdsgiverforening, Finanstilsynet, Kommunale Velfærdschefer, Forhandlingsfællesskabet, Forsikring og Pension, Frie – a-kasse og fagforening, Frivilligrådet, HK Kommunal, Institut for Menneskerettigheder, Kristelig Fagbevægelse, Kommunernes Landsforening, LAFS - Landsforeningen Fleksjob, Landsforeningen af førtidspensionister, Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere, Landsforeningen SIND, Lederforeningen (VUC), Producentforeningen, Rigsrevisionen, Rådet for psykisk sårbare på arbejdsmarkedet, Rådet for Socialt Udsatte, SEGES, SMV Danmark, Udbetaling Danmark og Ældre Sagen.

## 11. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/mindre-udgifter (hvis ja, angiv omfang/Hvis nej, anfør »Ingen«)	Negative konsekvenser/merudgifter (hvis ja, angiv omfang/Hvis nej, anfør »Ingen«)
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Stat:  Kommuner:  2025: 79,6 mio. kr.  2026: 79,6 mio. kr.  2027: 79,6 mio. kr.  2028: 79,6 mio. kr.  Regioner:	Stat.:  Kommuner:  Regioner:
Implementeringskonsekvenser for stat, kommuner og regioner		Stat:



		2025: 0,2 mio. kr. 2026: 0,2 mio. kr. 2027: 0,2 mio. kr. 2028: 0,2 mio. kr.  Kommuner:  Regioner:
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet m.v.		
Administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.		
Administrative konsekvenser for borgerne m.v.		
Klimamæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Miljø- og naturmæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten		
Er i strid med de 5 principper for implementering af erhvervsrettet EU-regulering (der i relevant omfang også gælder ved implementering af ikke erhvervsrettet EU-regulering)	Ja	Nej  X

## *Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser*

### *Til § 1*

#### Til nr. 1

Efter § 8, stk. 1, i lov om sygedagpenge skal kommunen i løbende sygedagpengesager, hvor kommunen ikke har modtaget en raskmelding, tilrettelægge og gennemføre et individuelt og fleksibelt opfølgingsforløb under hensyn til sygdommens karakter og sygemeldtes behov og forudsætninger. Kommunen skal inddrage den sygemeldte i opfølgningen.

Det foreslås, at i § 8, stk. 1, 1. pkt., indsættes efter »forudsætninger«: », jf. dog § 13 f«.

Forslaget betyder, at der indsættes en henvisning til den foreslåede § 13 f. Forslaget betyder, at kommunen ikke vil skulle tilrettelægge og gennemføre et opfølgingsforløb for sygemeldte, når kommunen efter forslaget til § 13 f alene skal følge op på, om den sygemeldte bliver raskmeldt.

Forslaget skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 1, nr. 12, hvor det foreslås, at der indsættes en ny § 13 f i loven, hvorefter der vil gælde særlige regler om opfølgning for sygemeldte i et ansættelsesforhold, med et forudsigeligt forløb og forventet raskmelding senest inden udgangen af 13. uge regnet fra første opfølgningssamtale.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.5.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

#### Til nr. 2

Det fremgår af § 11, stk. 1, i lov om sygedagpenge, at 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.

Efter lovens § 11, stk. 2, skal den sygemeldte udfylde et oplysningsskema med relevante oplysninger, herunder om sygdommens betydning for den sygemeldtes muligheder for at arbejde og sygdommens karakter, til brug for kommunen. Udfyldelse af oplysningsskemaet skal ske ved digital selvbetjening, jf. § 69 a.

Efter § 12 stk. 1, i lov om sygedagpenge, visiterer kommunerne på baggrund af oplysningsskemaet, jf. § 11, og andre oplysninger sagen til en af følgende kategorier:

- 1) Kategori 1: Sager, hvori en fuld raskmelding forventes 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 helbreds-mæssige 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.

For en nærmere beskrivelse af reglerne om opfølgning og indsats for sygemeldte i kategori 2 og 3 henvises til pkt. 2.4.1. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Det foreslås, at § 12 stk. 1, nr. 3, ophæves.

Forslaget indebærer, at kommunen fremadrettet vil skulle visiterer sygedagpengesager til enten visitationskategori 1 eller 2.

Forslaget betyder, at de sager, som tidligere blev visiteret til visitationskategori 3, vil skulle visiteres til visitationskategori 2.

Forslaget medfører en forenkling, idet der fremover alene vil være to visitationskategorier som kommunerne skal forholde sig til.

Forslaget skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 1, nr. 10, hvorefter det bl.a. foreslås, at sygemeldte, der bliver visiteret til visitationskategori 2, fortsat vil kunne få en tværfaglig indsats, hvis den sygemeldte har behov for det.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 3

Efter § 12, stk. 2, i lov om sygedagpenge, skal kommunen visiterer til kategori 1, når kommunen har modtaget den sygemeldtes oplysningsskema. I sager, som ikke visiteres ved modtagelsen af oplysningsskemaet, skal kommunen visiterer til visitationskategori 2 eller 3 ved første opfølgningssamtale, jf. § 13 b, stk. 1.

Det foreslås, at i § 12, stk. 2, 2 pkt., ændres »visitation til kategori 2 og 3« til: »visitation til kategori 2«.

Forslaget betyder, at der ikke henvises til visitationskategori 3. Forslaget er en konsekvens af lovforslagets § 1, nr. 2, hvor det foreslås, at § 12, stk. 1, nr. 3 (visitationskategori 3) ophæves. Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 4

Efter § 12, stk. 3, i lov om sygedagpenge, skal kommunen revisiterer ved hver opfølgningssamtale, jf. §§ 13 a, stk. 1, og 13 b, stk. 1.

Efter bestemmelsen skal kommunen foretage revisitation ved anden og efterfølgende opfølgningssamtaler. Ved revisitationen skal kommunen tage stilling til, hvorvidt sager, der er visiteres til kategori 2 eller 3, skal overflyttes til en anden kategori. Der kan ikke visiteres til kategori 1, da det er sager, hvor fuld raskmelding forventes inden for 8 uger regnet fra første fraværsdag.

Det foreslås, at § 12, stk. 3, ophæves.

Forslaget skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 1, nr. 2, hvor det foreslås, at § 12, stk. 1, nr. 3 (visitationskategori 3) ophæves, således at kommunerne fremadrettet alene vil skulle visiterer sygedagpengesagerne til visitationskategori 1 og 2. Der vil dermed ikke længere være sager, der er visiteret til kategori 2, der ved en revisitation kan visiteres til en anden kategori.

Kommunerne vil fortsat skulle revisiterer sager fra kategori 1 til kategori 2, hvis sygefraværperioden varer længere end 8 uger, jf. lovens § 13 a.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2. i lovforslaget almindelige bemærkninger.

Til nr. 5

Det fremgår af § 13, 1. pkt., i lov om sygedagpenge, at ved visitationen og revisitationen efter § 12 fastlægges kommunen opfølgningen, jf. §§ 13 a-13 d.

Det foreslås, at i § 13, 1. pkt. udgår »og revisitationen« og »§§ 13 a-13 d« ændres til: »§§ 13 a-13 c«.

Forslaget betyder, at der ikke henvises til revisitation efter § 12, stk. 3 og § 13 d. Forslaget er en konsekvens af lovforslagets § 1, nr. 4 og 11, hvor det foreslås, at lovens § 12, stk. 3 om revisitation og § 13 d om opfølgning for sygemeldte i kategori 3, ophæves.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2. i lovforslaget almindelige bemærkninger.

Til nr. 6

Det følger af § 13 a, stk. 1, i lov om sygedagpenge, at i sager, der er visiteret til kategori 1 efter § 12, stk. 1, nr. 1, skal kommunen iværksætte en opfølgning med opfølgningssamtale og revisitation til kategori 2 eller 3 efter § 12, stk. 1, nr. 2 og 3, hvis sygefraværsperioden varer længere end 8 uger. En efterfølgende opfølgning sker i henhold til revisitationen, jf. §§ 12 og 13 b-13 d.

Det foreslås, at i § 13 a, stk. 1, 1. pkt., ændres »kategori 2 eller 3 efter § 12, stk. 1, nr. 2 og 3« til: »kategori 2 efter § 12, stk. 1, nr. 2«.

Forslaget betyder, at henvisningen til kategori 3 efter § 12, stk. 1, nr. 3, udgår. Forslaget skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 1, nr. 2, hvor det foreslås, at § 12, stk. 1, nr. 3, ophæves.

Forslaget betyder, at i sager der er visiteret til kategori 1, og hvor sygefraværsperioden varer længere end 8 uger, vil kommunen skulle visitere den sygemeldte til kategori 2 og iværksætte opfølgning.

Til nr. 7

Det følger af § 13 a, stk. 1, i lov om sygedagpenge, at i sager, der er visiteret til kategori 1 efter § 12, stk. 1, nr. 1, skal kommunen iværksætte en opfølgning med opfølgningssamtale og revisitation til kategori 2 eller 3 efter § 12, stk. 1, nr. 2 og 3, hvis sygefraværsperioden varer længere end 8 uger. En efterfølgende opfølgning sker i henhold til revisitationen, jf. §§ 12 og 13 b-13 d.

Det foreslås, at i § 13 a, stk. 1, 2. pkt., ændres »revisitationen, jf. §§ 12 og 13 b-13 d« til: »§§ 13 b og 13 c.«.

Forslaget betyder, at henvisningen til revisitationen efter § 12 udgår, hvilket er en konsekvens af lovforslagets § 1, nr. 4, hvor det foreslås, at bestemmelsen om revisitation i § 12, stk. 3, ophæves. Forslaget betyder også, at henvisningen til § 13 d udgår, hvilket er en konsekvens af lovforslagets § 1, nr. 11, hvor det foreslås, at § 13 d ophæves.

Til nr. 8

Efter § 13 b, stk. 1, i lov om sygedagpenge skal der i sager visiteret til kategori 2 og 3 efter § 12, stk. 1, nr. 2 og 3, følges op mindst fire gange inden for det første halve år regnet fra første fraværsdag. Der følges som udgangspunkt op første gang senest inden udgangen af ottende uge regnet fra

første fraværsdag. Efter de første 6 måneder aftales opfølgningen mellem kommunen og den sygemeldte.

Det foreslås, at i § 13 b, stk. 1, 1. pkt., ændres »kategori 2 eller 3 efter § 12, stk. 1, nr. 2 og 3« til: »kategori 2 efter § 12, stk. 1, nr. 2« og efter »fraværsdag« indsættes: », jf. dog § 13 f«.

Forslaget betyder at henvisningen til kategori 3 udgår, og der indsættes en henvisning til den foreslåede § 13 f.

Forslaget er en konsekvens af lovforslagets § 1, nr. 2, hvor det foreslås, at § 12, stk. 1, nr. 3 (visitationskategori 3) ophæves. Forslaget skal endvidere ses i sammenhæng med lovforslagets § 1, nr. 12, hvor det foreslås, at der indsættes en ny § 13 f i loven, hvorefter der gælder særlige regler om opfølgning for sygemeldte i et ansættelsesforhold, med et forudsigeligt forløb og forventet raskmelding senest inden udgangen af 13. uge regnet fra første opfølgningssamtale.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2 og 2.5.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 9

Efter § 13 b, stk. 7, i lov om sygedagpenge, skal sygemeldte, som er visiteret til kategori 2 eller 3, selv booke samtaler digitalt efter den første opfølgningssamtale.

Det foreslås, at i § 13 b, stk. 7, ændres »visiteret til kategori 2 og 3« til: »visiteret til kategori 2«.

Forslaget betyder, at henvisningen til kategori 3 udgår. Forslaget er en konsekvens af lovforslagets § 1, nr. 2, hvor det foreslås, at § 12, stk. 1, nr. 3 (visitationskategori 3) ophæves.

Forslaget har ikke betydning for sygemeldtes pligt til selvbooking af samtaler.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2 i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 10

Efter § 13 c, stk. 1, i lov om sygedagpenge, skal sygemeldte, der er visiteret til kategori 2 efter § 12, stk. 1, nr. 2, 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.

Efter lovens § 13 c, stk. 2, skal kommunen ved første opfølgning indgå en aftale med den sygemeldte om beskæftigelsesmål og beskæftigelsesindsats, jf. dog § 13 e. Aftalen skal indgå i den sygemeldtes »Min Plan« efter kapitel 8 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Aftalen justeres løbende.

I lovens § 13 c, stk. 3-5, er der fastlagt en trappemodel for, hvordan indsatsen skal tilrettelægges for sygemeldte med og uden ansættelsesforhold i kategori 2 sager.

Efter lovens § 13 c, stk. 3, indgås der for sygemeldte i et ansættelsesforhold så vidt muligt en aftale om en af følgende indsatser:

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

3) Virksomhedspraktik.

