

PÅ VEJ MOD JOB EFTER EN ARBEJDSKADADE

EN EVALUERING AF ARBEJDSKADESTYRELSENS FASTHOLDELSESCENTER



ULRIK GENSBY
FREDERIK THUESEN

10:05

PÅ VEJ MOD JOB EFTER
EN ARBEJDSSKADE

EN EVALUERING AF ARBEJDSSKADESTYRELSENS
FASTHOLDELSESCENTER

ULRIK GENSBY
FREDERIK THUESEN

KØBENHAVN 2010
SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD

PÅ VEJ MOD JOB EFTER EN ARBEJDSKADE. EN EVALUERING AF
ARBEJDSKADESTYRELSENS FASTHOLDELSESCENTER
Afdelingsleder: Lisbeth Pedersen
Afdelingen for beskæftigelse og integration

Undersøgelsens følgegruppe:

Ida Bang, Fællesfagligt Forbund (3F)

Bodil Damgaard, Roskilde Universitetscenter (RUC)

Steen Østergaard Jensen, Fastholdelsescentret, Arbejdsskadestyrelsen

Anne-Marie Røge Krag, Dansk Arbejdsgiverforening (DA)

Ellen Lundsgaard, Fastholdelsescentret, Arbejdsskadestyrelsen

Martin Nielsen, Arbejdsmedicinsk Klinik, Hillerød Hospital

Carl Nørregaard, Arbejdsskadestyrelsen

Lisbeth Pedersen, SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Preben Meier Pedersen, Kommunernes Landsforening (KL)

ISSN: 1396-1810

ISBN: 978-87-7487-965-7

Layout: Hedda Bank

Forsidefoto: Søren Weile, Scanpix

Oplag: 600

Tryk: Rosendahls – Schultz Grafisk A/S

© 2010 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

Tlf. 33 48 08 00

sfi@sfi.dk

www.sfi.dk

SFI's publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden.
Skrifter, der omtaler, anmelder, henviser til eller gengiver SFI's
publikationer, bedes sendt til centret.

INDHOLD

	FORORD	7
	RESUMÉ	9
1	SAMMENFATNING OG PERSPEKTIVERING	11
	Sammenfatning	12
	Fastholdelsescenter 2.0	17
2	INDLEDNING OG BAGGRUND	21
	Arbejdsskader – omfang og udfordringer	21
	Fastholdelse på arbejdsmarkedet efter en arbejdsskade	23
	Arbejdsmarkedspolitisk kontekst og teori	25
	Metode: et interessentbaseret design	27
	Problemstillinger og hypoteser	31
	Rapportens struktur	32

3	ARBEJDSSKADESYSTEMET	35
	Arbejdsskader – jura og sagsbehandling	35
	Den kommunale sygedagpengeforvaltning	39
	Andre interessenter	43
	Parallelle systemer med fælles mål?	45
	Fastholdelsescentret og dets redskaber	48
	Sammenfatning	54
4	SAMARBEJDET MELLEM FASTHOLDELSESCENTRET OG KOMMUNERNE	55
	Fastholdelsescentret om den interne sagsbehandling	55
	Samarbejde om sagsbehandling	58
	Rejseholdet om rundbordssamtalerne	62
	Kommunerne om sygedagpenge og arbejdsskader	65
	Samarbejde og synergi	70
	Kommunerne om rundbordssamtalerne	71
	Sammenfatning	77
5	BORGERNE – AT KOMME VIDERE MED LIVET	81
	Kommunale sagsbehandlere om borgernes møde med rejseholdet	82
	At skulle gentænke sig selv og sin arbejdsidentitet	84
	Borgerne om Fastholdelsescentret og kommunen	85
	Borgerne om rundbordssamtalerne	88
	En aktør med potentiale?	92
	Sammenfatning	94
6	FAGFORENINGER OG ARBEJDSGIVERE OM FASTHOLDELSE	99
	Fastholdelsescentret – et godt initiativ	99
	Det vanskelige samspil med kommunerne	107
	Afklaring snarere end fastholdelse	109
	Arbejdsgiverne om Fastholdelsescentret	110

Overdragelse til kommunalt regi	115
Afklaring, fastholdelse – eller hvad?	118
Sammenfatning	119
LITTERATUR	121
SFI-RAPPORTER SIDEN 2009	125

FORORD

En række lønmodtagere og selvstændige kommer hvert år ud for en arbejdsskade. Mange arbejdsskader er mindre alvorlige, og lønmodtageren kommer sig og kan fortsætte i sit job. Nogle arbejdsskader er imidlertid mere alvorlige. Disse skader kan indebære længere perioder med sygemelding, risiko for at miste jobbet og i nogle tilfælde tab af tilknytning til arbejdsmarkedet i det hele taget. Efter disse arbejdsskader kan det således være en udfordring for borgeren at komme videre med livet og på arbejdsmarkedet.

Derfor er det vigtigt, at borgeren får den rette vejledning og bliver mødt med de rette initiativer fra offentlige myndigheder som Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne. Som et led i en indsats for at forbedre mulighederne for at borgere med en arbejdsskade bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet, etablerede Arbejdsskadestyrelsen i 2008 det såkaldte *Fastholdelsescenter*. Fastholdelsescentrets opgave er gennem et forbedret samarbejde med kommunerne at sikre en hurtigere afklaring af arbejdsskadesager, som i mange tilfælde er nødvendig, for at borgerne kan koncentrere sig om fremtiden og om at komme videre på – eller tilbage til – arbejdsmarkedet.

Vi sætter i denne undersøgelse fokus på Fastholdelsescentrets indsats for at fremme, at borgerne bevarer tilknytning til arbejdsmarkedet. Undersøgelsen er en evaluering af Fastholdelsescentrets sagsbehandling og samarbejde med kommuner og andre interessenter, som har be-

tydning for at fremme borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet. Undersøgelsen er gennemført af forskningsassistent, cand.scient.adm. Ulrik Gensby og forsker, cand.mag., ph.d. Frederik Thuesen.

Undersøgelsen er finansieret af Arbejdsskadestyrelsen.

København, april 2010

JØRGEN SØNDERGAARD

RESUMÉ

Arbejdsskadestyrelsen etablerede i starten af 2008 en ny enhed, *Fastholdelsescentret*. Fastholdelsescentret har til opgave at etablere et bedre samarbejde med kommunerne om en hurtigere sagsbehandling i arbejdsskadesager, hvor der er risiko for et langt sygefravær, og at fremme, at personer med en arbejdsskade bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet. Nærværende undersøgelse er en evaluering af, hvordan Fastholdelsescentret har bidraget til at opfylde sine målsætninger. Undersøgelsen bygger på 24 kvalitative interviews gennemført i november 2009 med medarbejdere fra Fastholdelsescentret, kommunale sagsbehandlere, borgere samt arbejdsgiver- og fagforeningsrepræsentanter.

Undersøgelsen viser på baggrund af interviews med *medarbejdere fra Fastholdelsescentret og kommunale sagsbehandlere*, at et samarbejde, hvor man drager nytte af hinandens viden og kompetencer, er under opbygning. Det gælder både i forhold til identifikation og afklaring af sagerne, helbredsmæssigt, juridisk, økonomisk, og hvad angår samspillet mellem kommunale foranstaltninger som arbejdsprøvning og revalidering samt godtgørelse for mén og erstatning for tabt erhvervsevne. Netop hvad angår identifikation af relevante sager, peger nogle respondenter dog også på, at man skal fokusere på at komme endnu tidligere ind i sagerne for at fremme muligheden for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet. Det skal endvidere påpeges, at nogle kommunale sagsbehandlere, som har haft flere møder med Fastholdelsescentret, er meget positive

over for centrets indsats. Andre er dog mere tøvende og usikre på, præcis, hvad det er, de får ud af at involvere Fastholdelsescentret.

Nogle *borgere* oplever via en rundbordssamtale en bedre vejledning, en hurtigere afklaring og på baggrund heraf en mulighed for at se fremad og komme videre med deres liv. Andre er dog kritiske over for den sagsbehandling, vejledning og støtte, de har oplevet – både fra kommunen og Fastholdelsescentret. Repræsentanter for en række *fagforeninger* giver udtryk for, at Fastholdelsescentret har bidraget til afklaring og til hensigtsmæssige afgørelser i en række sager. Nogle er dog skeptiske over for Fastholdelsescentrets samspil med kommunerne og peger bl.a. på, at Fastholdelsescentrets afgørelser kan betyde tidligere stop for sygedagpenge og reduktion af muligheden for at få erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Arbejdsgiverrepræsentanter ser også positivt på, at Fastholdelsescentret bidrager til at afklare ofte langvarige og tunge arbejdsskadesager hurtigere. Dermed kan arbejdsgiverne bedre få overblik over, om medarbejderen har mulighed for at fortsætte i jobbet eller må afskediges og overgå til kommunalt regi. Nogle af arbejdsgiverrepræsentanterne giver dog også udtryk for en vis tvivl om, hvad Fastholdelsescentret bidrager med mere konkret.

Undersøgelsen peger på, at Fastholdelsescentrets indsats i mange tilfælde resulterer i en *socialt ansvarlig afklaring*, bl.a. af langvarige sygedagpengesager. Mange interviewpersoner fra forskellige interessentgrupper giver udtryk for, at *afklaring i sig selv er meget værdifuldt*. Indsatsen understøtter også, at mange arbejdsskadede visiteres til arbejdsprøvning, afklaringsforløb, revalidering, virksomhedspraktik eller lignende. Men om dette resulterer i fastholdelse af personer i eksisterende jobs eller på arbejdsmarkedet i det hele taget, er mere uklart. Der synes dog ikke at være nogen hindring for, at indsatsen i endnu højere grad kan komme til at handle om fastholdelse fremover – bl.a. fordi man får afsluttet en række langvarige sager og kan fokusere på at komme tidligere ind i sagerne. Fastholdelsescentret er med sin etablering i starten af 2008 et forholdsvis nyt initiativ, hvis succes med at levere den rigtige service til borgere i en vanskelig situation afhænger af mange forskellige interessenters opbakning og velvilje. Undersøgelsen viser, at denne opbakning og velvilje i vidt omfang er til stede blandt mange interessenter, men den skal fortsat konsolideres og udbygges, hvis centret skal realisere sine mål.

SAMMENFATNING OG PERSPEKTIVERING

Hvert år kommer flere tusinde lønmodtagere til skade på deres arbejdsplads. I 2008 anerkendte Arbejdsskadestyrelsen således 21.500 arbejds-skader. Mange af disse er mindre alvorlige, og borgeren kommer sig over skaden og kommer videre med livet. I nogle tilfælde har skaden imidlertid vidtrækkende konsekvenser for borgerens helbred, velbefindende, funktionsevne i hverdagen, økonomi og tilknytning til arbejdsmarkedet.

I disse tilfælde er det en udfordring for læger, arbejdspladsen, myndighederne og andre interessenter at behandle og støtte borgeren i at komme videre med livet og på arbejdsmarkedet, hvis dette er muligt. Tidligere har det i nogle tilfælde været sådan, at myndighederne – Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne – har afventet hinandens initiativer og afgørelser i denne situation, hvilket har betydet, at sagerne er trukket ud længere end nødvendigt. Den lange sagsbehandlingstid har bl.a. haft den u hensigtsmæssige konsekvens, at borgerens chancer for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet risikerer at blive forringet.

Derfor etablerede Arbejdsskadestyrelsen i starten af 2008 en ny enhed, *Fastholdelsescentret*, som skulle etablere et bedre samarbejde med kommunerne om en hurtigere sagsbehandling. Fastholdelsescentret har også et tilknyttet rejsehold, der deltager i rundbordssamtaler ude i kommunerne med borgerne og sagens parter. Fastholdelsescentret og rejseholdet har til opgave at træffe hurtige midlertidige afgørelser i sager, hvor

der er risiko for et langt sygefravær, og at fremme, at personer med en arbejdsskade bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Nærværende undersøgelse er en evaluering af, *hvordan* Fastholdelsescentret har bidraget til at opfylde disse målsætninger. Undersøgelsen er gennemført med inspiration fra *interessentbaseret evalueringsteori*, da dette forskningsdesign er velegnet til at belyse, hvordan en række forskellige interessenter har betydning for arbejdsskadesager og deres forløb. Undersøgelsen bygger på 24 kvalitative interviews gennemført i november 2009 med medarbejdere fra Fastholdelsescentret, kommunale sagsbehandlere, borgere samt arbejdsgiver- og fagforeningsrepræsentanter.

