

Statsrevisorernes Sekretariat
Folketinget
Christiansborg
1240 København K

ministersvar@ft.dk

Beskæftigelsesministerens redegørelse vedr. Beretning om beskæftigelsesrettet indsats for sygemeldte borgere med forløb i psykiatrien (nr. 1/2021)

**Beskæftigelses-
og ligestillingsministeren**

Holmens Kanal 20

1060 København K

T +45 72 20 50 00

E bm@bm.dk

www.bm.dk

CVR 10172748

21. februar 2022

J.nr. 22/01938

Statsrevisorerne har den 15. oktober afgivet bemærkninger til Rigsrevisionens beretning om beskæftigelsesrettet indsats for sygemeldte borgere med forløb i psykiatrien og har i brev af 19. oktober 2021 bedt om en redegørelse for de foranstaltninger, som beretningen har givet anledning til.

Jeg noterer mig, at Statsrevisorerne på baggrund af Rigsrevisionens konklusioner finder, at Beskæftigelsesministeriets, regionernes og kommunernes indsats for at sikre, at sygemeldte med forløb i psykiatrien får et sammenhængende og beskæftigelsesrettet forløb, har været utilfredsstillende.

Statsrevisorerne bemærker desuden, at Beskæftigelsesministeriet i en årrække har haft kendskab til, at jobcentrene ikke har overholdt lovgivningens krav om opfølgning og tilbud til borgerne.

Hertil kommer, at regionerne og jobcentrene ikke har sikret koordination og sammenhæng i den psykiatriske og beskæftigelsesrettede indsats, fx i forhold til den direkte kontakt mellem jobcentrene og psykiatrien for borgere på sygedagpenge eller i jobafklaringsforløb. Statsrevisorerne finder det utilfredsstillende, at Beskæftigelsesministeriet ikke i tilstrækkelig grad har tilset og understøttet, at indsatsen blev koordineret.

På den baggrund er der i Statsrevisorernes optik risiko for, at mange sygemeldte borgere med forløb i psykiatrien mister deres tilknytning til arbejdsmarkedet på grund af en utilstrækkelig og ukoordineret indsats fra myndighedernes side.

Statsrevisorerne hæfter sig særligt ved, at en del sygemeldte i målgruppen for undersøgelsen ikke har fået opfølgningssamtaler inden for lovens frister, at ikke alle i målgruppen har fået tilbud, samt at jobcentrene i en række tilfælde ikke tager kontakt til sygemeldtes arbejdsgiver.

Herudover fremhæver Statsrevisorerne, at mulighederne for udveksling af oplysninger, udskrivningsmentorer mv. kun anvendes i begrænset omfang med henblik på at koordinere og skabe sammenhæng i indsatsen på tværs af myndigheder.

Endelig hæfter Statsrevisorerne sig ved, at der mangler digital understøttelse af informationsudvekslingen mellem jobcentre og psykiatri, og at jobcentrene anmoder om lægeattester sent i sygedagpengeforløbene. Statsrevisorerne påpeger, at Beskæftigelsesministeriet og Sundhedsministeriet har et ansvar for, at der sker en effektiv informationsudveksling.

Jeg vil indledningsvis bemærke, at det er helt centralt, at der i alle længerevarende sygedagpengeforløb uanset diagnose tilrettelægges et fleksibelt opfølgningsforløb med inddragelse af den sygemeldte.

Opfølgningen skal bidrage til at fremme den sygemeldtes tilbagevenden til arbejdsmarkedet og tilrettelægges ud fra en samlet vurdering af borgerens forudsætninger, behov og helbred. Kommunen skal i sin opfølgning inddrage relevante aktører efter behov, fx den sygemeldtes arbejdsgiver og praktiserende læge, men det kan også være andre, der vurderes relevante i den konkrete sag. Opfølgningen og koordinationen skal således være tilpasset borgerens eventuelle behandlingsforløb og sker primært på baggrund af dialog med borgeren.