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

Efter § 13 c, stk. 4, indgås der for sygemeldte uden ansættelsesforhold så vidt muligt en aftale om en af følgende indsatser:

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.

Efter § 13 c, stk. 5 kan kommunen som et supplement til den arbejdspladsbaserede indsats efter stk. 3 og 4 give tilbud om vejledning og opkvalificering efter kapitel 14 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.

Efter § 13 c, stk. 6, har sygemeldte, der er visiteret til kategori 2, ret til et kursus i mestring af følger af sygdom med henblik på at fastholde et arbejde.

Den sygemeldte skal oplyses om denne ret og om indholdet i tilbuddet. Kurserne kan f.eks. være "lær at tackle" og lign., som bygger på en bredt anerkendt viden.

Det foreslås, at § 13 c affattes på ny.

Det foreslås i § 13 c, stk. 1, 1. pkt., at sygemeldte, der er visiteret til kategori 2 efter § 12, stk. 1, nr. 2, skal have en arbejdspladsbaseret indsats, der kan bestå af gradvis tilbagevenden eller tilbud og mentorstøtte efter kapitel 11, 12, 14 og 26 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Forslaget betyder, at trappemodellen vil blive afskaffet for sygemeldte med og uden ansættelsesforhold i kategori 2 sager.

Dermed vil det fremover være op til kommunen at vurdere, hvilken indsats, det vil være mest relevant at iværksætte for den sygemeldte.

Den indsats, der vil kunne gives til sygemeldte i kategori 2, svarer til indsatsen efter gældende regler, dvs. en arbejdspladsbaseret indsats med gradvis tilbagevenden eller tilbud om virksomhedspraktik efter kapitel 11, løntilskud efter kapitel 12, vejledning og opkvalificering efter kapitel 14 og mentorstøtte efter kapitel 26 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Det foreslås i § 13 c, stk. 1, 2. pkt., at indsatsen for sygemeldte, som ud over de helbredsmæssige forhold, har andre udfordringer i forhold til mulighederne for at vende tilbage til arbejde, og som har behov for en tværfaglig indsats, også kan bestå af en indsats efter anden lovgivning.

Forslaget betyder, at indsatsen for sygemeldte i kategori 2, som har behov for en tværfaglig indsats, ud over en arbejdspladsbaseret indsats med gradvis tilbagevenden eller tilbud efter kapitel 11, 12, 14 og mentorstøtte efter kapitel 26 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, også vil kunne bestå af en indsats efter anden lovgivning, f.eks. social- eller sundhedslovgivningen. Indsatsen vil således

svare til den indsats, der efter de gældende regler i § 13 d kan gives til sygemeldte visiteret til kategori 3.

Forslaget skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 1, nr. 2 og 11, hvor det foreslås at ophæve § 12, stk. 1, nr. 3 (visitationskategori 3) og § 13 d vedrørende indsatsen for sygemeldte i kategori 3.

Det foreslås i § 13 c, stk. 1, 3. pkt., at indsatsen skal tilpasses den enkeltes forudsætninger, behov og helbredstilstand. Bestemmelsen er en videreførelse af den gældende § 13, stk. 1, 3. pkt.

Det foreslås i § 13 c, stk. 2, 1. pkt., at kommunen ved første opfølgning skal indgå en aftale med den sygemeldte om jobmål og beskæftigelsesindsats, jf. dog § 13 e. Med forslaget skal kommunen indgå en aftale med den sygemeldte om jobmål i stedet for beskæftigelsesmål. Der er alene tale om sproglig ændring, og forslaget medfører således ikke indholdsmæssige ændringer den gældende § 13 c, stk. 2, 1. pkt.

Det foreslås i § 13 c, stk. 2, 2. pkt., at aftalen skal indgå i den sygemeldtes »Min Plan« efter kapitel 8 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Der er tale om en videreførelse af den gældende § 13 c, stk. 2, 2. pkt.

Det foreslås i § 13 c, stk. 2, 3. pkt., at for sygemeldte i et ansættelsesforhold er der ikke krav om, at aftalen indeholder jobmål og indgår i »Min Plan«.

Forslaget skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 2, nr. 1, hvor det foreslås, at personer, der modtager sygedagpenge og som er i job, ikke skal have en »Min Plan«.

Forslaget betyder, at for sygemeldte, der er visiteret til kategori 2, og som er i job, vil kommunen alene skulle indgå en aftale med den sygemeldte om beskæftigelsesindsats, og der vil ikke være nærmere krav til udarbejdelsen af denne aftale.

Kommunen vil fortsat kunne udarbejde »Min Plan« for den sygemeldte i det omfang, det giver mening i den konkrete sag, eksempelvis hvis den sygemeldte skal have et tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Hvis kommunen vælger at udarbejde »Min Plan«, vil aftalen også kunne indgå i denne. Hvis kommunen vælger at udarbejde »Min Plan« for en sygemeldt, som er i job, vil der ikke være krav til indholdet af »Min Plan«, jf. lovforslagets § 2, nr. 3.

Det foreslås i § 13 c, stk. 2, 4. pkt., at aftalen skal justeres løbende. Der er tale om en videreførelse af den gældende § 13 c, stk. 2, 3. pkt.

Det foreslås i § 13 c, stk. 3, 1. pkt., at sagen, inden kommunen iværksætter en tværfaglig indsats, jf. stk. 1, 2. pkt., kan forelægges for rehabiliteringsteamet, jf. §§ 9-12 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.

Forslaget betyder, at hvis kommunen vurderer, at en sygemeldt i kategori 2 har behov for en tværfaglig indsats, vil kommunen fremover kunne vælge at forelægge sagen for rehabiliteringsteamet med henblik på, at teamet afgiver en indstilling om indholdet af den tværfaglig indsats efter reglerne i §§ 9-12 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, inden indsatsen iværksættes. Kommunen vil også kunne vælge at iværksætte en tværfaglig indsats uden at forelægge sagen for rehabiliteringsteamet.

Forslaget skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 1, nr. 2 og 11, hvor det foreslås at ophæve § 12, stk. 1, nr. 3 (visitationskategori 3) og § 13 d i lov om sygedagpenge, der vedrører indsatsen for sygemeldte i kategori 3.

Det foreslås i § 13 c, stk. 3, 2. pkt., at kommunen, til brug for rehabiliteringsteamets behandling af sagen, udarbejder rehabiliteringsplanens forberedende del i samarbejde med den sygemeldte, jf. § 43 og § 44, stk. 1 og 2, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Der er tale om en videreførelse af den gældende § 13 d, stk. 3, 3 pkt., hvor det fremgår, at til brug for rehabiliteringsteamets behandling af sagen udarbejder kommunen rehabiliteringsplanens forberedende del i samarbejde med den sygemeldte, jf. § 43 og § 44, stk. 1 og 2, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Forslaget betyder, at i de tilfælde, hvor kommunen vælger, at den sygemeldtes sag skal behandles i rehabiliteringsteamet, inden kommunen iværksætter en tværfaglig indsats, skal kommunen udarbejde rehabiliteringsplanens forberedende del sammen med den sygemeldte på samme måde, som efter de gældende regler.

For så vidt angår den tværfaglige indsats, som kommunen iværksætter for den sygemeldte, vil den skulle fremgå af aftalen mellem den sygemeldte og kommunen og den sygemeldtes »Min Plan« efter reglerne i den nyaffattede § 13 c, stk. 2, 2. og 3. pkt.

Derudover indebærer forslaget om nyaffattelse af § 13 c, at retten til mestringsforløb for sygemeldte i visitationskategori 2 afskaffes. Mestringsforløb vil fortsat kunne gives som tilbud om vejledning og opkvalificering efter kapitel 14 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, hvis kommunen vurderer, at den sygemeldte har behov for det. Det vil således være op til den enkelte sagsbehandler at vurdere, hvorvidt den sygemeldte konkret vil have gavn af et mestringsforløb.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 11

Efter § 13 d, stk. 1, i lov om sygedagpenge, skal sygemeldte, der er visiteret til kategori 3 efter § 12, stk. 1, nr. 3, 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.

Efter § 13 d, stk. 2, kan indsatsen som nævnt i stk. 1 bestå af tilbud efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats kapitel 11, 12, 14 og 26 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og en indsats efter anden lovgivning.

Den tværfaglige indsats til sygemeldte, der er visiteret til kategori 3, kan således bestå af tilbud om virksomhedspraktik efter kapitel 11, løntilskud efter kapitel 12, vejledning og opkvalificering efter kapitel 14 og mentorstøtte efter kapitel 26 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Indsatsen kan endvidere bestå af en indsats efter anden lovgivning, eksempelvis social- og sundhedslovgivningen.

Det fremgår af § 13 d, stk. 3, at 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. § 43 og § 44, stk. 1 og 2, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.



Efter § 13 d, stk. 4, skal kommunen udpege en gennemgående og koordinerende sagsbehandler til en sygemeldt, der er visiteret til kategori 3.

Efter § 13 d, stk. 5, skal den gennemgående og koordinerende sagsbehandler, 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, og bistå den sygemeldte med at gennemføre rehabiliteringsplanen, herunder realisere uddannelses- og beskæftigelsesmål. Dette gælder også, hvis rehabiliteringsplanens indsatsdel erstattes af en helhedsorienteret plan, jf. § 46, stk. 1, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Efter § 13 d, stk. 6, kan funktionen som gennemgående og koordinerende sagsbehandler overdrages til en anden enhed i kommunen end jobcenteret, jf. § 6, stk. 5, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.

Det foreslås, at § 13 d ophæves.

Forslaget betyder, at der ikke længere vil være krav om, at sygemeldte med behov for tværfaglig indsats, altid skal have deres sag behandlet i rehabiliteringsteamet.

Forslaget betyder endvidere, at det ikke længere vil være et krav, at kommunen skal udpege en koordinerende sagsbehandler til personer med behov for tværfaglig indsats, men kommunen vil fortsat kunne udpege en koordinerende sagsbehandler i det omfang, der er behov for det.

Forslaget skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 1, nr. 2, hvor det foreslås at ophæve § 12, stk. 1, nr. 3 (visitationskategori 3). Forslaget skal endvidere ses i sammenhæng med lovforslagets § 1, nr. 10, hvor det blandt andet foreslås, at sygemeldte, der er visiteret til kategori 2, vil kunne få en tværfaglig indsats, hvis den sygemeldte har behov for det.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 12

Efter § 13 b, stk. 1, i lov om sygedagpenge, skal der i sager visiteret til kategori 2 og 3 efter § 12, stk. 1, nr. 2 og 3, følges op mindst fire gange inden for det første halve år regnet fra første fraværsdag. Der følges som udgangspunkt op første gang senest inden udgangen af ottende uge regnet fra første fraværsdag.

Efter de første 6 måneder aftales opfølgningen mellem kommunen og den sygemeldte. Herudover følger kommunen op, når der vurderes at være behov herfor. Den sygemeldte har ret til at få en samtale, hvis den sygemeldte ønsker det.

Den første opfølgning sker som udgangspunkt ved en individuel samtale med personligt fremmøde. Efter den første opfølgning kan den sygemeldte vælge, om opfølgningen skal ske ved personligt fremmøde, telefonisk eller ved personligt digitalt fremmøde. Kommunen kan ud fra en konkret vurdering beslutte, at samtalen skal afholdes ved personligt fremmøde, såfremt kommunen vurderer, at der er behov for det.

Det foreslås, at efter § 13 e indsættes § 13 f.

Det foreslås i § 13 f, stk. 1, at for sygemeldte i et ansættelsesforhold med et forudsigeligt forløb og forventet raskmelding senest inden udgangen af 13. uge regnet fra første opfølgningssamtale, skal kommunen, uanset § 13 b, stk. 1, 1. pkt., alene følge op på om den sygemeldte bliver raskmeldt inden udgangen af 13. uge. Sygemeldte har ret til at få en samtale, hvis den sygemeldte ønsker det.

Forslaget betyder, at for sygemeldte i et ansættelsesforhold, som forventes fuldt raskmeldte senest inden udgangen af 13. uge regnet fra første opfølgningssamtale, jf. § 13 b, stk. 1, 1. pkt. og § 13 b stk. 2. vil kommunen efter den første opfølgningssamtale kunne undlade yderligere opfølgning.

Forslaget vil være en undtagelse til § 13 b, 1. pkt., hvorefter kommunen skal afholde mindst fire opfølgningssamtaler inden for det første halve år.

Forslaget betyder endvidere, at kommunen alene vil skulle følge op på, om den sygemeldte bliver fuldt raskmeldt inden for de 13 uger regnet fra den første opfølgningssamtale. Der vil dermed ikke længere være krav om afholdelse af mindst fire samtaler inden for det første halve år for denne gruppe af sygemeldte.