SAMMENFATNING

SAMARBEJDE UNDER OPBYGNING

Undersøgelsen viser, at et af hovedformålene med Fastholdelsescentret – at etablere et samarbejde mellem Fastholdelsescentret og kommunerne – gradvis er på vej til at blive realiseret. Ifølge tal fra Fastholdelsescentret afsluttede man i 2008 og 2009 henholdsvis ca. 400 og 530 sager og gennemførte henholdsvis 25 og 90 rundbordssamtaler. Man har indtil nu besøgt 46 forskellige kommuner til informationsmøder og rundbordssamtaler. Undersøgelsens interviews peger også på, at et samarbejde til forskellige kommuner i varierende omfang er under opbygning. Nogle kommunale sagsbehandlere har allerede omfattende erfaringer med samarbejdet. Disse er typisk meget positive over for Fastholdelsescentret og det møde, de har haft med rejseholdet i forbindelse med rundbordssamtaler. Enkelte andre har mere sporadiske erfaringer og giver udtryk for, at de fortsat er i tvivl om, *præcis* hvad de skal bruge Fastholdelsescentret til, samt hvornår og i hvilke sager det vil være hensigtsmæssigt at involvere det. Uanset at Fastholdelsescentret allerede har gjort en betydelig indsats for at informere om deres arbejde og muligheder for at assistere kommunerne, er der altså behov for en yderligere informationsindsats, hvis budskabet om mulighederne i Fastholdelsescentret indsats skal komme ud i alle relevante afdelinger af landets 98 kommunalforvaltninger.

Det samarbejde, som allerede er etableret, vedrører i varierende omfang alle de fire kerneområder, som kendetegner Fastholdelsescentrets indsats: *Identifikation* af risikosager; *afklaring* af disse sager helbredsmæssigt, økonomisk og juridisk; *afgørelse* (midlertidigt og endeligt)

og endelig *fastholdelse* i støttet, skåne- eller ordinær beskæftigelse i de sager, hvor borgeren fortsat har tilstrækkelig arbejdsevne. Der er blandt centrets medarbejdere en klar oplevelse af, at man gør en forskel i forhold til håndtering af ofte langvarige og komplekse arbejdsskadesager. Interviews med både medarbejdere fra Fastholdelsescentret og kommunale sagsbehandlere understøtter, at et samarbejde er under opbygning, hvor man drager nytte af hinandens viden og kompetencer. På det personlige plan giver de kommunale sagsbehandlere udtryk for, at de oplever Fastholdelsescentrets medarbejdere som gode at samarbejde med, venlige og kompetente.

Hvad angår *identifikation* af sager, er der dog også blandt respondenter i Fastholdelsescentret den opfattelse, at nogle af de sager, der kommer ind, allerede er blevet for 'gamle'. Dermed har borgeren måske allerede været sygemeldt i lang tid og har mistet jobbet. Det opleves som lidt vilkårligt, hvornår andre teams i Arbejdsskadestyrelsen, kommunale sagsbehandlere, læger, fagforeninger, arbejdsgivere eller andre melder sagerne ind til Fastholdelsescentret.

STØTTE TIL HÅNTERING AF SYGEDAGPENGENESAGER

De kommunale sagsbehandlere, som hyppigt har været i kontakt med Fastholdelsescentret og afholdt flere rundbordssamtaler med deltagelse af rejseholdet, giver udtryk for, at de har fået bedre indsigt i Arbejdsskadestyrelsens behandling af arbejdsskadesager. Rundbordssamtalerne har endvidere hjulpet dem til at finde en løsning på en række arbejdsskadesager, som har trukket ud i lang tid. Et par af de kommunale sagsbehandlere, som har mest erfaring med Fastholdelsescentret, er også de mest positive over for centrets indsats. Dette peger på en sammenhæng mellem dét at have erfaring med centret og dét at finde centrets indsats gavnlig. Materialet er dog for spinkelt til at kunne konkludere, at mere erfaring *automatisk* resulterer i en mere positiv indstilling. Undersøgelsen peger også i retning af, at kommunale sagsbehandlere, som særligt tager sig af arbejdsskadesager, eller som er placeret i særlige enheder, der tager sig af langvarige sygedagpengesager, er dem, der får mest ud af centrets arbejde. Dette kunne skyldes, at de er specialiserede i sager, som kan påvirkes af centrets indsats. Igen peger interviewene dog i lidt forskellige retninger, idet enkelte andre respondenter, der også arbejder med langvarige sygedagpengesager, er mere tøvende over for indsatsen.

Adskillige sagsbehandlere giver dog udtryk for, at det er godt for borgeren at 'få et ansigt på systemet'. De påpeger også, at de oplever, at en rundbordssamtale kan bidrage til at dæmpe de bekymringer, som nogle borgere kan have – fx for, om det at deltage i en arbejdsprøvning risikerer at skade deres chancer for at få udbetalt erstatning fra Arbejdsskadestyrelsen for mén eller tabt erhvervsevne. Fastholdelsescentrets brug af erstatning til fremadrettet at hjælpe borgeren videre med livet, og eventuelt på arbejdsmarkedet, bidrager til at opløse bekymringer vedrørende dette dilemma. Dermed bliver det også lettere for den enkelte sagsbehandler at håndtere sygedagpengesagen på en hensigtsmæssig måde.

BORGERE MELLEML KRIK OG OPTIMISME I EN VANSKELIG LIVSSITUATION

Nogle borgere oplever via en rundbordssamtale en bedre vejledning, en hurtigere afklaring og på baggrund heraf en mulighed for at se fremad og komme videre med deres liv. Flere oplever imidlertid, at deres liv, økonomi, erstatnings- og beskæftigelsesmuligheder fortsat er meget uoverskuelige, selv efter en rundbordssamtale. Nogle borgere ser således mere optimistisk på deres fremtidsudsigter efter kontakt til Fastholdelsescentret og rejseholdet, mens andre er forholdsvis kritiske over for den sagsbehandling, vejledning og støtte – økonomisk og på anden vis – som de har fået. Nogle peger fx på, at de godt kunne ønske sig bedre information om muligheder for refusion af behandlingsudgifter. På baggrund af undersøgelsens interviews kan man heller ikke konkludere, at der er belæg for at sige, at borgerne er mere motiverede for at finde et arbejde efter en rundbordssamtale med Fastholdelsescentret. Her skal man dog være opmærksom på, at et sådant møde er en kortvarig og relativt enkeltstående begivenhed, uanset at en positiv afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne kan bruges til at understøtte borgerens fastholdelse.

Borgernes møde med rejseholdet afspejler en mangfoldighed af livssituationer, hvor rejseholdets afgørelse og konsekvenser for borgerens skadesituation opleves vidt forskellig. Rejseholdets betydning og indvirkning på borgerens livs- og arbejdsskadesituation afhænger af mange sammenhængende faktorer – særligt sagsbehandleren og sagsbehandling i den enkelte kommune, men også komplikationer i forhold til den helbredsmæssige udredning, økonomisk afklaring og eventuelt fokus på fremadrettede initiativer, opfølgning m.m. Alle disse faktorer påvirker,

om borgeren ser Fastholdelsescentrets og rejseholdets indsats som noget, der understøtter et fremadrettet livs- og arbejds perspektiv, eller som noget, der kontrollerer, afskærer muligheder og ikke bidrager væsentligt til at afhjælpe en vanskelig og uoverskuelig livssituation. Set fra borgerens perspektiv må man sige, at Fastholdelsescentrets samspil med kommunernes sagsbehandling er afgørende for, hvordan indsatsen bliver bedømt. I relation til interaktionen med både kommunen og Fastholdelsescentret peger flere borgere i øvrigt på, at de har fundet det nyttigt at få assistance fra deres fagforening – bl.a. til at forstå lovgivningen.

AFKLARING – EN MULIG VEJ TIL FASTHOLDELSE

Det går igen i en lang række interviews, at Fastholdelsescentrets indsats utvivlsomt bidrager til at afklare en række sager. På baggrund af interviews med medarbejdere i centret og blandt de kommunale sagsbehandlere er det dog mere uklart, i hvilket omfang indsatsen også bidrager til reel fastholdelse på arbejdsmarkedet. Medarbejdere i centret giver udtryk for, at de oplever, at en del kommunale sagsbehandlere er meget låste i forhold til deres muligheder for at tilbyde borgerne fx revalidering eller fleksjob. De kommunale sagsbehandlere giver udtryk for, at der i kommunerne er et stærkt fokus på at begrænse sygedagpengeudgifterne – herunder at undgå at sygedagpengesager forlænges ud over 52 uger. Her er det sandsynligt, at Fastholdelsescentrets afgørelser i nogle kommuner kan komme til at medvirke til afvikling af sygedagpengesager, uden at der i tilstrækkeligt omfang er en plan for og initiativer til at understøtte borgerens beskæftigelsesmuligheder og fastholdelse.

Ser vi på interviews med *fagforeningsrepræsentanter*, så ser de på en lang række områder positivt på Fastholdelsescentret og dets indsats. Overordnet mener de, at Fastholdelsescentret er et godt initiativ, der kommer medlemmer med en arbejdsskade til gode. Flere af disse fagforeningsrepræsentanter giver udtryk for, at Fastholdelsescentret har bidraget til afklaring og til hensigtsmæssige afgørelser i de sager, de har været involveret i. Nogle sager er mundet ud i førtidspension suppleret med erstatning for tab af erhvervsevne, andre i fleksjobs, andre igen i fleksydelse uden for arbejdsmarkedet. At involvere Fastholdelsescentret bidrager altså typisk til afklaring i sagerne, men dog ikke altid til fastholdelse. Fælles for fagforeningsrepræsentanterne er alligevel, at de ser positivt på, at der er kommet afklaring i sagerne.

De ser også positivt på, at Fastholdelsescentret efter deres opfattelse har sat lidt skub i kommunernes sagsbehandling. De er dog mere skeptiske over for Fastholdelsescentrets samspil med kommunerne. Nogle mener, at Fastholdelsescentret kan få de kommunale sagsbehandlere til i højere grad at tage hensyn til en tilskadekomnen borgers langsigtede interesser og fortsatte tilknytning til arbejdsmarkedet. Flere peger dog på, at de midlertidige afgørelser kan betyde tidligere stop for sygedagpenge og reduktion af muligheden for at få erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Kritikken af Fastholdelsescentrets samspil med kommunerne går også på, at kommunerne langt fra altid har udarbejdet eller taget initiativer, der kan understøtte borgerens fremtidige beskæftigelsesmuligheder, når sygedagpengene stopper i en arbejdsskadesag.

De interviewede *arbejdsgiverrepræsentanter* ser også positivt på flere delaspekter af Fastholdelsescentrets indsats – bl.a. at centret bidrager til at afklare ofte langvarige og tunge arbejdsskadesager hurtigere. Dermed kan arbejdsgiverne bedre få overblik over, om medarbejderen har mulighed for at fortsætte i jobbet eller må afskediges og overgå til kommunalt regi. Nogle arbejdsgiverrepræsentanter kunne dog godt tænke sig bedre information om arbejdsskadesagen og medarbejderens helbredsmæssige situation og beskæftigelsesudsigter – altså bedre information, end loven giver mulighed for i dag. Nogle arbejdsgiverrepræsentanter giver dog også udtryk for en vis tvivl om, hvad Fastholdelsescentret og rundbordsamtaler egentlig bidrager med konkret. Endelig er arbejdsgiverrepræsentanter også kritiske over for kommunernes håndtering af arbejdsskadesager. Det gælder både, at sagerne tager lang tid, og at kommunerne mangler initiativer, der kan understøtte en afskediget medarbejders beskæftigelsesmuligheder fremadrettet.

Ingen af de interviewede arbejdsgiverrepræsentanter har selv fastholdt en medarbejder, der har været i centrum for en rundbordssamtale, på arbejdspladsen. Det er dog værd at bemærke, at en repræsentant fra et regionalt arbejdsfastholdelsesteam beretter om flere sager, hvor det er lykkedes at fastholde medarbejdere på den eksisterende arbejdsplads – primært fordi der er blevet sat tidligt ind. Hvis en medarbejder skal fastholdes på en eksisterende arbejdsplads, handler det altså tilsyneladende om at sætte meget tidligt ind. Det drejer sig om *tidligt at få etableret en dialog* mellem medarbejderen, arbejdsgiverne og andre støttepersoner (læger, myndigheder eller andre) og *få udarbejdet en realistisk plan* for, *hvornår* medarbejderne kan vende tilbage, på hvilke vilkår, og om der er et realistisk

forhold mellem arbejdsopgaver og lønudgifter. Derfor vil det formodentlig fortsat være nyttigt at søge at involvere arbejdsgivere i sagerne, da de har vigtig viden om borgerens evner og muligheder på den eksisterende arbejdsplads.