Målgruppen for Rigsrevisionens undersøgelse er sygedagpengemodtagere med forløb på over 8 uger samt borgere i jobafklaringsforløb, der samtidig har så svære psykiske lidelser, at de behandles i sygehuspsykiatrien.

Rigsrevisionens undersøgelse konkluderer, at målgruppen har langvarige forløb, og at kun en tredjedel er i beskæftigelse 6 måneder efter endt jobcenterforløb. Undersøgelsens målgruppe er i forhold til det samlede antal sygedagpengemodtagere en relativt lille gruppe, men idet der er tale om en gruppe mennesker med svær psykisk sygdom, er det også en udsat gruppe. Jeg er derfor helt enig med Rigsrevisionen i, at det er vigtigt, at kommuner og regioner sikrer den nødvendige koordinati- on og sammenhæng i indsatsen.

Det er afgørende, at så mange borgere som muligt efter et sygdomsforløb – også borgere med svære psykiske lidelser – kommer hurtigt tilbage på arbejdsmarkedet.

Men jeg vil også gerne betone, at når man blandt den samlede gruppe af sygedagpengemodtagere udpeger en gruppe med alvorlig sygdom, så må man på baggrund af lidelsens karakter forvente, at de vil have længere sygdomsforløb og desværre også, at færre kommer tilbage i beskæftigelse sammenlignet med den samlede gruppe af sygedagpengemodtagere. Det gælder uanset, om der er tale om en alvorlig psykisk eller somatisk lidelse.

Jeg vil i det følgende redegøre nærmere for de foranstaltninger og overvejelser, som beretningens indhold og konklusioner samt Statsrevisorenes bemærkninger har givet mig anledning til.

Beskæftigelsesministeriets opfølgning på kommunernes indsats

Rigsrevisionen finder, at Beskæftigelsesministeriet i utilfredsstillende grad har fulgt op på jobcentrenes indsats, der skal sikre, at borgerne får den lovpligtige opfølgning og tilbud.

Jeg vil i den forbindelse gerne understrege, at det er meget vigtigt, at jobcentrene afholder de samtaler med sygemeldte, som de er forpligtet til ifølge lovgivningen. Det er bl.a. gennem samtalerne, at jobcenteret understøtter borgernes tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Samtidig er dialogen med den sygemeldte et centralt værktøj i forhold til den koordination, der kan være nødvendig i den enkelte borgers sag. Det gælder ikke mindst i situationer, hvor den sygemeldte har et forløb i psykiatrien.

Det er samtidig vigtigt, at sygemeldte får en indsats, der kan understøtte, at de kommer tilbage på arbejdsmarkedet. Det skal i den sammenhæng bemærkes, at indsatsen altid skal tilrettelægges under hensyntagen til den sygemeldtes helbred, situation og behov. Det betyder f.eks., at kommunen selvfølgelig ikke skal give indsats til sygemeldte, der er for syge til at deltage.

Jeg glæder mig derfor over, at kommunerne i 86 pct. af sygedagpengesagerne og 95 pct. af jobafklaringsforløbene enten har givet den sygemeldte et tilbud eller har dokumenteret årsagen til manglende tilbud, fx med henvisning til borgerens helbredssituation.

Jeg vil samtidig gøre opmærksom på, at Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR) løbende udstiller data for kommunernes indsats på jobcenterindblik.dk og samtidig har etableret en systematisk opfølgning på kommunernes tidlige indsats i forhold til afholdelse af (lovpligtige) samtaler og tilbud.

Der er endvidere som led i udmøntningen af *Aftale om en forenklet beskæftigelsesindsats* fra august 2018 etableret et skærpet tilsyn med og opfølgning på kommunernes beskæftigelsesindsats. Det skærpede tilsyn omfatter også indsatsen på sygedagpengeområdet. Kommuner, der leverer dårlige resultater og en mangelfuld indsats, risikerer udover skærpet tilsyn i sidste ende at blive sat under administration.