Det vil være en betingelse, at den sygemeldte er i et ansættelsesforhold, har et forudsigeligt forløb og forventes raskmeldt inden for 13 uger. Kommunen vil f.eks. kunne foretage vurderingen af, om der er tale om et forudsigeligt forløb på baggrund af det oplysningsskema, som den sygemeldte skal udfylde efter lovens § 11 og sagens øvrige oplysninger. Hvis kommunen vurderer, at den sygemeldte ikke har et forudsigeligt sygeforløb, vil der skulle følges op efter de almindelige regler i § 13 b, stk. 1, 1. pkt.

Det vil ikke være en betingelse, at kommunen ved den første samtale kan vurdere, at der er tale om et forudsigeligt forløb med forventet raskmeldingen inden for 13 uger regnet fra først opfølgningssamtale. Hvis kommunen eksempelvis 14 dage efter den første opfølgningssamtale får nye oplysninger i sagen om, at den sygemeldte forventes raskmeldt inden 13 uger regnet fra den første opfølgningssamtale, vil kommunen også kunne undlade yderligere opfølgning i medfør af den foreslåede bestemmelse.

Forslaget ændrer ikke på, at kommunen altid kan tage kontakt til den sygemeldte i forbindelse med kommunens revurdering af den sygemeldtes ret til sygedagpenge efter lovens § 24.

Det foreslås i § 13 f, stk. 2, at opfølgningen for sygemeldte omfattet af stk. 1, som ikke er raskmeldte eller som bliver ledige inden udgangen af 13. uge regnet fra første opfølgningssamtale, skal ske efter reglerne i § 13 b, stk. 1, 3.-8. pkt., uanset, at der ikke er gået 6 måneder fra første fraværsdag.

Forslaget medfører, at hvis en sygemeldt person omfattet af den foreslåede § 13 f, stk. 1, ikke er fuldt raskmeldt eller bliver ledig inden for de 13 uger regnet fra første opfølgningssamtale, vil opfølgningen altid skulle ske efter de regler, der gælder efter de første 6 måneder, også selvom der ikke er gået 6 måneder fra første fraværsdag. Det betyder, at den sygemeldte ikke vil blive omfattet af kravet om, at der skal følges op mindst fire gange inden for det første halve år, selvom der ikke er gået 6 måneder fra første fraværsdag.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.5.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 13

Efter § 14 i lov om sygedagpenge kan beskæftigelsesministeren fastsætte nærmere regler om de tre kategorier og om visitation og revisitation, jf. § 12, og nærmere regler om selvbooking af samtaler

efter § 13 b, stk. 7, og om fritagelse for obligatorisk selvbooking for visse grupper af sygemeldte efter § 13 b, stk. 8.

Der er i dag ikke fastsat nærmere regler om de tre kategorier eller om visitation og revisitation efter denne bestemmelse.

Det foreslås, at i § 14 ændres »de tre kategorier« til: »de to kategorier« og »og revisitation« udgår. Forslaget betyder, at der henvises til de to kategorier i stedet for de tre kategorier, og at henvisningen til revisitation udgår.

Da der ikke er fastsat nærmere regler efter denne del af bestemmelsen, er der ingen regler der bortfalder som følge af forslaget.

Forslaget er en konsekvens af lovforslagets § 1, nr. 2 og 4, hvor det foreslås, at lovens § 12, stk. 1, nr. 3 (visitationskategori 3) og § 12, stk. 3 (om revisitation) ophæves.

Beskæftigelsesministeren vil fortsat kunne fastsætte nærmere regler for visitationskategori 1 og 2 og om visitation, jf. § 12, og nærmere regler om selvbooking af samtaler efter § 13 b, stk. 7, og om fritagelse for obligatorisk selvbooking for visse grupper af sygemeldte efter § 13 b, stk. 8.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 14

Det fremgår af § 15, stk. 1, i lov om sygedagpenge, at 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.

Det foreslås det § 15, stk. 1, 3. pkt., ophæves.

Forslaget indebærer, at kommunen ved den første opfølgningssamtale efter § 13 a, stk. 1 (kategori 1-sager) eller § 13 b, stk. 1 (kategori 2-sager) ikke vil skulle visitere den sygemeldte til kategori 2 eller 3 efter § 15, stk. 1. Visitation af en sag fra kategori 1 til kategori 2, vil skulle ske efter § 13 a, stk. 1.

Forslaget skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 1, nr. 2 og 4, hvor det foreslås, at § 12, stk. 1, nr. 3 (visitationskategori 3) og § 12, stk. 3 (revisitation) ophæves.

Kommunen vil fortsat ved den første opfølgningssamtale skulle foretage en samlet vurdering af den sygemeldtes situation og behovet 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, herunder arbejdsgiverens oplysninger.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 15

Det fremgår af § 15, stk. 2, i lov om sygedagpenge, at 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.

Det foreslås, at § 15, stk. 2, 2. pkt., ophæves.

Forslaget er en konsekvens af lovforslagets § 1, nr. 2, hvorefter det foreslås, at § 12, stk. 1, nr. 3 (visitationskategori 3) ophæves.

Der henvises til lovforslagets § 1, nr. 10, hvor det bl.a. foreslås, at sygemeldte, der er visiteret til kategori 2, vil kunne få en tværfaglig indsats, hvis den sygemeldte har behov for det, og at sagen kan behandles i rehabiliteringsteamet forud for, at indsatsen iværksættes.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 16

Det fremgår af § 15, stk. 5, i lov om sygedagpenge, at 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 11, 12, 14 og 26 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, skal kommunen vurdere, om indsatsen kan videreføres i en opfølgingsindsats efter §§ 13 c eller 13 d.

Det foreslås, at i § 15, stk. 5, udgår » eller § 12, stk. 1, nr. 3,« og »§§ 13 c eller 13 d« ændres til: » § 13 c«. Forslaget betyder, at henvisningerne til § 12, stk. 1, nr. 3, og § 13 d, udgår.

Forslaget er en konsekvens af lovforslagets § 1, nr. 2 og 11, hvorefter det foreslås at ophæve § 12, stk. 1, nr. 3, og § 13 d, i lov om sygedagpenge.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 17

Efter § 15, stk. 7, 1. pkt., i lov om sygedagpenge, tager kommunen i forbindelse med den første samtale med den sygemeldte kontakt til arbejdspladsen og indgår i en dialog om arbejdspladsens mulighed for, at den sygemeldte helt eller gradvis kan vende tilbage til arbejdspladsen.

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.

Efter § 15, stk. 7, 2. pkt., nr. 1, kan kommunen dog undlade at kontakte 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.

Efter § 15, stk. 7, 2. pkt., nr. 2, kan kommunen endvidere undlade at kontakte arbejdspladsen, hvis sygdommen medfører et længerevarende sygdomsforløb, og den sygemeldte ikke aktuelt kan vende gradvist tilbage eller deltage i tilbud efter kapitel 11, 14 og 26 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Det foreslås derfor, at § 15, stk. 7, nr. 1., affattes således:

»1) kommunen og den sygemeldte aftaler, at den sygemeldte selv varetager kontakten til arbejdspladsen, eller«.

Forslaget betyder, at kommunen vil kunne undlade at kontakte arbejdspladsen i forbindelse med første opfølgningssamtale, hvis kommunen og den sygemeldte aftaler, at den sygemeldte selv varetager kontakten til arbejdspladsen.

Forslaget medfører en udvidelse af de situationer, hvor kommunen kan undlade at kontakte den sygemeldtes arbejdsplads. Det vil dermed i højere grad være op til kommunen og den sygemeldte at vurdere, hvornår det er mest hensigtsmæssigt, at den sygemeldte selv varetager kontakten til arbejdspladsen om den sygemeldtes muligheder for at vende tilbage til arbejdspladsen. Vurderingen vil skulle ske i dialog mellem kommunen og den sygemeldte, der fortsat vil have mulighed for at anmode kommunen om at tage kontakt til arbejdsgiveren.

Forslaget ændrer ikke på, at kommunen efter de gældende regler i lovens § 9, stk. 2, fortsat vil skulle informere arbejdspladsen om relevante indsatser, som kommunen iværksætter for den sygemeldte, efter samtykke fra den sygemeldte.

## *Til § 2*

Til nr. 1

Efter § 40, stk. 1, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, skal personer omfattet af § 6 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, der kan få en indsats efter loven, have en »Min Plan« for indsatsen. Efter bestemmelsen skal bl.a. sygedagpengemodtagere have en »Min Plan«.

De nærmere krav til indholdet af »Min Plan« følger af lovens § 41. Der henvises til lovforslagets § 2, nr. 3, for en nærmere beskrivelse af de gældende regler herom.

Det foreslås, at i § 40, stk. 1, indsættes som 2. pkt.:

»1. pkt. gælder ikke personer omfattet af § 6, nr. 6, som er i job.«

Forslaget betyder, at det ikke længere vil være et krav, at kommunen skal udarbejde »Min Plan« for sygedagpengemodtagere, som er i job. For disse personer vil der således alene være krav om, at kommunen ved den første opfølgningssamtale indgår en aftale med personen, jf. lovforslagets § 1, nr. 10, hvor det foreslås at nyaffatte § 13 c, stk. 2, i lov om sygedagpenge.

Forslaget betyder således, at kommunen eksempelvis ikke længere vil skulle udarbejde »Min Plan« for sygedagpengemodtagere, som er i job, når aftalen med kommunen er, at personen gradvist vender tilbage til sit arbejde.

Kommunen vil fortsat have mulighed for at udarbejde »Min Plan«, hvis kommunen vurderer, at det giver mening i den konkrete sag, eksempelvis hvis personen skal have et tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Hvis kommunen udarbejder »Min Plan« for en sygedagpengemodtager, som er i job, vil der ikke være krav om, at »Min Plan« skal indeholde bestemte oplysninger, jf. lovforslagets § 2, nr. 3.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.5.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 2

Efter § 41, stk. 1, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, beskriver »Min Plan« den beskæftigelsesrettede indsats med henblik på at få personen i varigt job, herunder med få ugentlige timer, på det ordinære arbejdsmarked. For personer, der har et uddannelsespålæg efter § 30, beskriver planen den uddannelsesrettede indsats. For personer omfattet af § 6, nr. 6 og 7, som er i job eller driver selvstændig virksomhed, beskriver planen indsatsen for at fastholde personen i jobbet.

Efter lovens § 41, stk. 3, skal jobmål så vidt muligt være rettet mod job inden for områder, hvor der er behov for arbejdskraft. For personer omfattet af § 6, nr. 6 og 7, som er i job eller driver selvstændig virksomhed, skal jobmålet være rettet mod tilbagevenden til jobbet.

Efter de gældende regler skal »Min Plan« for sygedagpengemodtagere, som er i job, således indeholde et jobmål, der er rettet mod tilbagevenden til jobbet.

Det foreslås, at i 41, stk. 1, 3. pkt., og i § 41, stk. 3, 2. pkt., ændres »§ 6, nr. 6 og 7, som er i job eller driver selvstændig virksomhed« til: »§ 6, nr. 6, som driver selvstændig virksomhed og § 6, nr. 7«. Forslaget skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 2, nr. 1, hvor det foreslås at afskaffe kravet om, at sygemeldte, som er i job, skal have en »Min Plan«.

Forslaget betyder, at for sygedagpengemodtagere, som er i job, vil det ikke være et krav, at »Min Plan« beskriver indsatsen for at fastholde personen i jobbet.

For disse personer vil der således alene være krav om, at kommunen ved den første opfølgningssamtale indgår en aftale med personen om beskæftigelsesindsats, jf. lovforslagets § 1, nr. 10, hvor det foreslås at nyaffatte § 13 c, stk. 2, i lov om sygedagpenge.

Forslaget er en konsekvens af lovforslagets § 2, nr. 3, hvor det foreslås at kravene til oplysningerne i »Min Plan«, herunder kravet om job- og uddannelsesmål, ikke skal gælde for sygedagpengemodtagere, som er i job.

Forslaget skal endvidere ses i sammenhæng med lovforslagets § 2, nr. 1, hvor det foreslås at afskaffe kravet om »Min Plan« for sygedagpengemodtagere, som er i job.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.5.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 3

Efter § 41, stk. 2, skal »Min Plan« indeholde oplysninger om:

- 1) Jobmål for personer omfattet af § 6, nr. 1-3, personer omfattet af § 6, nr. 9, som modtager ledighedsydelse, og personer omfattet af § 6, nr. 10.
- 2) Job- og uddannelsesmål for personer omfattet af § 6, nr. 1, som har et uddannelsespålæg efter § 30, og personer omfattet af § 6, nr. 4-8 og 11-13.
- 3) Aftaler om og krav til jobsøgning.
- 4) Tilbud efter kapitel 11-14.
- 5) Aktiviteter, der kan stabilisere og forbedre personens fysiske, psykiske og sociale tilstand, med henblik på at personen efterfølgende kan deltage i tilbud efter denne lov, for personer omfattet af §

6, nr. 3 og 5-8, personer omfattet af § 6, nr. 9, som modtager ledighedsydelse, og personer omfattet af § 6, nr. 11.