FASTHOLDELSESCENTER 2.0

Det fremgår altså ovenfor, at Fastholdelsescentret på en lang række områder er godt i vej med indsatsen. Der er dog også en række områder, hvor der er plads til forbedring. I perspektiveringens nedenfor vil vi særligt pege på tre forhold: Bedre identifikation og opfølgning på sagerne, bedre information og kommunikation og bedre fastholdelse.

BEDRE IDENTIFIKATION OG OPFØLGNING

Som det vil fremgik ovenfor, mener nogle af sagsbehandlerne i Fastholdelsescentret, at de involveres for sent i sagerne – hvorved det bliver sværere at sikre fastholdelse. Her melder behovet sig altså for yderligere informationsindsats og for, at andre interessenter, måske særligt kommunale sagsbehandlere, bliver opmærksomme på, at chancerne for at forkorte en sygedagpengeperiode og understøtte en borgers fortsatte beskæftigelsesmuligheder afhænger af en *tidlig og rettidig ombu* i forhold til at identificere risikosager og få Fastholdelsescentret på banen.

Det er måske her værd at overveje, som en interviewperson foreslår, at *analysere anmeldelserne* til Arbejdsskadestyrelsen for at udvikle bedre metoder til at identificere risikosager tidligt. Men det er formodentlig endnu vigtigere *blandt alle relevante interessenter at fremme en viden om*, at en alvorlig arbejdsskade forøger risikoen for eksklusion fra arbejdsmarkedet, hvis sagen trækker ud. Dette kan den gøre mange steder, hvis relevante interessenter i arbejdsskadesagen forholder sig for passivt eller afventende. Det er altså vigtigt at fremme en bevidsthed hos både praktiserende læger og speciallæger, arbejdsgivere, tillidsmænd og fagforeningsrepræsentanter, kommunale sagsbehandlere og jobkonsulenter samt i de forskellige team internt i Arbejdsskadestyrelsen om, at det i arbejdsskadesager er vigtigt at sætte rettidigt ind, hvis risikoen for eksklusion fra arbejdsmarkedet skal mindskes.

Nogle respondenter fra Fastholdelsescentret efterlyser også bedre erfaringsopsamling i relation til sagerne, da det vil give et bedre grund-

lag at håndtere nye sager på. Det samme gælder bedre opfølgning på sagerne, så der for den enkelte sagsbehandler i Fastholdelsescentret er bedre muligheder for at følge, hvordan indsatsen påvirker borgerens beskæftigelsesmuligheder. Dermed vil der også blive bedre muligheder for at 'justere' indsats og virkemidler med henblik på målet om fastholdelse.

BEDRE INFORMATION OG KOMMUNIKATION

Undersøgelsen peger i det hele taget på, at en lang række interessenter *hver på deres måde* skal kunne se, hvad de får ud af Fastholdelsescentrets indsats, hvis de skal være villige til at involvere det. Det gælder fx de kommunale sagsbehandlere. Hvis Fastholdelsescentret yderligere vil integreres i den kommunale håndtering af sygedagpengesager, der vedrører arbejdsskader, så skal man derfor overbevisende kunne argumentere for, hvordan man bidrager til at gøre arbejdsskadehåndteringen lettere for den enkelte sagsbehandler. Dette 'hvad er der i det for mig-perspektiv' gælder også de andre interessenter. Undersøgelsen viser, at *de fleste interessenter* mener, at Fastholdelsescentret har noget at byde på. Men det er alligevel vigtigt at være opmærksom på – og fortsat præcist at kommunikere til hver gruppe – hvilken forskel man kan gøre i forhold til deres bekymringer, behov, interesser og arbejdsopgaver. Sammenfatningen ovenfor peger på en række felter, hvor man i forhold til hver enkelt interessentgruppe kan blive bedre og skarpere til at levere den sagsbehandling, som i højere grad kan imødekomme disse bekymringer og interesser.

Dette gælder ikke mindst borgerne, der fremstår som den mest kritiske interessentgruppe i undersøgelsen. Lovgivningen fastlægger rammerne for, hvilke initiativer kommunerne kan igangsætte, og hvilke afgørelser Arbejdsskadestyrelsen og Fastholdelsescentret kan træffe. Hvad angår forhold, som Fastholdelsescentret selv umiddelbart kan påvirke i forhold til borgerne, så peger undersøgelsen på, at der er rum for forbedring af informationen til borgerne. For eksempel bør der informeres bedre om, hvad 'en rundbordssamtale med rejseholdet' går ud på, og hvilke muligheder der er for refusion af behandlingsudgifter. Ved en rundbordssamtale er det naturligvis også vigtigt, at borgeren føler sig inddraget i samtalen, og at der kommunikeres på en måde, som han/hun forstår.

BEDRE FASTHOLDELSE

Det fremgår bl.a. af interviews med mange forskellige interessenter, at Fastholdelsescentrets indsats i mange tilfælde handler om en *socialt ansvarlig afklaring* og *'oprydning'*, bl.a. i langvarige sygedagpengesager, men ikke umiddelbart om fastholdelse i eksisterende jobs. Afklaring er givetvis ofte en forudsætning for fastholdelse. Men om de initiativer, som iværksættes i mange sager, resulterer i fastholdelse på arbejdsmarkedet *på sigt*, er stadig uklart. Dette kan dog senere undersøges gennem et effektstudium med fokus på personernes selvforsørgelsesgrad over en given periode. Mange interviewpersoner fra forskellige interessentgrupper giver dog udtryk for, at afklaring i sig selv også *er meget værdifuldt*. Endvidere synes der ikke at være nogen hindring for, at Fastholdelsescentrets indsats fremover i endnu højere grad kan komme til at handle om fastholdelse – bl.a. fordi man arbejder sig ned i sagsbunkerne og kan fokusere på at komme tidligere ind i sagerne. Fastholdelsescentret er med sin etablering i starten af 2008 et forholdsvis nyt initiativ, hvis succes med at levere den helt rigtige service til borgere i en vanskelig situation også afhænger af mange andre interessenters opbakning og velvilje. Denne undersøgelse har vist, at opbakning og velvilje i vidt omfang er til stede blandt mange interessenter, men den skal fortsat konsolideres og udbygges.

Man skal dog også være opmærksom på, at der er nogle forhold, som Fastholdelsescentret ikke selv kan påvirke, men som fortsat vil sætte nogle rammebetingelser for centrets indsats. Det gælder fx kommunernes økonomi, der har betydning for både de kommunale sagsbehandlers sagsmængder og mulighederne for at bevillige fx revalidering eller fleksjob. Kommunerne er fortsat den myndighed, som har det primære ansvar for sagsbehandling i relation til personer på sygedagpenge og for at fremme disse personers fortsatte tilknytning til arbejdsmarkedet. Rammebetingelser sættes også af arbejdsmarkedet – lokalt og nationalt – og dets rummelighed i forhold til personer, der eventuelt måtte have nedsat arbejdsevne. SFI's årbog om virksomheders sociale engagement (Schademan et al., 2008) viser, at mange arbejdspladser er lidt mere tilbøjelige til at fastholde en eksisterende medarbejder, der har fået nedsat arbejdsevne, end de er til at nyansætte personer med nedsat arbejdsevne udefra. Derfor er det altså vigtigt, at Fastholdelsescentret fortsat arbejder på at få afklaret og afgjort sager *så tidligt* (men stadig på rette tidspunkt) som muligt, da dette kan forøge chancerne for fastholdelse på en eksisterende arbejdsplads.

INDLEDNING OG BAGGRUND

ARBEJDSKADER – OMFANG OG UDFORDRINGER

I Danmark anmeldes hvert år 35-40.000 arbejdsskader til Arbejdsskadestyrelsen (ASK). I 2008 blev 21.500 af disse anmeldelser anerkendt af Arbejdsskadestyrelsen som egentlige arbejdsskadesager. I ca. 9.600 af sagerne blev der udbetalt erstatning grundet de – i nogle tilfælde alvorlige – skader på helbred og erhvervsevne, som den skadeslidte havde pådraget sig. Omkostningerne til udbetaling af erstatninger har mellem 2002 og 2008 svinget mellem 2,5 og 4,3 mia. kr. I 2008 beløb erstatningsudbetalingerne sig til 2,6 mia. kroner (ASK, 2008a; se også ASK, 2009a). Arbejdsskader kan således have alvorlige helbredsmæssige, personlige og sociale konsekvenser for de tilskadedkomne, og sagerne er også forholdsvis omkostningsfulde for samfundet.

Mange arbejdsskader er dog mindre alvorlige, og borgerne kommer hurtigt videre med livet og på arbejdsmarkedet. Der er imidlertid også en række sager, som er væsentligt mere alvorlige, og som kan have vidtrækkende helbredsmæssige, sociale og arbejdsmæssige konsekvenser for borgeren. En analyse af arbejdsskaders sociale og helbredsmæssige konsekvenser fra 2008 viste, at jo større tab af erhvervsevne en person har som følge af en arbejdsskade, desto mindre er evnen til at forsørge sig selv (ASK, 2008c). Personer, der blev ramt af en arbejdsulykke, og som havde et tab af erhvervsevne på 50 pct. eller derover, var

efter 9 år gennemsnitligt i arbejde 15 dage om året. Personer, der havde pådraget sig en erhvervssygdom, der ligeledes resulterede i et tab af erhvervsevne på 50 pct. eller derover, var i arbejde i gennemsnit 30 dage om året. Hovedparten af de alvorligt tilskadede lever i løbet af få år af offentlige ydelser – primært i form af førtidspension. I forbindelse med alvorlige arbejdsskader er der således en betydelig risiko for at miste tilknytningen til arbejdsmarkedet (se også ASK, 2009a).

Følgevirkningerne af en alvorlig arbejdsskade kan være mangfoldige og kan i mange tilfælde have store konsekvenser for borgerens videre livsførelse. Arbejdsskaden kan betyde overgang til revalidering, førtidspension eller aktivering som følge af jobtab eller brancheskift og deraf udfordringer i forhold til at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet (Bach & Hussain, 2004; Bach & Hussain, 2003). Samtidig udgør en arbejdsskade, efterfulgt af et alvorligt sygdomsforløb, ofte en meget belastende og betydelig livsbegivenhed, fordi der i tilknytning til sygdomssituationen og behandlingsforløbet kan opstå personlige, sociale og økonomiske problemer, som kan være vanskelige at overskue (Dembe, 2001; Vingård, 2004).

Er der samtidig tale om en længerevarende sygeperiode kan det være en stor udfordring at skulle vende tilbage i arbejde, idet undersøgelser viser, at risikoen for varigt at tabe tilknytningen til arbejdsmarkedet forhøjes med sygefraværets længde (Lund et al., 2007; Lund et al., 2008). Efter 8 ugers sygemelding falder sandsynligheden for at vende tilbage til arbejdsmarkedet således betydeligt. En analyse fra Beskæftigelsesministeriet viste tilsvarende, at der efter 13 ugers sygemelding er en betragtelig stigning i andelen af personer, der ender på førtidspension (BM, 2008:36). Blandt personer, der havde været på sygedagpenge i 53-79 uger, ender omkring 20 pct. på førtidspension.

Det forhold, at alvorlige arbejdsskader ofte har komplekse og svært overskuelige konsekvenser for borgeren, arbejdsgiveren og offentlige myndigheder, resulterer i en række tilfælde i langvarige sagsforløb, som igen kan forringe borgerens muligheder for fastholdelse på arbejdsmarkedet (Bach & Hussain, 2004). Set i lyset af ovenstående tal for risikoen for ikke at vende tilbage til arbejdsmarkedet ved længere sygefravær, kan sagsbehandlingstiden derfor også have betydning for sandsynligheden for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet (Bach & Hussain, 2003). I oktober 2009 havde Arbejdsskadestyrelsen ifølge egne tal omkring 29.000 verserende sager, hvoraf de 25.000 var under 1 år gamle,

mens omkring 4000 havde verseret mellem 1 og 2 år (ASK, 2009b). Ifølge Arbejdsskadestyrelsens egne oplysninger afsluttes over 90 pct. af alle sager inden for 1 år.

FASTHOLDELSE PÅ ARBEJDSMARKEDET EFTER EN ARBEJDSKADE

Givet at sygefraværets længde har betydning for chancerne for at vende tilbage til arbejdsmarkedet, er det klart, at også myndighedernes sagsbehandlingstid kan have betydning for borgerens arbejdsmarkedstilknyning.