Udvælgelsen af kommuner til skærpet tilsyn sker i april 2022 på baggrund af den gennemsnitlige indsats i 2021. Udvælgelsen af kommuner vil ske på baggrund af manglende overholdelse af resultatmål vedr. antal borgere på offentlig forsørgelse ift. det forventede ud fra rammevilkårene samt kravet (fokusmålet) om samtaler i 2021, dvs. minimum fire samtaler i de første seks måneder af ledighedsperioden. De kommuner, som ikke lever op til resultatmålet, og som ikke afholder det forudsatte antal samtaler, sættes under skærpet tilsyn i foråret 2022.

For aktive tilbud er der som følge af COVID-19 indført en tilpasset opfølgningsmodel for indsatsen i 2021 og 2022. Det indebærer, at hvis Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekrutterings (STAR) faste monitorering viser, at en eller flere kommuner har udfordringer ift. at give borgere aktive tilbud, kontakter STAR's regionale arbejdsmarkedskontorer kommunen for at tilbyde en styrket taskforce-indsats. Fra 2023 genoptages det skærpede tilsyn igen, og hvis en kommune leverer dårlige resultater i 2023 og samtidig ikke lever op til kravet til tilbud mv. i 2023, sættes den under skærpet tilsyn 2024.

STARs regionale arbejdsmarkedskontorer tilbyder i øvrigt at bistå udfordrede kommuner med en task force indsats. Taskforcen rådgiver og yder faglig bistand til

kommunen med henblik på at løfte indsatsen. Dette er et supplement til den allerede omfattende taskforce-indsats, de regionale arbejdsmarkedskontorer yder over for kommuner, der har udfordringer med beskæftigelsesindsatsen.

Kommuner, som til trods for arbejdsmarkedskontorerens støtte og vejledning fortsat er udfordret, kan anmodes om en handlingsplan for, hvordan kommunen løfter indsatsen. Såfremt det ved den årlige redegørelse til Folketingets Beskæftigelsesudvalg konstateres, at kommunen ikke i tilstrækkelig grad har løftet indsatsen, vil den blive bedt om at sende en detaljeret redegørelse med henblik på et opfølgende møde. Det gælder også opfølgningen på kommunernes indsats for sygedagpenge-modtagere.

Øvrige opmærksomhedspunkter i indsatsen

Dialogen med sygemeldtes arbejdsgiver er vigtig med henblik på fastholdelsen af den sygemeldte. Derfor skal kommunen som udgangspunkt tage kontakt til sygemeldtes arbejdsgiver i forbindelse med første opfølgningssamtale for at drøfte muligheden for, at den sygemeldte kan vende tilbage til arbejdspladsen.

Jeg har imidlertid hæftet mig ved, at Rigsrevisionens undersøgelse viser, at det langt fra sker i alle sager.

Hertil kommer, at Rigsrevisionens undersøgelse indikerer, at Min Plan ikke udfyldes fyldestgørende i mange sager, ligesom jeg har noteret mig, at muligheden for udskrivningsmentor kun tilbydes i en mindre andel af de sager, hvor det er relevant.

For så vidt angår opfølgningen på den manglende brug af disse værktøjer påtænker Beskæftigelsesministeriet i efteråret 2022 at udmelde en temarevision med fokus på sygedagpengeområdet i henhold til regnskabsbekendtgørelsens § 66, stk. 4.

Det er min forventning, at gennemførelsen af en temarevision vedrørende sags- og risikoområder på sygedagpengeområdet vil skærpe kommunernes fokus på indsatsen, ligesom temarevisionens resultater kan give anledning til yderligere initiativer, der understøtter, at anvendelsen af de ovennævnte værktøjer sker i overensstemmelse med lovgivningen.