6) Øvrige aftalte indsatser.

Bestemmelsen fastsætter kravene til indholdet af »Min Plan« for blandt andet sygedagpengemodtagere.

Efter § 47, stk. 1, fastsætter beskæftigelsesministeren nærmere regler om indhold og udformning af »Min Plan« og rehabiliteringsplanen, om, hvilke oplysninger om mentorstøtte der skal fremgå i »Min Plan«, om, hvordan rehabiliteringsplanens indsatsdel indgår i personens »Min Plan«, og om muligheden for at fravige disse regler, når der udarbejdes en helhedsorienteret plan.

Der er med hjemmel i § 47, stk. 1, fastsat nærmere regler om indhold og udformning af »Min Plan« i bekendtgørelse om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Det foreslås, at i § 41, stk. 2, indsættes efter »»Min Plan« skal«: », bortset fra personer omfattet af § 6, nr. 6, som er i job,«.

Forslaget betyder, at kravene til indholdet i »Min Plan« ikke vil gælde for sygedagpengemodtagere, der er i job. Det vil sige, at hvis kommunen udarbejder »Min Plan« til en sygedagpengemodtager, der er i job, vil det være op til kommunen at vurdere, hvilke oplysninger, det vil være relevant at skrive ind i »Min Plan« i det konkrete tilfælde.

Forslaget skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 2, nr. 1, hvor det foreslås at afskaffe kravet om »Min Plan« for sygedagpengemodtagere, som er i job.

Forslaget ændrer ikke på reglerne om, hvilke oplysninger »Min Plan« skal indeholde for sygedagpengemodtagere, der ikke er i job.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.5.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 4

Efter § 43 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, består rehabiliteringsplanen dels af en forberedende del, som udarbejdes for alle, jf. § 40, stk. 2, og som danner grundlag for sagens behandling i rehabiliteringsteamet, dels af en indsatsdel, som udarbejdes for personer omfattet af § 6, nr. 6, som er visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge, og for personer omfattet af § 6, nr. 7 og 8.

Efter bestemmelsen skal bl.a. sygemeldte med behov for tværfaglig indsats, der er visiteret til kategori 3, have udarbejdet rehabiliteringsplanens indsatsdel.

Det følger af § 45, stk. 1, at rehabiliteringsplanens indsatsdel udarbejdes på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling og skal indgå i personens »Min Plan«.

Efter § 45, stk. 2, skal indsatsdelen indeholde personens job- og uddannelsesmål og en beskrivelse af, hvilke indsatser fra de forskellige forvaltninger og myndigheder der skal iværksættes for at bringe personen tættere på arbejdsmarkedet, eventuelt i form af timer, hvor personen ansættes ordinært som lønmodtager.

Efter § 47, stk. 1, fastsætter beskæftigelsesministeren nærmere regler om indhold og udformning af »Min Plan« og rehabiliteringsplanen, om, hvilke oplysninger om mentorstøtte der skal fremgå i »Min Plan«, om, hvordan rehabiliteringsplanens indsatsdel indgår i personens »Min Plan«, og om muligheden for at fravige disse regler, når der udarbejdes en helhedsorienteret plan.

Der er med hjemmel i § 47, stk. 1, blandt andet fastsat nærmere regler om indhold og udformning af rehabiliteringsplanen, herunder hvordan rehabiliteringsplanen skal indgå i »Min Plan« i bekendtgørelse om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension mv.,

Af § 5, stk. 3, i bekendtgørelse om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension mv., fremgår det, at rehabiliteringsplanens indsatsdel skal indgå i borgerens »Min Plan«, jf. § 45, stk. 1, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats således, at alle indsatser i forløbet vises i »Min Plan«. Indgår alle relevante oplysninger om rehabiliteringsplanens indsatsdel i »Min Plan«, er der ikke krav om, at der udarbejdes en særskilt indsatsdel.

Det foreslås, at i § 43 udgår »§ 6, nr. 6, som er visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge, og for personer omfattet af«.

Forslaget skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 1, nr. 2 og 11, hvor det foreslås at ophæve visitationskategori 3 og reglerne om indsatsen for disse personer. Forslaget skal endvidere ses i sammenhæng med lovforslaget § 1, nr. 10, hvor det foreslås at nyaffatte § 13 c i lov om sygedagpenge.

Forslaget indebærer, at rehabiliteringsplanens indsatsdel ikke vil skulle udarbejdes for sygemeldte i kategori 2, der får en tværfaglig indsats efter forslaget til § 13 c i lov om sygedagpenge. Det vil gælde uanset, at kommunen vælger at forelægge sagen for rehabiliteringsteamet forud for, at den tværfaglige indsats iværksættes. Der vil således alene være krav om, at kommunen indgår en aftale med personen om den tværfaglige indsats, som skal indgå i personens »Min Plan«, jf. den nyaffattede § 13 c, stk. 2, i lov om sygedagpenge. Hvis personen ikke er omfattet af kravet om »Min Plan«, jf. lovforslagets § 2, nr. 1, vil det alene være et krav, at kommunen indgår en aftale med personen om den tværfaglige indsats.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2 i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 5

Efter § 43, 1. pkt., i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, skal der i alle sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet, udarbejdes rehabiliteringsplanens forberedende del, som danner grundlag for behandlingen i rehabiliteringsteamet.

Efter § 44, stk. 1, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats skal rehabiliteringsplanens forberedende del i alle sager indeholde oplysninger om

- 1) Personens job- og uddannelsesmål.
- 2) Personens jobmæssige, sociale og helbredsmæssige ressourcer og udfordringer, herunder dokumentation for den forudgående indsats på disse områder.
- 3) Den praktiserende læges vurdering af personens helbredsmæssige situation i forhold til at kunne arbejde, som foretages på baggrund af en konsultation.



Efter § 47, stk. 1, fastsætter beskæftigelsesministeren nærmere regler om indhold og udformning af »Min Plan« og rehabiliteringsplanen, om, hvilke oplysninger om mentorstøtte der skal fremgå i »Min Plan«, om, hvordan rehabiliteringsplanens indsatsdel indgår i personens »Min Plan«, og om muligheden for at fravige disse regler, når der udarbejdes en helhedsorienteret plan.

Efter § 47, stk. 3, fastsætter beskæftigelsesministeren regler om mulighed for at fravige kravene til indhold i rehabiliteringsplanens forberedende del, jf. § 44, stk. 1, i sager, hvor

- 1) det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen,
- 2) personen søger om førtidspension,
- 3) personen overgår til jobafklaringsforløb eller
- 4) en sygedagpengemodtager er visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge.

Med hjemmel i lovens § 47, stk. 1, er der i bekendtgørelse om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension mv., fastsat nærmere regler om, at kommunen skal indhente den praktiserende læges vurdering af personens helbredsmæssige situation i forhold til at kunne arbejde på en lægeattest. Der er udarbejdet en landsdækkende lægeattest, efter forhandling mellem KL og Lægeforeningens Attestudvalg (LÆ 265). Kommunen afholder udgiften til lægeattesten.

Med hjemmel i lovens § 47, stk. 1 og 3, er der i samme bekendtgørelse endvidere fastsat regler, som fraviger kravet om indhentelse af lægeattesten LÆ 265. Af bekendtgørelsens § 4, stk. 2, fremgår at sager om overgang til jobafklaringsforløb og sager om sygedagpenge, hvor borgeren er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge, kan behandles i rehabiliteringsteamet på grundlag af lægeattesten til brug for den første opfølgningssamtale efter § 11 a i lov om sygedagpenge (LÆ285).

Det fremgår endvidere at bestemmelsen, at det er en betingelse, at lægeattesten til brug for første opfølgningssamtale og de eventuelle øvrige relevante helbredsoplysninger, der foreligger hos kommunen, efter kommunens vurdering kan danne grundlag for rehabiliteringsteamets vurdering af, hvilken tværfaglig indsats, borgeren skal have.

I bekendtgørelsens §§ 12 og 13 er der endvidere fastsat regler, der fraviger kravene til indholdet i rehabiliteringsplanens forberedende del i visse sager om førtidspension, herunder kravet om attesten med den praktiserende læges vurdering (LÆ 265).

Det foreslås, at i § 47, stk. 3, udgår », i sager, hvor

- 1) det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen,
- 2) personen søger om førtidspension,
- 3) personen overgår til jobafklaringsforløb eller
- 4) en sygedagpengemodtager er visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge«.

Forslaget betyder, at ministeren vil kunne fastsætte regler om fravigelse af kravene til indholdet i rehabiliteringsplanens forberedende del, herunder kravet om den praktiserende læges vurdering, jf. § 44, stk. 1, nr. 3, i alle sager der skal forelægges rehabiliteringsteamet.

Der vil med hjemmel i den foreslåede § 47, stk. 3, blive fastsat regler om, at kommunen kan undlade at indhente attesten med den praktiserende læges vurdering af personens helbredsmæssige situation i forhold til at kunne arbejde (LÆ 265), hvis kommunen vurderer, at de helbredsmæssige oplysninger, der allerede ligger på sagen, danner tilstrækkeligt grundlag for rehabiliteringsteamets vurdering af sagen.

Fastsættelsen af disse regler medfører, at kommunen efter en konkret vurdering vil kunne undlade at indhente den praktiserende læges vurdering af personens helbredsmæssige situation i forhold til at kunne arbejde (LÆ 265) som led i udarbejdelsen af rehabiliteringsplanens forberedende del. Reglerne vil omfatte alle sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet, dvs. ud over sygedagpengesager og sager om jobafklaringsforløb, også sager der skal behandles i rehabiliteringsteamet med henblik på at personen skal have ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og førtidspension.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.6.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 6

Efter § 108, stk. 1, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats skal et jobafklaringsforløb give personen en individuelt tilpasset, tværfaglig og helhedsorienteret indsats, med henblik på at personen bringes tilbage i arbejde eller i gang med en uddannelse. Indsatsen skal altid være tilpasset personens forudsætninger og behov, herunder helbredstilstand.

Det fremgår af § 108, stk. 2, at jobafklaringsforløbet kan bestå af tilbud efter kapitel 11, 12 og 14 og en indsats efter anden lovgivning. Jobafklaringsforløbet kan endvidere bestå i mentorstøtte efter kapitel 26 og indsatser, der kan stabilisere og forbedre personens fysiske, psykiske og sociale tilstand med henblik på at understøtte, at personen kan deltage i tilbud efter denne lov og dermed udvikle arbejdssevnen og fremme tilknytningen til og fastholdelsen på arbejdsmarkedet.

De tilbud, der kan gives i jobafklaringsforløb efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, omfatter virksomhedspraktik efter kapitel 11, ansættelse med løntilskud efter kapitel 12, vejledning og opkvalificering efter kapitel 14.

Det følger af § 108, stk. 3, at hvis personen er i et ansættelsesforhold, tilrettelægges jobafklaringsforløbet med fokus på hurtigst mulig tilbagevenden til jobbet og med inddragelse af arbejdsgiveren.

Efter § 108, stk. 4, kan kommunen, når personen forventes fuldt raskmeldt inden 8 uger regnet fra tidspunktet for overgang til jobafklaringsforløb, og der ikke allerede er iværksat en tværfaglig indsats som led i sygedagpengeforløbet, ud fra en konkret vurdering beslutte, om der skal gives en beskæftigelsesrettet indsats med tilbud om virksomhedspraktik efter kapitel 11 eller vejledning og opkvalificering efter kapitel 14.

Det foreslås, at i § 108, stk. 1, udgår », tværfaglig« og § 108, stk. 4, ophæves.

Forslaget betyder, at et jobafklaringsforløb vil skulle give personen en individuelt tilpasset og helhedsorienteret indsats, med henblik på at personen bringes tilbage i arbejde eller i gang med en uddannelse. Indsatsen skal være tilpasset personens forudsætninger og behov, herunder helbredstilstand. Kommunen vil således altid ud fra en konkret vurdering af personens behov kunne iværksætte enten en beskæftigelsesrettet eller en tværfaglig indsats i jobafklaringsforløbet.

Forslaget skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 2, nr. 7, hvor det foreslås at nyaffatte § 109, stk. 1, således at kommunen kan forelægge en sag for rehabiliteringsteamet, hvis kommunen vurderer, at personen har behov for en tværfaglig indsats.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.1.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 7

Det følger af § 109, stk. 1, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, at senest 4 uger efter overgang til et jobafklaringsforløb eller 4 uger efter det tidspunkt, hvor kommunen har truffet afgørelse om, at personen er berettiget til et jobafklaringsforløb efter § 24 a i lov om sygedagpenge, skal sagen behandles i rehabiliteringsteamet efter reglerne i kapitel 2 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., jf. dog stk. 2.