Arbejdsskadesager, hvor borgeren sygemeldes i en længere periode, følger et parallelt sagsbehandlingsforløb, hvor både kommunen og Arbejdsskadestyrelsen er involveret. Kommunen er således ansvarlig for håndtering af borgerens sygedagpengesag og for eventuelle initiativer med henblik på arbejdsprøvning eller revalidering. Arbejdsskadestyrelsen er ansvarlig for at tage stilling til, om arbejdsskaden kan anerkendes og for at fastsætte en erstatning for et eventuelt mén og tab af erhvervssevne.¹ I arbejdsskadesager er det således vigtigt, at disse to systemer kan spille sammen med henblik på at afklare borgerens situation og på eventuelt at iværksætte de initiativer, som er nødvendige for, at borgeren kan bevare sin tilknytning til arbejdsmarkedet.

For at forbedre samarbejdet med kommunerne etablerede Arbejdsskadestyrelsen pr. 1. februar 2008 en ny enhed, det såkaldte *Fastholdelsescenter*. Centrets overordnede mål er hurtigt at træffe afgørelse i arbejdsskadesager, så den tilskadekomne kan koncentrere sig om fremtiden og om komme tilbage til et aktivt liv på arbejdsmarkedet i stedet for at forblive på sygedagpenge. Dette overordnede mål kan udspecificeres i følgende fire delformål:

1. At opbygge et samarbejde med kommunerne om en hurtig sagsbehandling
2. Via et rejsehold at deltage i rundbordssamtaler med borgerne og sagens parter ude i kommunerne

1. Det parallelle sagsbehandlingsforløb i kommuner og ASK samt begreber som mén og tab af erhvervssevne er nærmere beskrevet i næste kapitel.

3. At træffe hurtige midlertidige afgørelser i de sager, hvor der er risiko for et langt sygefravær
4. Gennem ovenstående initiativer at fremme, at personer med en arbejdsskade bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Hvad angår *rundbordsamtaler*, så afholdes disse af kommunen, men med deltagelse fra et medlem af Fastholdelsescentrets *rejsehold*. Andre deltagere i disse samtaler er den tilskadekomne, den kommunale sagsbehandler og eventuelt andre interessenter såsom fagforeningsrepræsentant, læge eller en arbejdsgiverrepræsentant. Samtalerne har til formål at få en samlet og hurtig afklaring af sagen. Under samtalen lægges der typisk vægt på at forklare den tilskadekomne, hvor den pågældende står alt afhængigt af arbejdsskadens karakter og af den pågældendes muligheder for at komme videre på arbejdsmarkedet. Hvad angår *midlertidige afgørelser*, er der tale om afgørelser med midlertidige erstatninger på et tidligt tidspunkt i sygdomsforløbet, når borgerens erhvervsmæssige situation ikke er endeligt afklaret. Sagen er dog tilstrækkeligt belyst til, at Arbejdsskadestyrelsen kan træffe en midlertidig afgørelse, hvilket ofte muliggøres gennem tæt dialog med kommunen. Fastholdelsescentret skal altså sikre den afklaring af arbejdsskadesagen, som i mange tilfælde er nødvendig for, at borgeren kan koncentrere sig om fremtiden og om at komme tilbage til arbejdsmarkedet.

Det skal påpeges, at der stort set ikke har været tradition for samarbejde mellem kommunerne og Arbejdsskadestyrelsen med henblik på at hjælpe den tilskadekomne borger tilbage til arbejdsmarkedet. I en række tilfælde er det set, at Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne blot har siddet og ventet på hinandens afgørelser, hvilket har fastholdt borgeren i sygefraværet (ASK, 2008d). Som det fremgår ovenfor, er dette uhensigtsmæssigt, når det drejer sig om at fastholde tilskadekomne på arbejdsmarkedet. En grundtanke bag centret er således, at en hurtigere afklaring af arbejdsskadesagen – i nogle tilfælde befordret af en rundbordsamtale med deltagelse af tilskadekomne og andre interessenter – forbedrer den tilskadekomnes chancer for tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Antagelsen er, at dette vil være til gavn for både den tilskadekomne selv og for samfundet, og man er allerede godt i gang med at realisere projektet. Ifølge tal fra Fastholdelsescentret afsluttede man i 2008 og 2009 henholdsvis ca. 400 og 530 sager og gennemførte henholdsvis 25

og 90 rundbordssamtaler. Man har ved udgangen af 2009 besøgt 46 kommuner og afholdt rundbordssamtaler i 35 af disse.

ARBEJDSMARKEDSPOLITISK KONTEKST OG TEORI

Indsatsen for at forbedre chancerne for tilskadekomnes tilbagevenden til arbejdsmarkedet ligger i forlængelse af nogle af de reformer af den offentlige sektor, som er gennemført over de senere år. Velfærdsreformen fra juni 2006 havde således som et delmål at modvirke udstødning fra arbejdsmarkedet gennem en styrket forebyggelse af fysisk og psykisk nedslidning og et bedre arbejdsmiljø (FM, 2006). Kvalitetsreformen fra august 2007 lagde også op til at skabe en bedre og mere sammenhængende service i sagsbehandlingen, når flere myndigheder er involveret (Arbejdsgruppe, 2007; ASK, 2008b). Endelig nævner regeringsgrundlaget fra november 2007 eksplicit, at der er behov for en hurtigere afklaring for arbejdsskadede i form af et større fokus på de sager, hvor den tilskadekomne er i risiko for at forlade arbejdsmarkedet, og hvor en særlig indsats kan fremskynde tilbagevenden til arbejdet (VK Regeringen III, 2007).

Set i et lidt bredere perspektiv kan man argumentere for, at indsatsen for at forbedre chancerne for at fastholde personer med arbejdsskader på arbejdsmarkedet ligger i forlængelse af den aktive beskæftigelsespolitik, som har præget dansk arbejdsmarkeds- og socialpolitik siden starten af 1990'erne. Inspirationen til denne politik kommer oprindeligt fra lande som England, USA og Sverige. Kritikere af denne politiks udformning i England og USA, fx den engelske sociolog Bob Jessop (1994), har argumenteret for, at reformerne handler om, at socialpolitikken underordnes et behov for et fleksibelt indrettet arbejdsmarked med et stort arbejdsudbud og sigter mod at fremme virksomheders og statens muligheder for at klare sig i skærpet international økonomisk konkurrence. Jessop taler således om et skift fra *welfare* til *workfare* – fra en velfærdsmodel baseret på rettigheder og relativt generøse forsørgelsesydelser uden tilhørende pligter til en velfærdsmodel, der fokuserer på rettigheder kombineret med pligter, fx til at udføre arbejde til gavn for lokalsamfundet, med det sigte at styrke borgernes incitamenter til at finde et ordinært arbejde.

Den danske politolog Jacob Torfing (1999; 2009) har imidlertid argumenteret for, at den aktive arbejdsmarkedspolitik i Danmark er *en særlig variant af workfare-politikken*. Her er det ikke en del af indsatsen, at borgere, der modtager offentlige ydelser, til gengæld skal levere konkret arbejde til samfundet. Fokus i forbindelse med fx aktivering og jobtræning er snarere på at bruge offentlige ydelser differentieret og målrettet til at fremme lediges deltagelse i programmer, der styrker deres chancer for at få et ordinært job. Politikken indebærer også ordninger, der muliggør, at borgere, som ikke kan varetage et job på ordinære vilkår, får et job på mindre belastende vilkår, fx et fleksjob. På den vis er der tale om en proaktiv og offensiv social- og arbejdsmarkedspolitik, der ikke bare forsøger at tvinge borgeren væk fra offentlig forsørgelse, men som gennem vejledning, afklaring, uddannelse og jobtræning søger at forbedre borgerens muligheder for at komme videre på arbejdsmarkedet på den vis, som også er tilpasset den enkeltes ønsker og behov. En grundtanke i dansk beskæftigelsespolitik tilbage fra starten af 1990'erne er således, at man forbedrer chancerne for, at personer, der er på vej ud i ledighed, fastholdes i beskæftigelse gennem en proaktiv indsats, der bygger på samtaler med den ledige, og som rummer både vejledning, jobtræning og uddannelse. I de senere år er dette beskæftigelsespolitiske indsatsområde også blevet udvidet til at omhandle nedbringelse af sygefraværet (BM, 2008).

Fastholdelsescentret er netop orienteret mod at vende fokus fra det, borgeren ikke kan, til det borgeren kan (ASK, 2008d). Sagsbehandlingen og eventuelle afgørelser om mén-godtgørelse og erstatning for tab af erhvervsevne skal ikke alene skue bagud, men også fremad mod de muligheder, som lovgivningen åbner for at hjælpe borgeren videre. Sagsbehandlingen skal altså ikke passivt reagere på den skade, som borgeren har pådraget sig, men aktivt tage udgangspunkt i borgerens evner og ønsker samt de muligheder, som lovgivningen åbner for at hjælpe borgeren videre – fx gennem revalidering, jobtræning, ordinært job eller fleksjob. Som udgangspunkt må man derfor antage, at Fastholdelsescentrets tilgang til fastholdelse af personer med en arbejdsskade på arbejdsmarkedet er et godt eksempel på den form for offensiv og proaktiv arbejdsmarkedspolitik, som Torfing har argumenteret for kendetegner den danske (skandinaviske) workfare-model. For at dette også er tilfældet i praksis, kræver det dog, at de relevante interessenter – sagsbehandlere, borgere, fagforeningsrepræsentanter o.a. – også har en oplevelse af, at

det er sådan, initiativet fungerer i praksis. I denne undersøgelse søger vi at belyse, om det er tilfældet.

I forlængelse heraf er det også relevant at stille skarpt på rundbordssamtalerne, som har en vigtig plads i Fastholdelsescentrets indsats for at fremme mulighederne for at bevare skadesramtes bånd til arbejdsmarkedet. Samtalerne har den funktion at bidrage til at afklare den skadesramtes helbredsmæssige, økonomiske og arbejdsmæssige situation. De har også den funktion at bidrage til at fastlægge den handleplan, som er i overensstemmelse med borgerens ønsker og interesser, og som den pågældende er motiveret for at følge. Hvis samtalerne udfolder sig på den vis, at alle relevante interesser – særligt borgerens, myndighedernes, arbejdsgiverens og fagforeningernes – tilgodeses, kan samtalerne formodentlig tilnærme sig den tyske sociolog Jürgen Habermas' (1996) ideal om 'en herredømmefri dialog.'

Dette ideal skitserer netop en form for dialog, hvor alle relevante parter interesser bliver hørt, og hvor beslutninger i videst muligt omfang tages med udgangspunkt i en konsensus, som alle kan tilslutte sig (Habermas, 1996). I praksis kan tilsyneladende ligeværdige 'rundbordssamtaler' mellem myndigheder og borgere imidlertid også tilsløre magtrelationer, som fortsat eksisterer under overfladen. Samtalerne kan endda være et middel, som myndigheder bruger for at vinde borgernes tilslutning til beslutninger, som reelt allerede er taget på forhånd, som samfundsforskeren Steinar Kvale har påpeget i en kritisk artikel om nutidens udbredte brug af dialog mellem myndigheder og borgere (Kvale, 2006). På den baggrund bliver det relevante at udforske, om myndighedspersoner som sagsbehandlere fra ASK og kommunerne samt borgerne og andre interessenter oplever, at alle relevante synspunkter og hensyn kommer til orde ved rundbordssamtalerne – og inddrages i sagsbehandling og handleplaner.

METODE: ET INTERESSENTBASERET DESIGN

Metodisk er undersøgelsen gennemført med inspiration fra interessentbaseret evaluering (Dahler-Larsen & Krogstrup, 2001; Krogstrup, 2007). Denne form for evaluering bygger på forskellige interessenters oplevelser, erfaringer og refleksioner over en given indsats. I dette tilfælde er disse interessenter medarbejdere i Fastholdelsescentret, kommunale

sagsbehandlere, borgere, fagforeningsrepræsentanter og arbejdsgiverrepræsentanter. Der er derfor ikke tale om en *effektevaluering* af fastholdelsesindsatsen. En sådan effektevaluering ville kræve et sammenlignende studium af arbejdsskadede borgere, der har været i kontakt med Fastholdelsescentret, med tilsvarende borgere uden kontakt til Fastholdelsescentret, med henblik på en kvantitativ analyse af effekten af Fastholdelsescentrets indsats i relation til borgernes selvforsørgelsesgrad over et givent tidsrum. Undersøgelsen er således ikke en generaliserbar undersøgelse, men belyser dog erfaringer med Fastholdelsescentret fra forskellige vinkler, der tilsammen skaber et helhedsbillede.