Rigsrevisionens undersøgelse peger på, at møder i rehabiliteringsteamet i sager om jobafklaringsforløb i 71 pct. af tilfældene ikke afholdes inden for lovens frister. Jeg kan i den forbindelse oplyse, at anvendelse af rehabiliteringsteamet i sager om jobafklaringsforløb vil være et tema i en kommende kritisk gennemgang af sygedagpengereformen, som forventes i 2. halvår 2022.

Jeg vil desuden gøre opmærksom på, at ingen borgere som udgangspunkt overgik til jobafklaringsforløb i perioden marts 2020 til juli 2021 som følge af de midlertidige forlængelser af retten til sygedagpenge på grund af covid-19. Det betød, at der pr. 1. juli 2021 var en stor ophobning af sager, hvor sygemeldte skulle overgå til jobafklaringsforløb.

På den baggrund blev der foretaget en justering af lovgivningen. Ændringen betyder, 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. Sagen skal dog forelægges rehabiliteringsteamet senest 31. marts 2022.

Samspil mellem jobcentre og psykiatri

Rigsrevisionen konkluderer, at Beskæftigelsesministeriet i utilfredsstillende grad har understøttet, at psykiatrien og jobcentrene koordinerer indsatsen, så borgerne hurtigst muligt vender tilbage til arbejdsmarkedet.

Samtidig fremgår det af Rigsrevisionens beretning, at jobcentre og psykiatri ikke i tilstrækkelig grad koordinerer indsatsen. Der er således ikke direkte kontakt mellem jobcenter og psykiatri i hovedparten af sagerne. Undersøgelsen peger desuden på, at koordinationen primært sker via lægeattester. De kommer imidlertid ofte relativt sent i forløbet, ligesom de i knap $\frac{3}{4}$ af sagerne er forsinket.

Det skal understreges, at jeg finder det vigtigt, at der i de sager, hvor det er relevant, sker den nødvendige koordination mellem jobcenter og psykiatri.

I nogle sager er det nødvendigt med direkte kontakt mellem jobcenter og psykiatri. I andre sager kan det være tilstrækkeligt, at informationsudvekslingen sker gennem en lægeattest.

Jeg har i den forbindelse noteret mig, at der for sygemeldte borgere med forløb i psykiatrien i 64 pct. af sygedagpengesagerne og 77 pct. af jobafklaringsforløbene er indhentet en lægeattest i psykiatrien.

Det er problematisk, at mange attester fra psykiatrien er forsinket. Undersøgelsen peger i den forbindelse på, at en del forklaringen er manglende digital understøttelse af informationsudvekslingen. Jeg noterer mig i den forbindelse, at Statsrevisorerne mener, at Beskæftigelsesministeriet og Sundhedsministeriet har et ansvar for, at der sker en effektiv informationsudveksling.

Informationsudvekslingen, herunder digital udveksling af lægeattester som led i sagsbehandlingen mellem kommuner og psykiatrien, er et anliggende mellem kommuner og regioner. Det er imidlertid centralt, at det sker på en effektiv måde.

MedCom er den centrale aktør i forhold til at udvikle tværsektorielle digitale løsninger mellem sygehuse, kommuner og praktiserende læger. MedCom er ejet af Sundhedsministeriet, Danske Regioner og KL.

Jeg kan oplyse om, at Sundhedsministeriet i 1. halvår 2022 vil tage initiativ til, at MedComs styregruppe drøfter en digitalisering af informationsudvekslingen mellem jobcentre og psykiatri og dermed sikre et fokus på udfordringen med effektiv informationsudveksling mellem jobcentre og psykiatri for at den vej at imødekomme Statsrevisorernes kritik.

Jeg vil derudover i 1. halvår 2022 sammen med sundhedsministeren rette henvendelse til KL, kommuner og regioner for at sikre deres opmærksomhed på en effektiv informationsudveksling mellem jobcentre og psykiatri. Aktørerne vil i den forbindelse blive gjort opmærksomme på udfordringen med manglende digital understøttelse med henblik på at sikre, at de konkrete muligheder for koordination mellem jobcenter og psykiatri, herunder tilbud om udskrivningsmentor anvendes i det omfang, der er behov for det.