Efter bestemmelsen skal en sag således altid behandles i rehabiliteringsteamet 4 uger efter, at personen er overgået til det første jobafklaringsforløb.

Efter § 109, stk. 2, finder stk. 1 ikke anvendelse, når fuld raskmelding forventes inden 8 uger regnet fra tidspunktet for overgang til et jobafklaringsforløb, eller når personen har fået en tværfaglig og helhedsorienteret indsats efter § 13 d i lov om sygedagpenge, hvis personen overgår fra sygedagpenge til et jobafklaringsforløb ved revurderingstidspunktet efter § 24, stk. 1, i lov om sygedagpenge. Ved overgangen til jobafklaringsforløbet videreføres den tværfaglige indsats som et jobafklaringsforløb.

Det er således ikke et krav, at sygemeldte med et forventet kortvarigt jobafklaringsforløb eller sygemeldte i visitationskategori 3, der allerede har fået en tværfaglig indsats efter lov om sygedagpenge, skal have deres sag behandlet i rehabiliteringsteamet. Kommunen kan dog altid vælge at anmode rehabiliteringsteamet om at afgive indstilling i en sag.

For en nærmere beskrivelse af gældende ret henvises til pkt. 2.1.1. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Det foreslås, at § 109, stk. 1, affattes således:

»En sag kan behandles i rehabiliteringsteamet efter overgang til et jobafklaringsforløb eller efter at kommunen har truffet afgørelse om, at personen er berettiget til et jobafklaringsforløb efter § 24 a i lov om sygedagpenge efter reglerne i kapitel 2 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen, hvis kommunen vurderer, at personen har behov for en tværfaglig indsats.«

Forslaget betyder, at det ikke længere vil være et krav, at alle sager om det første jobafklaringsforløb skal behandles i rehabiliteringsteamet inden for en frist på 4 uger.

Forslaget medfører, at personer, der overgår til det første jobafklaringsforløb, ikke vil skulle have deres sag behandlet i rehabiliteringsteamet, hvis kommunen vurderer, at personen alene har behov for en beskæftigelsesrettet indsats.

Forslaget betyder endvidere, at kommunen vil kunne forelægge sagen om det første jobafklaringsforløb for rehabiliteringsteamet, hvis kommunen vurderer, at personen har behov for en tværfaglig indsats, og kommunen herudover vurderer, at der er behov for, at rehabiliteringsteamet afgiver indstilling om, hvilken indsats der skal indgå i jobafklaringsforløbet.

Der vil ikke være en frist for, hvornår sagen skal forelægges rehabiliteringsteamet. Behovet for en tværfaglig indsats kan opstå på et senere tidspunkt end ved overgangen til det første jobafklaringsforløb og kommunen vil kunne forelægge sagen for rehabiliteringsteamet på et senere tidspunkt under jobafklaringsforløbet, hvis kommunen vurderer, at der er behov for rehabiliteringsteamets indstilling til den tværfaglig indsats.

Derudover betyder forslaget, at kommunen vil kunne iværksætte en tværfaglig indsats i det første jobafklaringsforløb, uden at sagen først har været behandlet i rehabiliteringsteamet.

Den foreslåede ændring vil alene gælde sager, hvor personen overgår til det første jobafklaringsforløb. Sager, hvor personen overgår til et efterfølgende jobafklaringsforløb vil fortsat skulle forelægges rehabiliteringsteamet efter de gældende regler herom efter § 111, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Forslaget indebærer endelig, at den gældende § 109, stk. 2, vil blive ophævet. Dette skal ses i sammenhæng med den foreslåede nyaffattelse af § 109, stk. 1, hvorefter kommunen altid selv kan beslutte, hvorvidt en sag om overgang til det første jobafklaringsforløb skal behandles i rehabiliteringsteamet. Der vil således ikke længere være behov for særlige regler om, hvornår en sag om det første jobafklaringsforløb ikke skal behandles i rehabiliteringsteamet.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.1.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 8

Efter § 111 a i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats fastsætter beskæftigelsesministeren nærmere regler om fravigelse af fristen for, hvornår rehabiliteringsteamet skal behandle en sag om jobafklaringsforløb, jf. § 109, stk. 1, og om iværksættelse af indsatsen i jobafklaringsforløbet, inden sagen forelægges for rehabiliteringsteamet.

Bemyndigelsen blev indsat med lov nr. 467 af 20. marts 2021. Som følge af bl.a. en midlertidig forlængelse af retten til sygedagpenge, som skulle sikre, at ingen sygedagpengemodtagere skulle overgå til jobafklaringsforløb i perioden den 1. marts 2021 til og med den 30. april 2021 (covid-19 situationen), var det forventningen, at det i en periode ikke ville være muligt for kommunens rehabiliteringsteam at behandle sager om jobafklaringsforløb inden for den gældende frist på 4 uger efter § 109, stk. 1, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Med hjemmel i § 111 a i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats er der i § 20, stk. 1, i bekendtgørelse nr. 2408 af 13. december 2021 om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om resourceforløb, fleksjob, førtidspension mv., fastsat regler om, at for sager om jobafklaringsforløb, hvor borgeren påbegynder forløbet i perioden fra og med 1. juli 2021 til og med 28. februar 2022, fraviges

kravet om, at sagen skal forelægges rehabiliteringsteamet inden 4 uger, jf. § 109 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Sagerne skulle dog forelægges rehabiliteringsteamet senest 31. marts 2022.

Det følger af § 20, stk. 2, i bekendtgørelsen, at i sager omfattet af stk. 1 kunne kommunen iværksætte en tværfaglig indsats i jobafklaringsforløbet, jf. § 108 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, og udarbejde rehabiliteringsplanens indsatsdel, jf. § 5, forud for, at sagen forelagdes for rehabiliteringsteamet. Bestemmelsen er ikke længere relevant.

Det foreslås, at § 111 a ophæves.

Forslaget indebærer, at reglerne udstedt i medfør af § 111 a i bekendtgørelse om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension mv., vil bortfalde.

Forslaget skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 2, nr. 7, hvor det foreslås at nyaffatte af § 109, stk. 1, således at en sag om det første jobafklaringsforløb kan behandles i rehabiliteringsteamet, hvis personen har behov for en tværfaglig indsats og kommunen vurderer, at der er behov for, at rehabiliteringsteamet afgiver indstilling om den tværfaglige indsats. Det vil således ikke længere være udgangspunktet, at alle sager om det første jobafklaringsforløb skal behandles i rehabiliteringsteamet. Der vil heller ikke længere være en frist for, hvornår sagen eventuelt skal behandles i rehabiliteringsteamet.

Det følger således af dette forslag, at der ikke længere er behov en bemyndigelse til at fravige fristen for, hvornår en sag om jobafklaringsforløb skal behandles i rehabiliteringsteamet.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.1.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

### § 3

Til nr. 1

Efter § 13 d, stk. 4, i lov om sygedagpenge, skal kommunen udpege en gennemgående og koordinerende sagsbehandler til en sygemeldt, der er visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge.

Det fremgår at § 6, stk. 5, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., at kommunalbestyrelsen kan beslutte, at funktionen som gennemgående og koordinerende sagsbehandler for borgere i ressourceforløb og i jobafklaringsforløb, jf. § 36, stk. 3, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, og for sygemeldte borgere, jf. § 13 d i lov om sygedagpenge, kan overdrages til en anden enhed i kommunen end jobcenteret. Den gennemgående og koordinerende sagsbehandler fra en anden enhed end jobcenteret kan ikke træffe afgørelser efter beskæftigelseslovgivningen, jf. dog stk. 4.

Det foreslås, at i § 6, stk. 5, 1. pkt., udgår »og for sygemeldte borgere, jf. § 13 d i lov om sygedagpenge,«.

Forslaget betyder, at det alene er funktionen som gennemgående og koordinerende sagsbehandler for borgere i ressourceforløb og i jobafklaringsforløb, jf. § 36, stk. 3, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, der vil kunne overdrages til en anden enhed i kommunen end jobcenteret.

Forslaget skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 1, nr. 2 og 11, hvor det foreslås at ophæve § 12, stk. 1, nr. 3 (visitationskategori 3) og § 13 d i lov om sygedagpenge, hvilket bl.a. indebærer, at det ikke længere vil være et krav, at kommunen udpeger en koordinerende sagsbehandler til sygemeldte med behov for en tværfaglig indsats.

Kommunen vil kunne udpege en koordinerende sagsbehandler for en sygemeldt borger, som skal have en tværfaglig indsats efter den nyaffattede § 13 c, jf. lovforslagets § 1, nr. 10, hvis kommunen vurderer, at der er behov for det. Funktionen som koordinerende sagsbehandler vil ikke kunne overdrages til en anden enhed i kommunen end jobcenteret

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 2

Det fremgår af § 9, stk. 1, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., at kommunalbestyrelsen skal oprette et rehabiliteringsteam. Rehabiliteringsteamet er et dialog- og koordineringsforum, som afgiver en indstilling i alle sager, inden der træffes beslutning om og tilkendes ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og førtidspension, jf. dog § 17, stk. 3, og § 18, stk. 2, i lov om social pension. Indstillingen skal indeholde rehabiliteringsteammets vurderinger i forhold til borgerens muligheder for at opnå beskæftigelse eller uddanne sig.

Det fremgår endvidere, at herudover afgiver rehabiliteringsteamet indstilling i sager om jobafklaringsforløb efter kapitel 18 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, jf. dog stk. 2, i sygedagpengesager, hvor personen er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge, og i sager om ressourceforløb, der forelægges for rehabiliteringsteamet efter § 113, stk. 2, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Det foreslås, at i § 9, stk. 1, 4. pkt., ændres »hvor personen er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge« til: »der forelægges rehabiliteringsteamet efter § 13 c, stk. 3, i lov om sygedagpenge«.

Forslaget betyder, at rehabiliteringsteamet vil skulle afgive indstilling om indsatsen i de sager om sygedagpenge, hvor der er behov for en tværfaglig indsats, som kommunen vælger at forelægge for rehabiliteringsteamet efter den nyaffattede § 13 c, stk. 3, jf. lovforslagets § 1, nr. 10.

Forslaget skal ses i sammenhæng med lovforslagets § 1, nr. 2 og 11, hvor det foreslås at ophæve § 12, stk. 1, nr. 3 (visitationskategori 3) og § 13 d i lov om sygedagpenge, der vedrører indsatsen for sygemeldte visiteret til kategori 3.

Forslaget skal endvidere ses i sammenhæng ved lovforslagets § 1, nr. 10, hvor det foreslås at nyafatte § 13 c, i lov om sygedagpenge. Det vil herefter fremgå af § 13, c, stk. 3, at inden kommunen iværksætter en tværfaglig indsats, kan sagen forelægges rehabiliteringsteamet, jf. §§ 9-12 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 3

Efter § 9, stk. 1, 4. pkt., i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., afgiver rehabiliteringsteamet indstilling i sager om jobafklaringsforløb efter kapitel 18 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, jf. dog stk. 2, i sygedagpengesager, hvor personen er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge, og i sager om ressourceforløb, der forelægges for rehabiliteringsteamet efter § 113, stk. 2, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Efter § 9, stk. 2, finder stk. 1 ikke anvendelse for sager om jobafklaringsforløb, når borgeren forventes fuldt raskmeldt inden 8 uger regnet fra tidspunktet for overgang til jobafklaringsforløb, eller når borgeren har fået en tværfaglig og helhedsorienteret indsats efter § 13 d i lov om sygedagpenge, og borgeren overgår fra sygedagpenge til jobafklaringsforløb ved ophør af sygedagpengene efter § 24, stk. 1, i lov om sygedagpenge.

Det foreslås, at § 9, stk. 2, ophæves.

Forslaget er en konsekvens af lovforslagets § 2, nr. 8, hvor det foreslås, at det fremover ikke vil være et krav, at alle sager om det første jobafklaringsforløb skal forelægges rehabiliteringsteamet.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.1.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 4

Det fremgår af § 9, stk. 3, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., at formålet med rehabiliteringsteamet er med udgangspunkt i den enkelte borgers samlede situation at sikre en tværfaglig koordinering og en helhedsorienteret indsats på tværs af forvaltninger og myndigheder og med fokus på beskæftigelse og uddannelse, så den enkelte borger så vidt muligt får tilknytning til arbejdsmarkedet.