TABEL 2.1

Oversigt over gennemførte interviews med undersøgelsens fem interessentgrupper og en beskrivelse af den enkelte interessentgruppes hovedopgave/rolle.

Interessent	Hovedopgave/rolle	Antal interviews
Sagsbehandler i Fastholdelsescentret (inkl. rejseholdet)	At skabe et landsdækkende samarbejde med kommunerne, der sikrer hurtig afklaring og fastholdelse At yde lokal bistand omkring arbejdsskadesager ved rundbordssamtaler ude i kommunerne	4
Borger	At få afklaret fremtid og om muligt komme tilbage til et aktivt liv på arbejdsmarkedet.	5
Kommunal sagsbehandler	At skabe en effektiv og sammenhængende sagsbehandling	6
Fagforening	At yde bistand til medlemmer, som måtte have fået en arbejdsskade.	5
Arbejdsgivere	Fastholde eller på anden vis yde bistand til en ansat, som måtte have fået en arbejdsskade.	4

Formålet med denne undersøgelse har været at evaluere Fastholdelsescentrets arbejdsopgaver, som de er defineret ovenfor. For at kunne foretage denne evaluering udviklede vi indledningsvist en række evalueringskriterier med udgangspunkt i de dokumenter, som beskriver Fastholdelsescentrets arbejdsopgaver. Herefter indledte vi vidensindsamlingen med en række nøgleinterviews med medarbejdere i Fastholdelsescentret og fra rejseholdet. Disse nøgleinterviews gav indledende information om hidtidige erfaringer, som Fastholdelsescentret og rejseholdet har indhøstet, og

om de muligheder og barrierer, som fastholdelsesindsatsen står over for i relation til kommunal sagsbehandling og borgere.

Herefter gennemførte vi interviews med en række andre interessenter (se tabel 2.1). Disse interviews inkluderede kommunale sagsbehandlere, der blev udvalgt ud fra deres erfaring med arbejdsskadesager, med samarbejdet med Fastholdelsescentret og med rundbordssamtaler. Disse interviews med kommunale frontlinje-medarbejdere bidrog således også til udvikling og kvalificering af vores evalueringskriterier og til den samlede vidensindsamling. Ud over kommunale sagsbehandlere interviewede vi også borgere med en arbejdsskade, der havde deltaget i en rundbordssamtale. Dette skete ud fra en forventning om, at borgernes oplevelse af samspillet mellem den kommunale sagsbehandling og Arbejdsskadestyrelsens indsats for at hjælpe dem videre med deres liv efter arbejdsskaden også kunne levere et vigtigt vidensinput. Endelig gennemførte vi også interviews med repræsentanter for fagforeninger og arbejdsgivere, der ligeledes sidder inde med vigtig viden om virkninger af Fastholdelsescentrets arbejde.

Samlet gennemførte vi 24 interviews med disse fem forskellige interessentgrupper (fem grupper, hvis man behandler medarbejdere i FC som én gruppe). Interviewene blev alle på nær ét gennemført som semi-strukturerede kvalitative besøgsinterviews. Dette ene interview blev gennemført som et telefoninterview. Til hver enkelt interessentgruppe blev der udviklet en særlig interviewguide, der skulle sikre belysning af den pågældende interessentgruppes oplevelser, erfaringer og refleksioner. Samlet skulle det interessentbaserede evalueringsdesign give mulighed for at undersøge, både om Fastholdelsescentret lever op til sine på forhånd definerede formål, hvordan Fastholdelsescentret opleves af borgere, kommunale sagsbehandlere samt andre interessenter – og endelig, hvordan indsatsen kan videreudvikles med udgangspunkt i disse gruppers erfaringer.

UDVÆLGELSE AF INTERVIEWPERSONER OG KOMMUNER

Udvælgelsen af evalueringens interviewpersoner skete efter et variansprincip, der skulle sikre en vis spredning i deres erfaringsgrundlag. Hvad angår Fastholdelsescentret var vi både interesseret i at interviewe medarbejdere, der forestår såkaldt 'skrivebordssagsbehandling' af fastholdelses-sagerne og medarbejdere, som er en del af Fastholdelsescentrets rejsehold, og som altså deltager i rundbordssamtaler i kommunerne. Hvad

angår kommunale sagsbehandlere, udvalgte vi i udgangspunktet otte forskellige kommuner, hvor enten den samme sagsbehandler eller forskellige sagsbehandlere allerede havde gennemført flere rundbordssamtaler med deltagelse fra rejseholdet. Udvælgelsen skulle sikre en bred af-dækning af erfaringer omkring Fastholdelsescentrets rolle og bidrag til behandlingen af arbejdsskadesager. Kommunerne blev endvidere udvalgt så de både repræsenterede storby, provins og landkommune – både i Jylland og Sjælland/øerne. Formålet med vores udvælgelse var at få repræsenteret sagsbehandlere, som er ansat i forskellige typer af kommunal forvaltning (stor/lille, centraliseret/decentraliseret) og i kommuner med hver deres udfordringer på det lokale arbejdsmarked.

Vi udvalgte også borgere til undersøgelsen efter samme princip om geografisk spredning. Vi vidste på forhånd, hvilke kommuner der havde gennemført rundbordssamtaler vedrørende arbejdsskader, og hvor mange rundbordssamtaler, der var gennemført i de forskellige kommuner. Vi havde dog ikke mulighed for at tage direkte kontakt til borgere, der havde deltaget i en rundbordssamtale. For at overholde Datatilsynets regler om beskyttelse af personfølsomme oplysninger fulgte vi en procedure, hvor borgere fra en række forskellige kommuner fik tilsendt et brev fra Arbejdsskadestyrelsen, der informerede om undersøgelsen og indeholdt en samtykkeerklæring og en frankeret svarkuvert adresseret til SFI. De borgere, som returnerede en underskrevet samtykkeerklæring til SFI, blev herefter kontaktede med henblik på et interview. I alt udsendte Arbejdsskadestyrelsen over to omgange breve til 40 borgere fra 16 forskellige kommuner. Dette resulterede i positive tilsagn fra seks borgere. Det lykkedes efterfølgende at komme i kontakt med fem af disse, som blev interviewet. Disse fem borgere var alle fra små eller mellemstore kommuner, fortrinsvis fra Jylland, så målet om geografisk spredning blandt interviewpersonerne kunne desværre ikke opfyldes til fulde. Vores kvalitative data er altså baseret på de interviewpersoner, der var villige til at medvirke. Det vil ofte være personer, som enten har positive eller negative oplevelser, som de gerne vil berette om. Derfor kan der tænkes at være enten en positiv eller negativ bias i forhold til deres oplevelse af Fastholdelsescentret.

Endelig gennemførte vi også en række interviews med fagforenings- og arbejdsgiverrepræsentanter. Her tilstræbte vi også geografisk spredning og spredning på forskellige fag og typer af arbejdspladser. Dette lykkedes udmærket i relation til fagforeninger, hvor vi gennemfør-

te fem interviews med repræsentanter for fem forskellige fagforeninger (for folk med korte eller mellemlange uddannelser), der alle havde deltaget i en rundbordssamtale sammen med et medlem med en arbejdsskade. Det lykkedes også at få tre arbejdsgiverrepræsentanter til at deltage. Det skal her påpeges, at kun få arbejdsgiverrepræsentanter hidtil har deltaget i rundbordssamtaler vedrørende en medarbejder, så det var kun et meget begrænset antal, vi kunne tage kontakt til. Endvidere interviewede vi også en repræsentant fra et regionalt arbejdsfastholdelsesteam, som kan rekvireres af kommunerne. Repræsentanten havde deltaget som ressourceperson i flere rundbordssamtaler, og vi tillader os her at behandle vedkommendes udsagn sammen med gruppen af arbejdsgiverrepræsentanter.

PROBLEMSTILLINGER OG HYPOTESER

Som beskrevet er der altså en række udfordringer forbundet med at fastholde personer med en arbejdsskade på arbejdsmarkedet. Ovenstående teori om arbejdsmarkedspolitik og arbejdsskader giver endvidere anledning til spørgsmål og kritiske vinkler på forskellige typer af midler til at håndtere disse udfordringer. Med disse forhold in mente retter denne undersøgelse sig mod en række problemstillinger og efterprøver en række hypoteser.

Udgangspunktet for undersøgelsen er det ovenfor nævnte forvaltningsmæssigt definerede formål med Fastholdelsescentret – hurtigt at træffe afgørelse i arbejdsskadesager, så den tilskadede kan koncentrere sig om fremtiden og komme tilbage til et aktivt liv på arbejdsmarkedet i stedet for at forblive på sygedagpenge. Dette overordnede mål kan udspecificeres i følgende fire delformål: At opbygge et samarbejde med kommunerne om en hurtig sagsbehandling, via et rejsehold at deltage i rundbordssamtaler med borgerne og sagens parter ude i kommunerne, at træffe hurtige midlertidige afgørelser i de sager, hvor der er risiko for et langt sygefravær, gennem ovenstående initiativer at fremme, at personer med en arbejdsskade bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet. Undersøgelsens grundlæggende problemstilling knytter sig til at undersøge, om Fastholdelsescentret bidrager til at opfylde disse formål. Dette undersøges via en interessentbaseret evaluering og primært via interviews med de relevante interessenter: sagsbehandlere fra Fastholdelsescentret,

kommunale sagsbehandlere, borgere, fagforeningsrepræsentanter og arbejdsgiverrepræsentanter (om metoden, se næste afsnit).

Evalueringen tager udgangspunkt i følgende hypoteser, der knytter sig til disse interessenter. De kommunale sagsbehandlere har en nøglerolle ved arbejdsskadesager i relation til borgerkontakt og sagsbehandling, hvorfor flere af nedenstående hypoteser vedrører Fastholdelsescentrets betydning for de kommunale sagsbehandlers arbejde.

1. Både Fastholdelsescentret og kommuner oplever en større sammenhæng mellem Arbejdsskadestyrelsens sagsbehandling og kommunens sagsbehandling. Dette befordrer begges sagsbehandling.
2. Rejseholdets medlemmer oplever, at de bidrager til mere hensigtsmæssig og effektiv sagsbehandling ude i kommunerne.
3. Kommunen får større kendskab til arbejdsskadeområdet, til gavn for kommunens egen forvaltning af sygedagpengesager.
4. Kommunen oplever, at borgeren efter en afklaring (i forbindelse med en rundbordssamtale) er mere motiveret til en tilbagevenden til arbejdsmarkedet.
5. Borgeren oplever via rundbordssamtalerne en bedre vejledning, en hurtigere afklaring og på baggrund heraf en mulighed for at se fremad/komme videre med sit liv.
6. Fagforeningen oplever, at Fastholdelsescentrets bistand til kommunerne, herunder rundbordssamtaler, bidrager til mere effektiv og hensigtsmæssig sagsbehandling i arbejdsskadesager til gavn for medlemmerne – herunder bedre muligheder for fastholdelse/tilbagevenden til arbejdsmarkedet.
7. Arbejdsgiveren oplever, at Fastholdelsescentrets bistand til kommunerne, herunder rundbordssamtaler, bidrager til mere effektiv og hensigtsmæssig sagsbehandling i arbejdsskadesager til gavn for den ansattes fastholdelse på arbejdsmarkedet og arbejdsgiverens behov for arbejdskraft.

RAPPORTENS STRUKTUR

De syv hypoteser, som vi har gennemgået ovenfor, behandles i rapportens efterfølgende kapitler. I kapitel 3 beskriver vi mere indgående arbejdsskadesystemet og dette systems samspil med den kommunale sags-

behandling, særligt vedrørende sygedagpenge. I kapitel 4 behandler vi på baggrund af undersøgelsens interviews samarbejdet mellem Fastholdelsescentret og kommunerne. Dette kapitel forholder sig til hypotese 1-3. I kapitel 5 analyserer vi i relation til hypotese 4-5, hvordan borgerne oplever sagsbehandlingen i tilfælde, hvor Fastholdelsescentret har været involveret i deres sag, og der har været afholdt en rundbordssamtale. Og endelig, i kapitel 6 analyserer vi i relation til hypotese 6-7, hvordan fagforeninger og arbejdsgiverrepræsentanter oplever Fastholdelsescentrets indsats for at fastholde personer på arbejdsmarkedet.