10-årsplan for psykiatrien

Jeg vil afslutningsvis gøre opmærksom på, at Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen i januar 2022 har offentliggjort *Fagligt oplæg til en 10-årsplan: Bedre mental sundhed og en styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser*. Oplægget skal danne grundlag for et politisk udspil om en 10-årsplan for psykiatrien, som har op-hæng i regeringens forståelsespapir.

Oplægget indeholder en række anbefalinger, der skal understøtte en bedre sammenhæng i indsatsen for borgere med psykiske lidelser. Det gælder bl.a.:

- *Bedre digital understøttelse af sammenhængende forløb*
På nationalt niveau udarbejdes digitale løsninger i eksisterende systemer og bedre mulighed for datadeling på tværs af sektorer og forvaltninger. Løsningerne skal bl.a. understøtte tværsektoriel deling af stamoplysninger og planer.
- *Etablering af et stærkt myndighedssamarbejde som understøtter en sammenhængende indsats til mennesker med psykiske lidelser*
Der etableres forpligtende samarbejder på tværs af myndigheder på sundheds-, social-, undervisnings- og beskæftigelsesområdet, som understøtter udvikling og implementering af målrettede indsatser og generel øget opmærksomhed på, hvordan mennesker med psykiske lidelser støttes bedst muligt fx i uddannelses- og arbejdssammenhæng.
- *En styrket koordination af det samlede forløb for mennesker med psykiske lidelser med faste kontaktpersoner og koordinatore i alle sektorer*
En del mennesker med psykiske lidelser har langvarige forløb på tværs af sektorer og kommunale forvaltninger. Der bør derfor etableres og implementeres forpligtende samarbejdsstrukturer på tværs af sektorer, herunder beskæftigelsesområdet.

Det skal desuden bemærkes, at det indgår som en del af anbefalingen vedrørende styrket koordination af samlede forløb for borger med psykiske lidelser, at IPS-modellen (Individuelt Planlagt Job med Støtte) bør udbredes på tværs af kommuner som omdrejningspunkt for, at mennesker med psykiske lidelser støttes i at få og fastholde et arbejde eller komme i uddannelse samtidig med deres behandlingsforløb.

Det er min forventning, at der i de kommende år vil være et styrket fokus på at ud-brede IPS-modellen som et væsentligt bidrag til at understøtte et bedre samspil mellem sundhed og beskæftigelse for, at flere borgere med psykiske lidelser får en

tilknytning til arbejdsmarkedet eller kommer i uddannelse. Der er således med aftale om *En ny reformpakke for dansk økonomi* afsat 10 mio. kr. i 2023-2024 til et ambassadørkorps, der skal udbrede viden om IPS.

Det er desuden forventningen til en kommende 10-årsplan for psykiatrien, at den vil bidrage til et markant løft af området.

Sammenfattende bemærkninger

Med de ovenfor skitserede initiativer og foranstaltninger finder jeg, at der er skabt et nødvendigt og tilstrækkeligt grundlag for at adressere Rigsrevisionens kritik og dermed sikre en tilfredsstillende myndighedsindsats med henblik på at sikre en sammenhængende beskæftigelsesrettet indsats for sygemeldte borgere med forløb i psykiatrien. Det vil samtidig reducere risikoen for, at sårbare borgere med forløb i psykiatrien mister deres tilknytning til arbejdsmarkedet.

Samtidig vil ministeriet løbende have fokus på yderligere initiativer, der styrker opfølgningen på jobcentrenes indsats i forhold til at sikre borgerne den lovpligtige opfølgning og tilbud samt understøtter psykiatriens og jobcentrenes koordination af indsatsen.

Afslutningsvis skal jeg bemærke, at ministeriet har sendt en kopi af ovenstående til Rigsrevisionen på rr@rigsrevisionen.dk.

Venlig hilsen



Peter Hummelgaard