Rehabiliteringsteamet skal medvirke til, at der sker en parallel afklaring af den enkelte borgers beskæftigelsesmæssige, sociale og helbredsmæssige ressourcer og udfordringer med fokus på uddannelse, job og selvforsørgelse, samt at de samlede ressourcer anvendes effektivt og til gavn for den enkelte borger.

Det er kommunen, der beslutter, hvilke personer fra de respektive forvaltninger, der skal sidde i rehabiliteringsteamet.

Kommunen kan efter behov inddrage kommunale eller eksterne eksperter til støtte for rehabiliteringsteamets arbejde og indstilling.

Efter lovens § 10, stk. 1, skal rehabiliteringsteamet have en tværfaglig sammensætning med repræsentanter fra relevante forvaltningsområder, herunder

- 1) beskæftigelsesområdet,
- 2) sundhedsområdet,
- 3) socialområdet,
- 4) regionen ved en sundhedskoordinator, jf. § 14, og
- 5) undervisningsområdet i sager vedrørende borgere under 30 år uden erhvervskompetencegivende uddannelse og i øvrige sager efter behov.

Det fremgår af lovens § 10, stk. 2, at borgeren og borgerens sagsbehandler deltager i rehabiliteringsteamets møder, når borgerens sag behandles. Sagen kan dog behandles uden borgerens deltagelse, hvis det er åbenbart formålsløst at udvikle borgerens arbejdsevne.

Efter lovens § 11, stk. 1, skal rehabiliteringsteamet drøfte og afgive indstilling om,

- 1) hvorvidt borgeren skal gives jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende, anden beskæftigelsesrettet indsats eller førtidspension, jf. dog stk. 3.
- 2) hvilke beskæftigelsesmæssige, sociale og sundhedsmæssige indsatser der er nødvendige, for at den enkelte borger opnår tilknytning til arbejdsmarkedet, og hvordan disse indsatser koordineres, og
- 3) hvordan opfølgning på ressourceforløbet eller jobafklaringsforløbet tilrettelægges, så borgeren støttes i at fastholde uddannelses- og beskæftigelsesmålet, herunder hvorvidt og i hvilket omfang der er brug for mentorstøtte for at sikre, at indsatsen realiseres.

Efter lovens § 11, stk. 2, træffer kommunen afgørelse i sagen på baggrund af teamets indstilling. Hvis kommunen ikke følger teamets indstilling, skal sagen forelægges for rehabiliteringsteamet på ny, inden der træffes afgørelse.

Det foreslås, at § 10, stk. 1, affattes således:

»Rehabiliteringsteamet skal være tværfagligt sammensat med en repræsentant fra kommunens beskæftigelsesområde og en repræsentant fra regionen ved en sundhedskoordinator, jf. § 14. Herudover skal der være repræsentanter fra andre relevante forvaltningsområder, herunder fra sundheds-, social-, eller undervisningsområdet, når det er relevant for borgerens sag.«

Forslaget betyder, at der i rehabiliteringsteamet altid vil skulle være en repræsentant fra kommunens beskæftigelsesområde og en repræsentant fra regionen ved en sundhedskoordinator, og at kommunen fremover ud fra en konkret vurdering kan beslutte, hvilke øvrige repræsentanter, der skal deltage i sagens behandling i rehabiliteringsteamet.

Kommunen vil altid skulle sørge for at inddrage repræsentanter fra andre forvaltningsområder, f.eks. fra sundheds-, social eller undervisningsområdet, i det omfang, det er relevant for borgerens sag.

Forslaget vil gælde for samtlige sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet, dvs. ud over sager om sygedagpenge og jobafklaringsforløb, også sager der behandles i rehabiliteringsteamet med henblik på, at borgeren skal have ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende eller førtidspension.

Forslaget ændrer ikke på reglerne om rehabiliteringsteamets formål, opgaver, mv.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.2.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 5

Efter § 12, stk. 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., kan beskæftigelsesministeren fastsætte nærmere regler om indhold og procedurer for rehabiliteringsteamets indstilling i sager om jobafklaringsforløb og sygedagpenge visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge.



Det foreslås, at i § 12, stk. 2, ændres »visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge« til: », der forelægges rehabiliteringsteamet efter § 13 c, stk. 3, i lov om sygedagpenge«.

Forslaget betyder, at beskæftigelsesministeren vil kunne fastsætte nærmere regler om indhold og procedurer for rehabiliteringsteamets indstilling i sager om jobafklaringsforløb og sygedagpenge, der forelægges rehabiliteringsteamet efter den foreslåede nyaffattelse af § 13 c, stk. 3, i lov om sygedagpenge, jf. lovforslagets § 1, nr. 10.

Forslaget er en konsekvens af lovforslagets § 1, nr. 2 og 10, hvorefter det foreslås at ophæve § 12, stk. 1, nr. 3 (visitationskategori 3) og nyaffatte § 13 c i lov om sygedagpenge.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2.i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 6

Efter § 14 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., skal sundhedskoordinatoren deltage i rehabiliteringsteamet, jf. § 10, stk. 1, nr. 4, og skal efter behov yde bistand i kommunens forberedelse af sager til forelæggelse for teamet samt i teamet bidrage til vurdering af den konkrete sag. Sundhedskoordinatorens vurdering indgår som en del af teamets indstilling i den enkelte sag.

Det foreslås, at i § 14, stk. 1, udgår »nr. 4,«.

Forslaget er en konsekvens af lovforslagets § 3, nr. 4, hvor det foreslås at nyaffatte § 10, stk. 1.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.2.2. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 7

Det følger af § 15 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., at i sagsbehandlingen i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet, og i sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob og tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og i sygedagpengesager visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge, kan kommunen alene

1) benytte sundhedsfaglig rådgivning og vurdering fra den kliniske funktion og den praktiserende læge og

2) rekvirere lægeattester fra den praktiserende læge og speciallægeattester fra den kliniske funktion.

Det foreslås, at i § 15 udgår »og i sygedagpengesager visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge«.

Forslaget skal ses i sammen med lovforslagets § 1, nr. 2 og 10, hvor det foreslås at ophæve § 12, stk. 1, nr. 3 (visitationskategori 3) og nyaffatte § 13 c i lov om sygedagpenge, som bl.a. vedrører indsatsen til sygemeldte i visitationskategori 2.

Forslaget betyder, at § 15, nr. 1 og 2, ikke vil gælde for sygedagpengesager.

§ 15, nr. 1 og 2, vil fortsat gælde i sagsbehandlingen af alle sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet. Sager som skal behandles i rehabiliteringsteamet vil bl.a. omfatte sager om sygemeldte i kategori 2, som har behov for en tværfaglig indsats, og hvor kommunen vælger at forelægge sagen for rehabiliteringsteamet efter den nyaffattede § 13 c, stk. 3, i lov om sygedagpenge, jf. lovforslagets § 1, nr. 10. I disse sager vil kommunen eksempelvis alene kunne rekvirere lægeattester fra den

praktiserende læge og speciallægeattester fra klinisk funktion i forbindelse med, at kommunen forbereder sagen til behandling i rehabiliteringsteamet.

Der henvises i øvrigt til pkt. 2.4.2.i de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til nr. 8

Efter § 17, stk. 2, fastsætter beskæftigelsesministeren efter forhandling med ministeren for sundhed og forebyggelse nærmere regler om krav til organiseringen, tilrettelæggelsen og indholdet i den sundhedsfaglige rådgivning, som kommunen indhenter til brug for sagsbehandlingen i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet, i sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb og fleksjob og i sygedagpengesager visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge.

Der er i bekendtgørelse om sundhedsfaglig rådgivning til brug for sagsbehandlingen i sager om sygedagpenge, kontanthjælp, revalidering m.v. fastsat nærmere regler om krav til organiseringen, tilrettelæggelsen og indholdet i den sundhedsfaglige rådgivning til brug for sagsbehandlingen i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet, i sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb og fleksjob og i sygedagpengesager visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge.

Det foreslås, at i § 17, stk. 2, ændres: »visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge« til: », der forelægges rehabiliteringsteamet efter § 13 c, stk. 3, i lov om sygedagpenge«.

Forslaget skal ses i sammenhæng med den foreslåede § 1, nr. 2 om ophævelse af § 12, stk. 1, nr. 3 (visitationskategori 3) i lov om sygedagpenge.

Forslaget vil medføre, at reglerne udstedt med hjemmel i § 17, stk. 2 i bekendtgørelse om sundhedsfaglig rådgivning til brug for sagsbehandlingen i sager om sygedagpenge, kontanthjælp, revalidering m.v., og som vedrører sygedagpengesager visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge, bortfalder.

Beskæftigelsesministeren vil fortsat kunne fastsætte regler om krav til organiseringen, tilrettelæggelsen og indholdet i den sundhedsfaglige rådgivning, som kommunen indhenter til brug for sagsbehandlingen i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet. Sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet vil bl.a. omfatte sager om sygemeldte i kategori 2, som har behov for en tværfaglig indsats, og hvor kommunen vælger at forelægge sagen for rehabiliteringsteamet efter den nyaffattede § 13 c, stk. 3, i lov om sygedagpenge, jf. lovforslagets § 1, nr. 10.

#### *Til § 4*

Det foreslås i *stk. 1*, at loven skal træde i kraft den 1. januar 2025.

Den foreslåede ikrafttrædelsesbestemmelse i *stk. 1* vil generelt betyde, at loven vil finde anvendelse på sager, der er omfattet af de bestemmelser i de love, der foreslås ændret ved lovforslagets §§ 1-3, og som kommunerne har under behandling ved lovens ikrafttræden.

Dette vil bl.a. betyde, at i sager, hvor en person, der er i et ansættelsesforhold, bliver sygemeldt før lovens ikrafttræden, og hvor første opfølgningssamtale afholdes efter lovens ikrafttræden, kan kommunen undlade at kontakte arbejdsgiver efter § 15, stk. 7, nr. 1, jf. den foreslåede § 1, nr. 17.

Det foreslås i *stk. 2*, at sygemeldte, der er visiteret til kategori 3, jf. § 12, stk. 1, nr. 3, i lov om sygedagpenge, og som fortsat er uarbejdsdygtige, visiteres til kategori 2, jf. § 12, stk. 1, nr. 2, i lov om sygedagpenge den 1. januar 2025. Sygemeldte, der ved lovens ikrafttræden er visiteret til kategori 3 og som ikke har fået deres sag forelagt rehabiliteringsteamet inden lovens ikrafttræden skal, uanset visitationen til kategori 2, have deres sag forelagt rehabiliteringsteamet.

Forslaget betyder, at sygemeldte, der er visiteret til kategori 3 inden lovens ikrafttræden, men som ikke har fået forelagt deres sag for rehabiliteringsteamet inden loven træder i kraft, vil have ret til at få deres sag behandlet deres sag i rehabiliteringsteamet senest 4 uger efter visitationen til kategori 3, dvs. svarende til fristen i den gældende § 13 d, stk. 3, i lov om sygedagpenge.

I Det Fælles Datagrundlag (DFDG) bevares historikken på i hvilke perioder den enkelte sygemeldte har været visiteret i kategori 1, 2 og 3.

Det foreslås i *stk. 3*, at § 1, nr. 12 om indsættelse af § 13 f i lov om sygedagpenge, finder anvendelse for personer der bliver sygemeldte inden lovens ikrafttræden og hvor første opfølgningssamtale finder sted efter lovens ikrafttræden. Det betyder, at for sygemeldte i et ansættelsesforhold med et forudsigeligt sygeforløb og forventet raskmelding senest inden udgangen af 13. uge regnet fra første opfølgningssamtale, vil kommunen alene skulle at følge op på om den sygemeldte bliver raskmeldt inden udgangen af 13. uge, hvis første samtale afholdes efter lovens ikrafttræden.

Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

Gældende formulering		Lovforslaget
		<b>§ 1</b>
		I lov om sygedagpenge, jf. lovbekendtgørelse nr. 1179 af 21. september 2023, som ændret ved § 10 i lov nr. 1538 af 12. december 2023, § 4 i lov nr. 1541 af 12. december 2023, § 5 i lov nr. 1769 af 28. december 2023 og § 7 i lov nr. 630 af 11. juni 2024, foretages følgende ændringer:
<p><b>§ 8.</b> Kommunen skal i løbende sygedagpengesager, hvor kommunen ikke har modtaget en raskmelding, tilrettelægge og gennemføre et individuelt og fleksibelt opfølgingsforløb under hensyn til sygdommens karakter og sygemeldtes behov og forudsætninger. Kommunen skal inddrage den sygemeldte i opfølgningen.</p> <p><i>Stk. 2-4. ---</i></p>		<p><b>1.</b> I § 8, <i>stk. 1, 1. pkt.</i>, indsættes efter »forudsætninger«: », jf. dog § 13 f«.</p>
<p><b>§ 12.</b> Kommunen visiterer på baggrund af oplysningsskemaet, jf. § 11, og andre oplysninger sagen til en af følgende kategorier:</p> <p>1) ---</p> <p>2) ---</p> <p>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.</p> <p><i>Stk. 2-3. ---</i></p>		<p><b>2.</b> § 12, <i>stk. 1, nr. 3</i>, ophæves.</p>
<p><b>§ 12.</b> ---</p> <p><i>Stk. 2.</i> Kommunen skal visitere til kategori 1, når kommunen har modtaget den sygemeldtes oplysningsskema. I de sager, hvor kommunen ikke visiterer ved modtagelsen af oplysningsskemaet,</p>		<p><b>3.</b> I § 12, <i>stk. 2, 2. pkt.</i>, ændres »visitation til kategori 2 og 3« til: »visitation til kategori 2«.</p>

sker visitation til kategori 2 og 3 i forbindelse med den første opfølgningssamtale, jf. § 13 b, stk. 1. <i>Stk. 3. ---</i>		
<b>§ 12.</b> Kommunen visiterer på baggrund af oplysningsskemaet, jf. § 11, og andre oplysninger sagen til en af følgende kategorier: 1-3) --- <i>Stk. 2. ---</i> <i>Stk. 3.</i> Efterfølgende revisiterer kommunen ved hver opfølgning, jf. § 13 a, stk. 1, og § 13 b, stk. 1.		<b>4.</b> § 12, stk. 3, ophæves.
<b>§ 13.</b> Ved visitationen og re-visitationen efter § 12 fastlægger kommunen opfølgningen, jf. §§ 13 a-13 d. Opfølgningen skal ske i samarbejde med den sygemeldte og under hensyntagen til den sygemeldtes helbredstilstand.		<b>5.</b> I § 13, 1. pkt., udgår »og re-visitationen« og »§§ 13 a-13 d« ændres til: »§§ 13 a-13 c«.
<b>§ 13 a.</b> I sager, der er visiteret til kategori 1 efter § 12, stk. 1, nr. 1, skal kommunen iværksætte en opfølgning med opfølgningssamtale og re-visitation til kategori 2 eller 3 efter § 12, stk. 1, nr. 2 og 3, hvis sygefraværsperioden varer længere end 8 uger. En efterfølgende opfølgning sker i henhold til re-visitationen, jf. §§ 12 og 13 b-13 d. <i>Stk. 2-4. ---</i>		<b>6.</b> I § 13 a, stk. 1, 1. pkt., ændres »kategori 2 eller 3 efter § 12, stk. 1, nr. 2 og 3« til: »kategori 2 efter § 12, stk. 1, nr. 2«.
<b>§ 13 a.</b> I sager, der er visiteret til kategori 1 efter § 12, stk. 1, nr. 1, skal kommunen iværksætte en opfølgning med opfølgningssamtale og re-visitation til kategori 2 eller 3 efter § 12, stk. 1, nr. 2 og 3, hvis sygefraværsperioden varer længere end 8 uger. En efterfølgende opfølgning sker i henhold til re-visitationen, jf. §§ 12 og 13 b-13 d. <i>Stk. 2-4. ---</i>		<b>7.</b> I § 13 a, stk. 1, 2. pkt., ændres »re-visitationen, jf. §§ 12 og 13 b-13 d« til: »§§ 13 b og 13 c«

<p><b>§ 13 b.</b> I sager, der er visiteret til kategori 2 og 3 efter § 12, stk. 1, nr. 2 og 3, skal der følges op mindst fire gange inden for det første halve år regnet fra første fraværsdag. Der følges op første gang senest inden udgangen af ottende uge regnet fra første fraværsdag, jf. dog stk. 2. Efter de første 6 måneder aftales opfølgningen mellem kommunen og den sygemeldte. Herudover følger kommunen op, når der vurderes at være behov herfor. Den sygemeldte har ret til at få en samtale, hvis den sygemeldte ønsker det. Den første opfølgning sker ved en individuel samtale med personligt fremmøde, jf. dog stk. 4 og 5. Efter den første opfølgning kan den sygemeldte vælge, om opfølgningen skal ske ved personligt fremmøde, telefonisk eller ved personligt digitalt fremmøde. Kommunen kan ud fra en konkret vurdering beslutte, at samtalen skal afholdes ved personligt fremmøde, såfremt kommunen vurderer, at der er behov for det, jf. dog stk. 5. <i>Stk. 2-8. ---</i></p>	<p><b>8.</b> I § 13 b, stk. 1, 1. pkt., ændres »kategori 2 eller 3 efter § 12, stk. 1, nr. 2 og 3« til: »kategori 2 efter § 12, stk. 1, nr. 2« og efter »fraværsdag« indsættes: », jf. dog § 13 f«.</p>
<p><b>§ 13 b.</b> --- <i>Stk. 2-6. ---</i> <i>Stk. 7.</i> Sygemeldte, der er visiteret til kategori 2 og 3, skal efter den første opfølgningssamtale selv booke samtaler digitalt, jf. stk. 1. <i>Stk. 8. ---</i></p>	<p><b>9.</b> I § 13 b, stk. 7, ændres »visiteret til kategori 2 og 3« til: »visiteret til kategori 2«.</p>
<p><b>§ 13 c.</b> 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. <i>Stk. 2.</i> Kommunen skal ved første opfølgning indgå en aftale med den sygemeldte om beskæftigelsesmål og beskæftigelsesindsats, jf. dog § 13 e. Aftalen skal indgå i den sygemeldtes »Min Plan« efter kapitel 8 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Aftalen justeres løbende. <i>Stk. 3.</i> For sygemeldte i et ansættelsesforhold indgås der så vidt muligt en aftale om en af følgende indsatser:</p>	<p>§ 13 c affattes således: <b>»§ 13 c.</b> Sygemeldte, der er visiteret til kategori 2 efter § 12, stk. 1, nr. 2, skal have en arbejdspladsbaseret indsats, der kan bestå af gradvis tilbagevenden eller tilbud og mentorstøtte efter kapitel 11, 12, 14 og 26 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. For sygemeldte, som ud over de helbredsmæssige forhold har andre udfordringer i forhold til mulighederne for at vende tilbage til arbejde, og som har behov for en tværfaglig indsats, kan indsatsen også bestå af en indsats efter anden lovgivning. Indsatsen skal tilpasses den enkeltes forudsætninger, behov og helbredstilstand. <i>Stk. 2.</i> Kommunen skal ved første opfølgning indgå en aftale med den sygemeldte om jobmål og beskæftigelsesindsats, jf. dog § 13 e. Aftalen</p>

<p>1) Gradvis tilbagevenden til arbejdet.  2) Gradvis tilbagevenden til arbejdet efter opstartsperiode med virksomhedspraktik.  3) Virksomhedspraktik.  4) Iværksættelse af mentorstøtte, hjælpemidler eller anden form for støtte.  <i>Stk. 4.</i> For sygemeldte uden ansættelsesforhold indgås der så vidt muligt en aftale om en af følgende indsats:</p> <p>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.  <i>Stk. 5.</i> Kommunen kan som et supplement til den arbejdspladsbaserede indsats efter stk. 3 og 4 give tilbud om vejledning og opkvalificering efter kapitel 14 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.  <i>Stk. 6.</i> Sygemeldte, der er visiteret til kategori 2, har ret til et kursus i mestring af følger af sygdom med henblik på at fastholde et arbejde.</p>	<p>skal indgå i den sygemeldtes »Min Plan« efter kapitel 8 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. For sygemeldte i et ansættelsesforhold er der ikke krav om, at aftalen indeholder jobmål og indgår i »Min Plan«. Aftalen justeres løbende.  <i>Stk. 3.</i> Inden kommunen iværksætter en tværfaglig indsats, jf. stk. 1, 2, pkt., kan sagen forelægges for rehabiliteringsteamet, jf. §§ 9-12 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v. Til brug for rehabiliteringsteamets behandling af sagen udarbejder kommunen rehabiliteringsplanens forberedende del i samarbejde med den sygemeldte, jf. § 43 og § 44, stk. 1 og 2, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.«</p>
<p><b>§ 13 d.</b> 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.  <i>Stk. 2.</i> Indsatsen som nævnt i stk. 1 kan bestå af tilbud efter kapitel 11, 12, 14 og 26 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og en indsats efter anden lovgivning.  <i>Stk. 3.</i> 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.</p>	<p><b>11. § 13 d</b> ophæves.</p>

<p>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. § 43 og § 44, stk. 1 og 2, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.</p> <p><i>Stk. 4.</i> Kommunen skal udpege en gennemgående og koordinerende sagsbehandler til en sygemeldt, der er visiteret til kategori 3, jf. § 12.</p> <p><i>Stk. 5.</i> 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, og bistå den sygemeldte med at gennemføre rehabiliteringsplanen, herunder realisere uddannelses- og beskæftigelsesmål. Dette gælder også, hvis rehabiliteringsplanens indsatsdel erstattes af en helhedsorienteret plan, jf. § 46, stk. 1, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.</p> <p><i>Stk. 6.</i> Funktionen som gennemgående og koordinerende sagsbehandler kan overdrages til en anden enhed i kommunen end jobcenteret, jf. § 6, stk. 5, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.</p>		



	<p><b>12.</b> Efter § 13 e indsættes:  <b>»§ 13 f.</b> For sygemeldte i et ansættelsesforhold med et forudsigeligt sygeforløb og forventet raskmelding senest inden udgangen af 13. uge regnet fra første opfølgningssamtale, skal kommunen, uanset § 13 b, stk. 1, 1. pkt., alene følge op på, om den sygemeldte bliver raskmeldt inden udgangen af 13. uge. Den sygemeldte har ret til at få en samtale, hvis den sygemeldte ønsker det.  <i>Stk. 2.</i> For sygemeldte omfattet af stk. 1, som bliver ledige eller som ikke er raskmeldte inden udgangen af 13. uge regnet fra første opfølgningssamtale, skal der følges op efter reglerne i § 13 b, stk. 1, 3.-8. pkt., uanset, at der ikke er gået 6 måneder fra første fraværsdag.«</p>
<p><b>§ 14.</b> Beskæftigelsesministeren kan fastsætte nærmere regler om de tre kategorier og om visitation og revisitation, jf. § 12, og nærmere regler om selvbooking af samtaler efter § 13 b, stk. 7, og om fritagelse for obligatorisk selvbooking for visse grupper af sygemeldte efter § 13 b, stk. 8.</p>	<p><b>13.</b> I § 14 ændres »de tre kategorier« til: »de to kategorier« og »og revisitation« udgår.</p>
<p><b>§ 15.</b> 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.  <i>Stk. 2-8.</i> ---</p>	<p><b>14.</b> § 15, stk. 1, 3. pkt., ophæves.</p>

<p><b>§ 15. ---</b>  <i>Stk. 2.</i> 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.  <i>Stk. 3-8. ---</i></p>		<p><b>15. § 15, stk. 2, 2. pkt., ophæves.</b></p>
<p><b>§ 15. ---</b>  <i>Stk. 2-4. ---</i>  <i>Stk. 5.</i> 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 11, 12, 14 og 26 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, skal kommunen vurdere, om indsatsen kan videreføres i en opfølgningsindsats efter §§ 13 c eller 13 d.  <i>Stk. 6-8. ---</i></p>		<p><b>16. I § 15, stk. 5, udgår » eller § 12, stk. 1, nr. 3,« og »§§ 13 c eller 13 d« ændres til: » § 13 c«.</b></p>
<p><b>§ 15. ---</b>  <i>Stk. 2-6. ---</i>  <i>Stk. 7.</i> 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) ---  <i>Stk. 8. ---</i></p>		<p><b>17. § 15, stk. 7, nr. 1., affattes således:  »1) kommunen og den sygemeldte aftaler, at den sygemeldte selv varetager kontakten til arbejdspladsen, eller«</b></p>
		<b>§ 2</b>
		<p>I lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, jf. lovbekendtgørelse nr. 280 af 1. marts 2024, foretages følgende ændringer:</p>