ARBEJDSSKADESYSTEMET

I dette kapitel beskriver vi kort, hvordan sagsbehandling typisk forløber i Arbejdsskadestyrelsen. I forlængelse heraf introducerer vi til kommunernes forvaltning af sygedagpenge og denne forvaltnings samspil med Arbejdsskadestyrelsens sagsbehandling – samt de udfordringer, som relaterer sig til at få disse to parallelle systemer til at samarbejde. Kapitlet beskriver afslutningsvis de konkrete værktøjer, som Fastholdelsescentret bringer i anvendelse, når det drejer sig om fastholdelse af personer med en arbejdsskade på arbejdsmarkedet.

ARBEJDSSKADER – JURA OG SAGSBEHANDLING

Det lovmæssige grundlag for Arbejdsskadestyrelsens håndtering af arbejdsskader, er Arbejdsskadesikringsloven og Erstatningsansvarsloven. Arbejdsskadesikringsloven² anvendes bl.a. til klassificering af arbejdsskader. Erstatningsansvarsloven³ bringes kun i anvendelse i tilfælde, hvor der er anlagt et privat søgsmål mod arbejdsgiveren.

2. Se Bekendtgørelse af lov om arbejdsskadesikring, LBK nr. 848 af 07/09/2009.

3. Se Bekendtgørelse af lov om erstatningsansvar, LBK nr. 885 af 20/09/2005.

I henhold til ovenstående lovgivning behandler Arbejdsskadestyrelsen overordnet to typer af arbejdsskader, der har følgende kendetegn:

- **Arbejdsulykker:** Skader, der pludseligt indtræffer og har virkninger af indtil 5 dages varighed. Arbejdsulykker skal kun anmeldes til Arbejdsskadestyrelsen, hvis de antages at kunne medføre tab af erhvervsevne, varigt mén eller mindst 5 ugers fravær.
- **Erhvervssygdomme:** Sygdomme, som efter en arbejdsmedicinsk eller lægefaglig diagnose, fx på en arbejdsmedicinsk klinik (AMK) vurderes til at være forårsaget af særlige påvirkninger på arbejdspladsen/arbejds miljøet. Arbejdsskadestyrelsen udarbejder i samråd med Erhvervssygdomsudvalget en fortegnelse over, hvilke sygdomme der kan betegnes som erhvervssygdomme. Disse er opført i Erhvervssygdomsfortegnelsen.

I relation til disse skader og sygdomme har Arbejdsskadestyrelsen både en myndighedsfunktion og en rådgivende funktion. *Myndighedsfunktionen* knytter sig til mandatet til at træffe afgørelse om, hvilke typer af arbejdsskader der ifølge Arbejdsskadesikringslovgivningen kan anerkendes som en arbejdsskade. I modsætning til et almindeligt forsikringsforhold, hvor et forsikringsselskab både bedømmer om en skade hører hjemme under policens bestemmelser og herefter udbetaler erstatning, varetager Arbejdsskadestyrelsen bedømmelsen eller taksationen af anmeldte arbejdsskader, mens forsikringsselskaberne og arbejdsmarkedets erhvervssygdomsforsikring udbetaler erstatningsforløb i overensstemmelse med styrelsens afgørelse. *Rådgivningsfunktionen* kommer til udtryk gennem forsikringsselskabernes og borgernes mulighed for at bestille uvildige udtalelser om de helbredsmæssige og erhvervsmæssige følger af en privat personskade – altså i private erstatningssager, hvor folk er kommet til skade i deres fritid. Organisatorisk er Arbejdsskadestyrelsen opdelt i tre regioner: Region Vest, Øst og Syd. Regionerne er igen opdelt i tre eller fire mindre team, som hver især behandler arbejdsskadesager fra et bestemt område i Danmark.

ANMELDELSE, ANERKENDELSE OG ERSTATNING

I en arbejdsskadesag, som resulterer i erstatning, er der typisk fire forhold, som det er vigtigt at holde sig for øje: *Anmeldelse, anerkendelse, godtgørelse for mén og erstatning for tab af erhvervsevne* (ASK, 2008d).

Anmeldelse: Når en arbejdsskade *anmeldes* til Arbejdsskadestyrelsen, registreres arbejdsskaden som en sag i styrelsens elektroniske sagsbehandlingssystem. I tilfælde, hvor en lægelig vurdering dokumenterer, at der er tale om en særlig kompliceret skadesituation, kan arbejdsskaden opdeles i flere delsager med tilhørende diagnose og sagsbehandling.

Anerkendelse: Sagen *anerkendes* efterfølgende som en arbejdsskade, hvis skaden eller erhvervssygdommen er forårsaget af arbejdsrelaterede påvirkninger. Komplekse sager kan splittes op i flere delsager. Delsager kan blive anerkendt eller afvist på lige fod med sager, der ikke opsplittes i delsager.

Godtgørelse for mén: Hvis sagen kan anerkendes træffes der afgørelse om eventuelt godtgørelse for varigt mén og tab af erhvervsevne. *Varige mén* dækker over varige fysiske og/eller psykiske følgevirkninger af en arbejdsskade, der medfører ulemper for den tilskadekomne i dennes hverdag. Har skaden medført mén, fastsættes der en méngrad, og tilskadekomne får udbetalt en godtgørelse, som står i forhold til skadens medicinske art og omfang og skadens forvoldte ulemper for tilskadekomnes personlige livsførelse. Ménet fastsættes ud fra en méntabel, hvor ménet kan ligge på mellem 5 pct. og 100 pct. Vurderes ménet til at være under 5 pct., udbetales der ikke mén godtgørelse.

Arbejdsskadestyrelsen har også mulighed for at træffe en *midlertidig afgørelse* om varigt mén i de tilfælde, hvor borgeren ikke er helbredsmæssigt afklaret. Det betyder, at styrelsen vurderer, at borgeren med sikkerhed har et varigt mén, men at den endelige størrelse på godtgørelsen ikke kan fastsættes på nuværende tidspunkt på baggrund af de foreliggende oplysninger. På den baggrund skelnes der mellem *sikkert mén* og *endeligt mén*.

Erstatning for tab af erhvervsevne: Hvis en arbejdsskade betyder, at den tilskadekomnes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde er nedsat, altså at tilskadekomne ikke kan tjene så mange penge som før skaden, kan der være tale om et tab af erhvervsevne. For at få en erstatning efter gældende arbejdsskaderegler skal der være tale om et midlertidigt eller varigt tab af erhvervsevne på mindst 15 pct. En række forhold skal være belyst før borgerens erhvervsevnetab kan fastsættes. Disse forhold handler om, hvilke funktionsbegrænsninger der følger af arbejdsskaden, bor-

gerens indtjeningssevne målt ud fra årsløn før arbejdsskaden, uddannelse, alder og personlige ressourcer samt muligheder for eventuel omskoling.

MIDLERTIDIGE OG ENDELIGE AFGØRELSER

I relation til tab af erhvervsevne findes der to former for afgørelser – midlertidige og endelige. Midlertidige afgørelser er et vigtigt juridisk redskab, som Fastholdelsescentret tager i brug i sit arbejde.

Midlertidige afgørelser: Arbejdsskadestyrelsen kan træffe *midlertidige afgørelser* om erstatning for tab af erhvervsevne, hvis den tilskadekomnes arbejdsmæssige situation ikke er fuldt ud afklaret. Beslutningsgrundlaget for en midlertidig afgørelse om tab af erhvervsevne er det samme som ved afgørelser af endeligt tab af erhvervsevne. Den midlertidige afgørelse udgør en juridisk korrekt afgørelse, som dog træffes på et tidligere tidspunkt i sygdomsforløbet, fordi sagen allerede er tilstrækkeligt oplyst. Den midlertidige afgørelse om tab af erhvervsevne er derfor en mulighed i situationer, hvor borgeren ikke kan vende tilbage til sit oprindelige job og er på sygedagpenge, revalideringsydelse eller kontanthjælp. De midlertidige afgørelser kan bl.a. træffes i kraft af en tættere dialog med kommunen, så myndighederne ikke skal afvente hinandens oplysninger i sagen. Hensigten med de midlertidige afgørelser er således at understøtte et erhvervsrettet forløb på et tidligere tidspunkt, så økonomien ikke udgør en barriere for borgerens medvirken og evne til at indgå i revalidering eller omskoling.

Overgang til sygedagpenge eller revalideringsydelse kan ofte medføre en væsentlig indtægtsnedgang for borgeren. En midlertidig afgørelse om tab af erhvervsevne kan i disse tilfælde fungere som en understøttende økonomisk foranstaltning, der kan supplere anden offentlig overførselsindkomst og dermed medvirke til at begrænse økonomiske barrierer for borgerens orientering mod nye jobmuligheder. En forudsætning for modtagelse af midlertidige ydelser om tab af erhvervsevne er dog, at borgeren aktivt medvirker til at mindske det tab, der måtte være opstået som følge af arbejdsskaden. I henhold til lovgivningen har borgeren således en pligt til at begrænse tabet, der følger af arbejdsskaden. Det kan fx ske ved at gennemgå revalidering og påbegynde nyt arbejde.

Endelig afgørelse: At en afgørelse er midlertidig betyder, at Arbejdsskadestyrelsen senere vil træffe en endelig afgørelse om tab af erhvervs-

evne. Arbejdsskadestyrelsen sætter derfor revision i disse sager, hvilket betyder, at sagen senere undersøges med henblik på at træffe en endelig afgørelse. *Den endelige afgørelse* om tab af erhvervsevne træffes, som udgangspunkt, når borgeren har afsluttet et omskolings- eller revalideringsforløb, står til rådighed for arbejdsmarkedet og/eller er kommet tilbage i ordinært arbejde eller fleksjob eller er overgået til pension. Sagerne skal som udgangspunkt afgøres inden for en 1-årig periode, men kan senere revideres eller genoptages.

Behandlingsudgifter: Arbejdsskadestyrelsen kan også dække borgerens udgifter til sygebehandling under sagsbehandlingen samt fremtidige behandlingsudgifter. For at få betalt udgifter til behandling er det en betingelse, at der er tale om behandling af arbejdsskadens følger. Behandlingen skal samtidig være nødvendig for, at den tilskadekomne kan blive helbredt bedst muligt og som udgangspunkt være tilskudsberettiget efter sygesikringsloven.

DEN KOMMUNALE SYGEDAGPENGEFORVALTNING

Kommunen har med sin socialfaglige viden og ekspertise den primære opgave med at få den sygdomsramte eller tilskadekomne borger tilbage på arbejdsmarkedet. Det lovmæssige grundlag for kommunernes håndtering af sygedagpengesager, hvori der indgår en arbejdsskade, er sygedagpengeloven.⁴ I henhold til Sygedagpengelovens § 21 har enhver, der pådrager sig en arbejdsskade, som er omfattet af arbejdsskadesikringsloven, ret til dagpenge fra 1. fraværsdag fra arbejdsskadens indtræden. Generelt anvendes Sygedagpengeloven til at klassificere borgeren i forhold til muligheder for at vende tilbage i arbejde samt til at vurdere, hvilke offentlige ydelser den sygdomsramte eller tilskadekomne borger har mulighed for at få. Her er typisk tale om sygedagpenge, revalideringsydelse, kontanthjælp eller tilkendelse af førtidspension. Reglerne i sygedagpengeloven skal derudover ses i sammenhæng med de muligheder, der findes for arbejdsfastholdelse i lovgrundlaget for den aktive arbejdsmarkedspolitik, herunder revalidering, virksomhedspraktik og fleksjob.

4. Se Bekendtgørelse af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel, LBK nr. 1047 af 28/10/2004 og Lov om ændring af lov om sygedagpenge mv., Lov nr. 480 af 12/06/2009.

En sygedagpengesag starter, når den anmeldes til kommunen. Den kommunale sagsbehandler skal i behandlingen af en sygedagpengesag kende til forhold omkring den sygemeldtes diagnose og behandlingsmuligheder, arbejdssituation og uddannelse, motivation og sociale historie for at kunne foretage en fyldestgørende vurdering af den tilskadekomne borgers situation og det, den sygemeldte har krav på. Allerede inden for 8 uger skal kommunen eksempelvis holde en samtale for at sikre, at den sygemeldte bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet. Herefter skal der afholdes samtaler hver 3. måned. Ved opfølgningen tager den kommunale sagsbehandler stilling til, hvorvidt det er muligt, at den tilskadekomne borger kan genvinde sin arbejdsevne og vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Kommunen gennemfører i forbindelse med disse samtaler en arbejdsevnevurdering, som har til formål at fastslå, om borgeren har mulighed for at blive selvforsørgende, og hvilke foranstaltninger der skal til, for at dette kan lykkes. Til at beskrive og udvikle arbejdsevnen skal kommunerne udarbejde en ressourceprofil. Ressourceprofilen er grundstammen i den såkaldte *arbejdsevne metode* og omfatter en række emner, der skal afklares med henblik på at fastlægge borgerens parathed, ressourcer og barrierer i forhold til at genindtræde på arbejdsmarkedet. Som grundlag for opfølgningssamtalen og den fremadrettede indsats for arbejdsfastholdelse visiterer kommunen borgeren efter arbejdsmarkedsparathed til en af tre kategorier: Borgere, hvor tilbagevenden til arbejdsmarkedet er umiddelbart forestående, borgere med risiko for et langvarigt sygeforløb og borgere med et længerevarende sygdomsforløb, hvor arbejdsevnen er nedsat.