<p><b>§ 40.</b> Personer omfattet af § 6, der kan få en indsats efter denne lov, skal have en »Min Plan« for indsatsen. <i>Stk. 2-3. ---</i></p>		<p><b>1.</b> I § 40, stk. 1, indsættes som 2. pkt.: »1. pkt. gælder ikke personer omfattet af § 6, nr. 6, som er i job.«</p>
<p><b>§ 41.</b> »Min Plan« beskriver den beskæftigelsesrettede indsats med henblik på at få personen i varigt job, herunder med få ugentlige timer, på det ordinære arbejdsmarked. For personer, der har et uddannelsespålæg efter § 30, beskriver planen den uddannelsesrettede indsats. For personer omfattet af § 6, nr. 6 og 7, som er i job eller driver selvstændig virksomhed, beskriver planen indsatsen for at fastholde personen i jobbet. <i>Stk. 2. ---</i> <i>Stk. 3.</i> Jobmål skal så vidt muligt være rettet mod job inden for områder, hvor der er behov for arbejdskraft. For personer omfattet af § 6, nr. 6 og 7, som er i job eller driver selvstændig virksomhed, skal jobmålet være rettet mod tilbagemunden til jobbet. <i>Stk. 4-5. ---</i></p>		<p><b>2.</b> I § 41, stk. 1, 3. pkt., og i § 41, stk. 3, 2. pkt., ændres »§ 6, nr. 6 og 7, som er i job eller driver selvstændig virksomhed« til: »§ 6, nr. 6, som driver selvstændig virksomhed og § 6, nr. 7«.</p>
<p><b>§ 41.</b> »Min Plan« beskriver den beskæftigelsesrettede indsats med henblik på at få personen i varigt job, herunder med få ugentlige timer, på det ordinære arbejdsmarked. --- <i>Stk. 2.</i> »Min Plan« skal indeholde oplysninger om: 1) Jobmål for personer omfattet af § 6, nr. 1-3, personer omfattet af § 6, nr. 9, som modtager ledighedsydelse, og personer omfattet af § 6, nr. 10. 2) Job- og uddannelsesmål for personer omfattet af § 6, nr. 1, som har et uddannelsespålæg efter § 30, og personer omfattet af § 6, nr. 4-8 og 11-13. 3) Aftaler om og krav til jobsøgning. 4) Tilbud efter kapitel 11-14. 5) Aktiviteter, der kan stabilisere og forbedre personens fysiske, psykiske og sociale tilstand, med henblik på at personen efterfølgende kan deltage i tilbud efter denne lov, for personer omfattet af § 6, nr. 3 og 5-8, personer omfattet af § 6, nr. 9, som modtager ledighedsydelse, og personer omfattet af § 6, nr. 11.</p>		<p><b>3.</b> I § 41, stk. 2, indsættes efter »»Min Plan« skal«: », bortset fra personer omfattet af § 6, nr. 6, som er i job«.</p>

<p>6) Øvrige aftalte indsatser. <i>Stk. 3-5. ---</i></p>		
<p><b>§ 43.</b> Rehabiliteringsplanen består dels af en forberedende del, som udarbejdes for alle, jf. § 40, stk. 2, og som danner grundlag for sagens behandling i rehabiliteringsteamet, dels af en indsatsdel, som udarbejdes for personer omfattet af § 6, nr. 6, som er visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge, og for personer omfattet af § 6, nr. 7 og 8.</p>		<p><b>4.</b> I § 43 udgår »§ 6, nr. 6, som er visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge, og for personer omfattet af«.</p>
<p><b>§ 47. ---</b> <i>Stk. 2. ---</i> <i>Stk. 3.</i> Beskæftigelsesministeren fastsætter regler om mulighed for at fravige kravene til indhold i rehabiliteringsplanens forberedende del, jf. § 44, stk. 1, i sager, hvor 1) det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen, 2) personen søger om førtidspension, 3) personen overgår til jobafklaringsforløb eller 4) en sygedagpengemodtager er visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge. <i>Stk. 4-6. ---</i></p>		<p><b>5.</b> I § 47, <i>stk. 3</i>, udgår », i sager, hvor 1) det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen, 2) personen søger om førtidspension, 3) personen overgår til jobafklaringsforløb eller 4) en sygedagpengemodtager er visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge«.</p>
<p><b>§ 108.</b> Et jobafklaringsforløb skal give personen en individuelt tilpasset, tværfaglig og helhedsorienteret indsats, med henblik på at personen bringes tilbage i arbejde eller i gang med en uddannelse. Indsatsen skal altid være tilpasset persons forudsætninger og behov, herunder helbredstilstand. <i>Stk. 2-3. ---</i> <i>Stk. 4.</i> Forventes fuld raskmelding inden 8 uger regnet fra tidspunktet for overgang til jobafklaringsforløb, og er der ikke allerede iværksat en tværfaglig indsats som led i sygedagpengeforløbet, kan kommunen ud fra en konkret vurdering</p>		<p><b>6.</b> I § 108, <i>stk. 1, 1. pkt.</i>, udgår », tværfaglig« og § 108, <i>stk. 4</i>, ophæves.</p>

<p>beslutte, om der skal gives en beskæftigelsesrettet indsats med tilbud om virksomhedspraktik efter kapitel 11 eller vejledning og opkvalificering efter kapitel 14.</p>		
<p><b>§ 109.</b> Senest 4 uger efter overgang til et jobafklaringsforløb eller 4 uger efter det tidspunkt, hvor kommunen har truffet afgørelse om, at personen er berettiget til et jobafklaringsforløb efter § 24 a i lov om sygedagpenge, skal sagen behandles i rehabiliteringsteamet efter reglerne i kapitel 2 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., jf. dog stk. 2. <i>Stk. 2.</i> Stk. 1 finder ikke anvendelse, når fuld raskmelding forventes inden 8 uger regnet fra tidspunktet for overgang til et jobafklaringsforløb, eller når personen har fået en tværfaglig og helhedsorienteret indsats efter § 13 d i lov om sygedagpenge, hvis personen overgår fra sygedagpenge til et jobafklaringsforløb ved revurderingstidspunktet efter § 24, stk. 1, i lov om sygedagpenge. Ved overgangen til jobafklaringsforløbet videreføres den tværfaglige indsats som et jobafklaringsforløb.</p>		<p><b>7. § 109</b> affattes således:  <b>»§ 109.</b> En sag kan behandles i rehabiliteringsteamet efter overgang til et jobafklaringsforløb, eller efter at kommunen har truffet afgørelse om, at personen er berettiget til et jobafklaringsforløb efter § 24 a i lov om sygedagpenge efter reglerne i kapitel 2 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen, hvis kommunen vurderer, at personen har behov for en tværfaglig indsats.«</p>
<p><b>§ 111 a.</b> Beskæftigelsesministeren fastsætter nærmere regler om fravigelse af fristen for, hvornår rehabiliteringsteamet skal behandle en sag om jobafklaringsforløb, jf. § 109, stk. 1, og om iværksættelse af indsatsen i jobafklaringsforløbet, inden sagen forelægges for rehabiliteringsteamet.</p>		<p><b>8. § 111 a</b> ophæves.</p>
		<p><b>§ 3</b></p>
		<p>I lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 254 af 1. marts 2024, foretages følgende ændringer:</p>

<p><b>§ 6. ---</b>  <i>Stk. 2-4. ---</i>  <i>Stk. 5.</i> Kommunalbestyrelsen kan beslutte, at funktionen som gennemgående og koordinerende sagsbehandler for borgere i ressourceforløb og i jobafklaringsforløb, jf. § 36, stk. 3, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, og for sygemeldte borgere, jf. § 13 d i lov om sygedagpenge, kan overdrages til en anden enhed i kommunen end jobcenteret. Den gennemgående og koordinerende sagsbehandler fra en anden enhed end jobcenteret kan ikke træffe afgørelser efter beskæftigelseslovgivningen, jf. dog stk. 4.  <i>Stk. 6-7. ---</i></p>	<p><b>1.</b> I § 6, <i>stk. 5, 1. pkt.</i>, udgår »og for sygemeldte borgere, jf. § 13 d i lov om sygedagpenge,«.</p>
<p><b>§ 9.</b> Kommunalbestyrelsen skal oprette et rehabiliteringsteam. Rehabiliteringsteamet er et dialog- og koordineringsforum, som afgiver en indstilling i alle sager, inden der træffes beslutning om og tilkendes ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og førtidspension, jf. dog § 17, stk. 3, og § 18, stk. 2, i lov om social pension. Indstillingen skal indeholde rehabiliteringsteamets vurderinger i forhold til borgers muligheder for at opnå beskæftigelse eller uddanne sig. Herudover afgiver rehabiliteringsteamet indstilling i sager om jobafklaringsforløb efter kapitel 18 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, jf. dog stk. 2, i sygedagpengesager, hvor personen er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge, og i sager om ressourceforløb, der forelægges for rehabiliteringsteamet efter § 113, stk. 2, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.  <i>Stk. 2-3. ---</i></p>	<p><b>2.</b> I § 9, <i>stk. 1, 4. pkt.</i>, ændres »hvor personen er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge« til: »der forelægges rehabiliteringsteamet efter § 13 c, stk. 3, i lov om sygedagpenge«.</p>
<p><b>§ 9. ---</b>  <i>Stk. 2.</i> Stk. 1 finder ikke anvendelse for sager om jobafklaringsforløb, når borgeren forventes fuldt raskmeldt inden 8 uger regnet fra tidspunktet for overgang til jobafklaringsforløb, eller når borgeren har fået en tværfaglig og helhedsorienteret indsats efter § 13 d i lov om sygedagpenge og</p>	<p><b>3.</b> § 9, <i>stk. 2</i>, ophæves.  Stk. 3 bliver herefter stk. 2.</p>

<p>borgeren overgår fra sygedagpenge til jobafklaringsforløb ved ophør af sygedagpengene efter § 24, stk. 1, i lov om sygedagpenge.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Formålet med rehabiliteringsteamet er med udgangspunkt i den enkelte borgers samlede situation at sikre en tværfaglig koordinering og en helhedsorienteret indsats på tværs af forvaltninger og myndigheder og med fokus på beskæftigelse og uddannelse, så den enkelte borger så vidt muligt får tilknytning til arbejdsmarkedet.</p>		
<p><b>§ 10.</b> Rehabiliteringsteamet skal have en tværfaglig sammensætning med repræsentanter fra relevante forvaltningsområder, herunder</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) beskæftigelsesområdet,</li> <li>2) sundhedsområdet,</li> <li>3) socialområdet,</li> <li>4) regionen ved en sundhedskoordinator, jf. § 14, og</li> <li>5) undervisningsområdet i sager vedrørende borgere under 30 år uden erhvervskompetencegivende uddannelse og i øvrige sager efter behov. <p><i>Stk. 2.</i> ---</p> </li></ol>		<p><b>4. § 10, stk. 1,</b> affattes således:</p> <p>»Rehabiliteringsteamet skal være tværfagligt sammensat med en repræsentant fra kommunens beskæftigelsesområde og en repræsentant fra regionen ved en sundhedskoordinator, jf. § 14. Herudover skal der være repræsentanter fra andre relevante forvaltningsområder, herunder fra sundheds-, social-, eller undervisningsområdet, når det er relevant for borgerens sag.«</p>
<p><b>§ 12.</b> ---</p> <p><i>Stk. 2.</i> Beskæftigelsesministeren kan fastsætte nærmere regler om indhold og procedurer for rehabiliteringsteamets indstilling i sager om jobafklaringsforløb og i sager om sygedagpenge visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge.</p>		<p><b>5. I § 12, stk. 2,</b> ændres »visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge« til: », der forelægges rehabiliteringsteamet efter § 13 c, stk. 3, i lov om sygedagpenge«.</p>
<p><b>§ 14.</b> Sundhedskoordinatoren skal deltage i rehabiliteringsteamet, jf. § 10, stk. 1, nr. 4, og skal efter behov yde bistand i kommunens forberedelse af sager til forelæggelse for teamet samt i teamet bidrage til vurdering af den konkrete sag. Sundhedskoordinatorens vurdering indgår som en del af teamets indstilling i den enkelte sag.</p> <p><i>Stk. 2.</i> ---</p>		<p><b>6. I § 14, stk. 1,</b> udgår »nr. 4,«.</p>

<p><b>§ 15.</b> Kommunen kan i sagsbehandlingen i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet, og i sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob og tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og i sygedagpengesager visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge alene</p> <p>1) benytte sundhedsfaglig rådgivning og vurdering fra den kliniske funktion og den praktiserende læge og</p> <p>2) rekvirere lægeattester fra den praktiserende læge og speciallægeattester fra den kliniske funktion.</p>		<p><b>7.</b> I § 15 udgår »og i sygedagpengesager visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge«.</p>
<p><b>§ 17.</b> ---</p> <p><i>Stk. 2.</i> Beskæftigelsesministeren fastsætter efter forhandling med ministeren for sundhed og forebyggelse nærmere regler om krav til organiseringen, tilrettelæggelsen og indholdet i den sundhedsfaglige rådgivning, som kommunen indhenter til brug for sagsbehandlingen i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet, i sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb og fleksjob og i sygedagpengesager visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge.</p> <p><i>Stk. 3.</i> ---</p>		<p><b>8.</b> I § 17, <i>stk. 2</i>, ændres: »visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge« til: », der forelægges rehabiliteringsteamet efter § 13 c, <i>stk. 3</i>, i lov om sygedagpenge«.</p>