Udbetalingen af sygedagpenge ophører, når den generelle varighedsbegrænsning indtræder. Den generelle varighedsbegrænsning indtræder, når der er udbetalt sygedagpenge for mere end 52 uger eksklusive de første 21 kalenderdage af sygedagpengeperioden. Sygedagpengene kan også helt eller delvist ophøre, hvis den tilskadekomne borger bliver helt eller delvist arbejdsdygtig. Har man opbrugt retten til sygedagpenge, kan man først få sygedagpenge igen, når man har været i arbejde i mindst 13 måneder. Ved den almindelige varighedsbegrænsning efter 52 uger har kommunen dog mulighed for at forlænge sygedagpengene, hvis der er omstændigheder i den enkeltes sygedagpengeforløb, der taler for en forlængelse. Kommunen kan bruge forlængelsesmulighederne til at undersøge, om den sygemeldte er berettiget til revalidering, visitation til

fleksjob eller førtidspension. Overordnet kan kommunen forlænge udbetalingen af sygedagpenge i følgende situationer:

- Hvis der igangsættes en revalidering, og denne revalidering vurderes at bidrage til, at den tilskadekomne borger vender tilbage til ordinært arbejde.
- Hvis en yderligere arbejdsprøvning eller virksomhedspraktik kan bidrage til at afklare den tilskadekomne borgers arbejdsevne. Sygedagpengeperioden kan forlænges op til to gange 13 uger.
- Når der er påbegyndt en sag om førtidspension. Forlængelsen skal være påbegyndt, inden retten til sygedagpenge ophører.
- Når den tilskadekomne er under lægelig behandling eller venter på medicinsk udredning eller operation, og den tilskadekomne borger efterfølgende vurderes at kunne genoptage et arbejde. Sygedagpengeperioden kan da forlænges i op til 2 år.
- I tilfælde af livstruende sygdom, hvor lægelige behandlingsmuligheder er udtømte.
- Når der er tale om en verserende arbejdsskadesag, hvilket forudsætter, at Arbejdsskadestyrelsen endnu ikke har truffet en afgørelse i sagen (§ 22, stk. 4 i Sygedagpengeloven).

Sammen med Sygedagpengelovens § 21 er § 22, stk. 4 vigtig, idet mange kommuner forlænger sygedagpengeudbetalingen, hvis der i sagsforløbet indgår en arbejdsskade. Denne forlængelsesmulighed forsvinder imidlertid, når Arbejdsskadestyrelsen har truffet midlertidig eller endelig afgørelse om tab af erhvervsevne. Dette forudsætter igen, at kommunerne er opmærksomme på, at der faktisk er truffet afgørelse i sagen. Det vil de fleste kommuner formodentlig være, idet disse afgørelser er direkte relevante for deres egen sagsbehandling. Ifølge interviews gennemført i forbindelse med denne undersøgelse, er der dog også tilfælde, hvor kommunen ikke har været opmærksom på dette, hvorved kommunerne altså risikerer at forlænge sygedagpengene på et uretmæssigt grundlag.

Den eksisterende samt ny sygedagpengelovgivning med ikrafttræden pr. 4. januar 2010 skaber endvidere en række økonomiske incitamenter, som påvirker kommunernes forvaltning af de sygedagpengesager, hvori der indgår en arbejdsskade. De første 3 uger efter en sygemelding finansieres sygedagpengene af arbejdsgiveren. Herefter overtager kommunerne finansieringen, men staten kompenserer kommunerne for

alle udgifter, de måtte have haft inden for de første 4 uger. Fra uge 5 til uge 52 har det hidtil været sådan, at kommunerne kompenseres med 50 pct. af staten. Med den nye lovgivning er det fra januar 2010 sådan, at statens kompensationsgrad til kommunerne nedsættes til 35 pct. fra og med 9. uge til og med 52. uge.⁵ Men hvis den sygemeldte i denne periode er vendt gradvis tilbage til sit arbejde eller er i et aktiveringstilbud i henhold til Lov om en aktiv beskæftigelsespolitik, så afholder staten 65 pct. af kommunens udgifter. For sygedagpengesager, der løber længere end 52 uger, bærer kommunerne selv ansvaret for finansieringen (se også Damgaard & Boll, 2007). Kommunerne har således allerede – og får i endnu højere grad fremover – et økonomisk incitament til at fastholde eller bringe sygemeldte tilbage til job.

Den gradvise nedsættelse af statens refusion kan således påvirke kommunens forvaltningsmæssige prioriteringer og dermed den enkelte kommunale sagsbehandlers valg af forlængelse efter sygedagpengeloven. Valget af forlængelse eller stop for sygedagpengene kan tænkes at blive påvirket af, om kommunen kan blive kompenseret eller selv skal bære det økonomiske ansvar for sygedagpengesager. Kommunerne har således økonomisk tilskyndelse til at begrænse varigheden af sygedagpengesager og til at afslutte sygedagpengesagerne inden et år, da de efter den 52. uge selv finansierer sygedagpengene fuldt ud (se også Høgelund et al., 2003).

Det er klart, at disse incitamenter også kan påvirke kommunernes håndtering af sygedagpengesager, hvori der indgår en arbejdsskade. Kommunerne har således – og får i endnu højere grad fremover – et økonomisk incitament til at afslutte en sygedagpengesag – særligt hvis den løber ud over 52 uger. Endvidere er det, som det vil være fremgået, heller ikke *juridisk* muligt at forlænge sygedagpengeperioden med henvisning til en verserende arbejdsskadesag, hvis der er truffet midlertidig eller endelig afgørelse i sagen. Dette gælder uanset tidspunkt (altså både før og efter 52 uger), hvis sygedagpengeudbetalingen er baseret på en sygemelding, der relaterer sig til en arbejdsskade og en verserende arbejdsskadesag. I tilfælde, hvor forlængelsesmuligheden i en verserende arbejdsskadesag udgør den sidste forlængelsesmulighed af sygedagpengene, kan kommunen, i det øjeblik der træffes (midlertidig eller endelig) afgørelse i sagen, stoppe udbetalingen af sygedagpenge. Herefter vil en borger, der fortsat er sygemeldt, overgå til kontanthjælp og være underlagt de regler,

5. Se Lov om ændring af lov om sygedagpenge mv., Lov nr. 480 af 12/06/2009.

som gælder for at kunne få kontanthjælp. I andre tilfælde resterer der andre forlængelsesmuligheder efter afgørelsen af arbejdsskadesagen, hvoraf nogle er tidsbegrænsede, jf. ovenfor. Kommunen kan efterfølgende henvise til de resterende forlængelsesmuligheder og starte en ny arbejdsprøvning, et revalideringsforløb eller igangsætte en pensionsansøgning

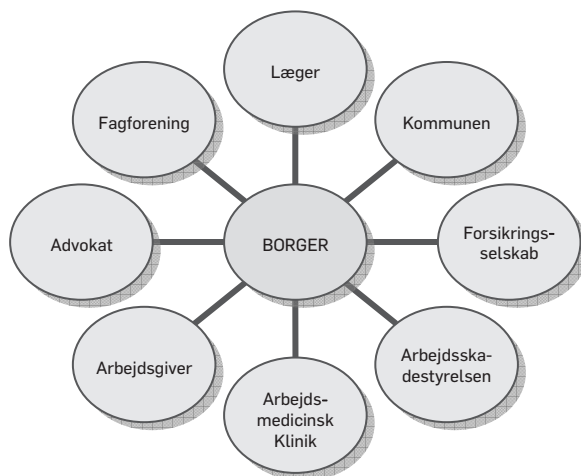
Kommunens beslutninger må formodes også at påvirke borgerens handlinger. Den tilskadekomne borger kan således, hvis der kommer afgørelse på arbejdsskadesagen, og sygedagpengene ikke kan forlænges, tænkes enten at intensivere bestræbelserne for at blive selvforsørgende eller for at blive tilkendt revalidering eller (førtids)pensionering. Det er åbenbart, at den tilskadekomne borger og kommunens eventuelle initiativer i den anledning også afhænger af det faktiske indhold i arbejdsskadesagen (Bach & Hussain, 2003).

ANDRE INTERESSETER

Ud over Arbejdsskadestyrelsen og kommunen har en række andre interesser ofte betydning for behandlingen af en arbejdsskadesag. I figur 3.1 illustreres mulige interesser, der kan være involveret i behandlingen af en arbejdsskadesag. Foruden borgeren selv er der tale om en bred kreds af interesser fra arbejdspladsen og social- og sundhedssystemet, som skal oplyse sagen i forhold til borgerens helbredsmæssige, arbejdsmæssige og økonomiske situation. Selvom den overordnede målsætning for alle parter er at hjælpe borgeren bedst muligt videre, kan det alligevel være en vanskelig opgave at løfte i praksis, da det i mange tilfælde er umuligt for den enkelte interessent at handle uden de andre. Det stiller interesserne over for en række udfordringer både med hensyn til videndeling og koordinering i forhold til sagsfrister, da der er tale om mange forskellige rationaler og systemspecifikke tilgange til håndteringen af arbejdsskaden. Disse gør sig ikke nødvendigvis gældende i et gensidigt og tidseffektivt samspil. Endvidere udgør arbejdsskadesager sjældent stationære tilfælde, men komplekse forløb, hvorfor et aktivt samarbejde med borgeren i centrum er helt centralt.

FIGUR 3.1.

Mulige interessenter i en arbejdsskadesag.



Kilde: ASK, 2008d.

Ud over Arbejdsskadestyrelsen og kommunen er *arbejdsgiveren* således én blandt flere vigtige interessenter. Ifølge arbejdsskadesikringsloven er *arbejdsgivere* forpligtede til at tegne forsikring for deres ansatte i tilfælde af ulykker i et godkendt forsikringsselskab. For at sikre de ansatte mod følger efter erhvervssygdomme er arbejdsgivere også forpligtet til at betale bidrag til arbejdsmarkedets erhvervssygdomsforsikring mod, at denne til gengæld overtager arbejdsgiverens risiko for de ansattes pådragelse af erhvervssygdomme. Arbejdsgiveren kan være en meget vigtig interessant i forhold til fastholdelse på arbejdsmarkedet, idet denne ofte kender sin medarbejder, medarbejderens arbejdsmotivation, sygdom eller arbejdsskade samt arbejdspladsens muligheder for at udvise skånehensyn og ændre på arbejdsopgaver. En arbejdsgiver er endvidere part i arbejdsskadesagen, når det kommer til spørgsmålet om, hvorvidt sagen kan anerkendes som en arbejdsskade eller ej. I praksis betyder det, at arbejdsgivere har mulighed for enten at anke anerkendelsen eller afvisningen af sagen til ankestyrelsen. Arbejdsgiver er dog ikke part i sagen, når det kommer til afgørelser om godtgørelse for varigt mén og tab af erhvervs-evne.

Ofte vil *fagforeningen* være en instans, der via en fuldmagt repræsenterer borgeren i dennes arbejdsskadesag. Fagforeningen kan på baggrund af sit i nogle tilfælde dybtgående kendskab til medlemmernes arbejdsforhold rådgive om job- og efteruddannelsesmuligheder samt økonomiske spørgsmål i forhold til konkrete afgørelser i Arbejdsskadestyrelsen eller status i sygedagpengesystemet. Kan fagforeningen ikke varetage borgerens interesser i arbejdsskadesagen, kan borgeren give andre personer, fx en *advokat*, fuldmagt til at varetage sine interesser i arbejdsskadesagen.

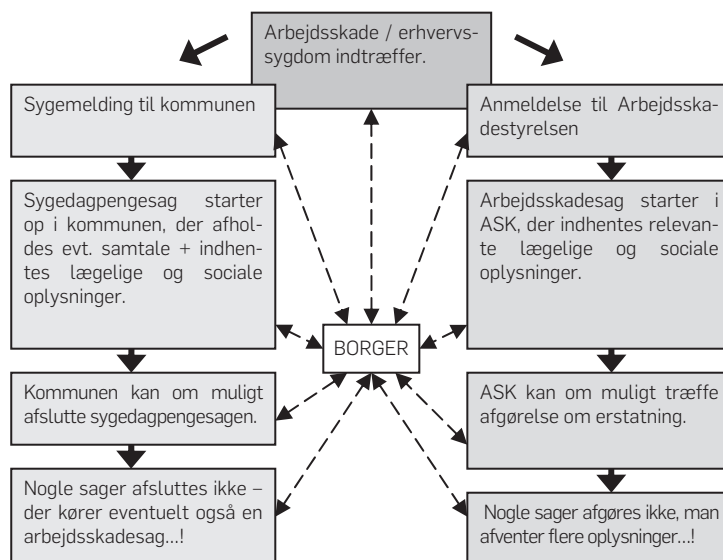
På baggrund af de afgørelser, som Arbejdsskadestyrelsen træffer om eventuel godtgørelse for varigt mén og tab af erhvervsevne, udbetaler *forsikrings-selskabet* erstatning til borgeren. Er der tvister eller uklarheder i sagen, har forsikrings-selskabet ret til at anke Arbejdsskadestyrelsens afgørelser i sagen til Ankestyrelsen. Forsikrings-selskabet tager endvidere stilling til, hvorvidt udgifter til behandling og hjælpemidler kan dækkes i forbindelse med arbejdsskadesagen. Er selskabet i tvivl om betaling, oversendes sagen til Arbejdsskadesstyrelsen.

En arbejdsskade er ofte fulgt af et eller flere sygdomsforløb, der kræver lægefaglig ekspertise. Her kan der både være tale om undersøgelser hos borgerens egen *læge* eller undersøgelser på hospitaler eller hos speciallæger eller terapeuter. De *arbejdsmedicinske klinikker* bliver ofte involveret. Arbejdsmedicinske klinikker udgør en særlig hospitalsafdeling, der har ekspertise i at undersøge, om der er en sammenhæng mellem sygdomme eller skader og arbejde – både generelt og i konkrete sager. Det vil sige, at arbejdsmedicinerne er specialister i at undersøge, om patienter har sygdomme, der kan være arbejdsbetingede. Arbejdsskadestyrelsen kan også gøre brug af egne specialiserede lægekonsulenter i tilfælde, hvor det er nødvendigt at vurdere fx varigt mén.

PARALLELLE SYSTEMER MED FÆLLES MÅL?

De danske kommuner og Arbejdsskadestyrelsen har igennem årene ikke haft den store tradition for at samarbejde omkring den sygemeldte borgers tilbagevenden til arbejdsmarkedet (ASK, 2008d). I mange tilfælde har der været tale om en situation, hvor Arbejdsskadestyrelsen og kommunen har afventet hinandens afgørelser, hvilket har forlænget sagsbehandlingen og fastholdt den tilskadekomne borger i sygefraværet.

FIGUR 3.2
 Parallelsagsforløb ved en arbejdsskade.



Der kan være flere årsager til, at den hidtidige koordinering af sagsbehandling mellem kommunerne og Arbejdsskadestyrelsen ikke har fungeret bedre. En af de største udfordringer har været at få det kommunale sygedagpengesystem til at samarbejde med det statslige arbejdsskadesystem på en måde, hvor de enkelte kommuner og Arbejdsskadestyrelsen bliver mere bevidste om hinandens procedurer og kompetencer, så det bliver muligt at tage højde for disse og integrere hinandens indsigt omkring sagsforløbet i en ligeværdig samarbejdsproces. Samtidig opererer lovgivningen i forhold til håndteringen af arbejdsskadesager, som det er defineret i Sygedagpengeloven og Arbejdsskadesikringsloven, med vidt forskellige handlemuligheder og redskaber, som ikke nødvendigvis fungerer som gensidigt understøttende foranstaltninger i relation til ofte meget komplekse sagsforløb. Figur 3.2 illustrerer det traditionelle forløb i en arbejdsskadesag, og de respektive trin i sagsbehandlingen, som denne ofte udspiller sig i kommunerne og Arbejdsskadestyrelsen.

Parallel indhentning af lægeoplysninger kan fx være noget af det, der forsinker sagen. Både kommunerne og Arbejdsskadestyrelsen bruger i høj grad forskellige lægelige akter i forbindelse med sagsbehandlingen. Det drejer sig ofte om journaloplysninger og speciallægeerklæringer. Behovet for at indhente journaloplysninger og speciallægeerklæringer bunder i vigtigheden af at skabe en samlet fremstilling af sygehistorien, herunder hvilken diagnose og funktionsniveau der er tale om, samt hvilken prognose og hvilke behandlingsmuligheder den tilskadedkomne borger står over for. Kommunernes primære anvendelse af erklæringerne er i forhold til at vurdere borgerens arbejdsevne (arbejdsevnevurderingen), samt hvorvidt der fortsat er behandlingsmuligheder, eller om tilstanden er stationær. Arbejdsskadestyrelsens fokus er i højere grad på årsags-sammenhæng – bl.a. for at vurdere, om der er sammenhæng mellem den indtrufne skade og de gener, som den pågældende oplever. Dette er bl.a. vigtigt for at kunne fastsætte erstatning for et varigt mén eller for at kunne vurdere borgerens tab af erhvervsevne. At begge systemer hver for sig indhenter speciallægeerklæringer, der kan være betydelig ventetid på, er noget af det, der har kunnet forsinke sagen.

Begge myndigheder har altså tidligere afventet hinandens sagshåndtering og status, og det har ikke været en selvfølge, at kommunerne og Arbejdsskadestyrelsen havde de samme oplysninger om den tilskadedkomnes sag. Hvis de har haft de samme oplysninger, har dette ikke nødvendigvis været et resultat af en gensidig koordineret proces. Myndighederne har således haft problemer med at afstemme sagsbehandlingen og borgerens status i henhold til hinandens afgørelser og brugt mange ressourcer på at indhente lægelige oplysninger, som i princippet allerede forelå og kunne udveksles internt.

Man har imidlertid nu erkendt, at succesfuld sagsbehandling i arbejdsskadesager kræver bedre og hurtigere samarbejde (ASK, 2008b; ASK 2008d). Dette kan eksempelvis ske ved, at kommunernes udbetaling af sygedagpenge og Arbejdsskadestyrelsens midlertidige eller endelige afgørelser om erstatning knyttes konstruktivt sammen, således at borgeren ikke fanges i et indkomstmæssigt tomrum efter en arbejdsskade. Dette fordrer imidlertid, at samarbejdet omkring oplysningen af sagen koordineres, så timingen for afgørelser i arbejdsskadesagen indfinder sig hensigtsmæssigt i forhold til kommunens prioriteringer og forlængelsesmuligheder i henhold til sygedagpengeloven.

FASTHOLDELSESCENTRET OG DETS REDSKABER

For at forbedre samarbejdet mellem de forskellige myndigheder og mulighederne for at fastholde borgere på arbejdsmarkedet etablerede Arbejdsskadestyrelsen i februar 2008 Fastholdelsescentret, hvis formål er nærmere beskrevet i kapitel 1. Fastholdelsescentret er blevet udgangspunkt for en række initiativer for at forbedre samarbejdet, ligesom det også råder over nogle forskellige redskaber til at fremme sine mål. Initiativerne handler bl.a. om at fremme et bedre kendskab til arbejdsskadesystemet blandt kommunale sagsbehandlere og andre interessenter samt at fremme et bedre samarbejde baseret på gensidig respekt. Endvidere er det en central del af initiativet at identificere de såkaldte risikosager, hvor borgeren risikerer at miste tilknytning til arbejdsmarkedet, hvis sagen trækker i langdrag, eller hvis der træffes uhensigtsmæssige beslutninger i kommunen eller i Arbejdsskadestyrelsen.

Ved etableringen af Fastholdelsescentret i 2008 bestod centret af seks sagsbehandlere. Ved udgangen af 2009 er medarbejdergruppen steget til 11 sagsbehandlere. Fastholdelsescentrets medarbejdere har en uddannelsesmæssig baggrund inden for jura og samfundsvidenskab.

INFORMATION OG IDENTIFIKATION AF RISIKOSAGER

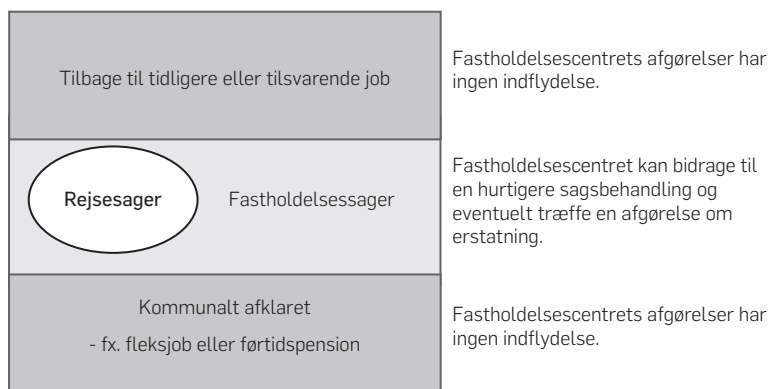
Med henblik på at højne informationsniveauet vedrørende arbejdsskadesystemet afholdt Fastholdelsescentrets medarbejdere i løbet af 2008 en række introduktionsmøder i kommunerne med deltagelse af sagsbehandlere fra sygedagpenge- og jobafklaringsenheder fra de kommunale jobcentre. På temamøderne gav medarbejderne fra Fastholdelsescentret en generel introduktion til arbejdsskadessystemet, til arbejdsmarkedsstyrelsens arbejdsområder og til Fastholdelsescentrets aktiviteter og kernekompetencer. Derudover gennemgik medarbejderne eksempler på relevante fastholdelsessager, hvori det ville være oplagt at etablere et samarbejde i forhold til at afklare sagen.

En af de vigtige opgaver for Fastholdelsescentret er at identificere de tidligere nævnte *risikosager* – også omtalt som fastholdelsessager. Fastholdelsessagerne kan identificeres gennem mange forskellige interessenter, som illustreret tidligere i figur 3.1. Ambitionen er at komme så tæt på skadesdatoen som muligt for tidligt at kunne få fat på de rigtige sager og at klarlægge, om sagen er anmeldt. Fastholdelsescentret har bl.a. en e-postkasse (fa-post@ask.dk), hvor forsikringsselskaber, arbejdsgivere,

fagforeninger, kommuner og borgere kan melde sager ind. Da borgeren skal være i risiko for at miste tilknytningen til arbejdsmarkedet, behandler Fastholdelsescentret normalt ikke sager, hvor borgeren forventes at komme tilbage til sit normale arbejde. Fastholdelsescentret behandler normalt heller ikke sager, hvor der allerede mellem kommunen og borgeren er truffet afgørelse om revalidering, fleksjob eller rejst sag om førtidspension. Disse sager behandles i Arbejdsskadestyrelsens sagsbehandlende team. I Fastholdelsescentrets sager vil borgeren ofte være uafklaret og på sygedagpenge, og tanken er, at Fastholdelsescentret vil kunne medvirke til en bedre og hurtigere afklaring af borgerens situation.

FIGUR 3.3

Fastholdelsescentrets identifikation af de relevante risiko-/fastholdelsessager.



De typiske *fastholdelsessager* med involvering af Fastholdelsescentret kan opsummeres som:

- Sager, hvor der er en overvejende risiko for, at borgeren ikke kan vende tilbage til sit hidtidige eller et tilsvarende arbejde i forbindelse med en arbejdsskade
- Sager, hvor en sygdom eller skade skaber uklarhed

- Sager, hvor kommunen ikke endeligt har taget stilling til fx revalidering, fleksjob eller førtidspension, og Fastholdelsescentret derfor kan gøre en forskel i forhold til det videre afklaringsforløb
- Sager, hvor borgeren er så helbreds- og erhvervsmæssigt afklaret, at der kan lægges en plan.

Fastholdelsessagerne udgør således en særlig type sager, hvor borgeren har et særligt behov for at få afklaret forhold omkring arbejdsskadesagen, og hvor sagen eksempelvis har nået et punkt, hvor den fylder så meget, at det påvirker borgeren og det videre sygedagpengeforløb negativt. *Rejse-sager* er de sager, hvor afklaringen og/eller afgørelsen af sagen kræver afholdelse af en rundbordssamtale ude hos kommunerne.

Kommunerne er ofte den part, der sidder med spidskompetencen til at identificere sagerne, som bør behandles af Fastholdelsescentret. For det første har kommunerne den direkte kontakt til borgerne, og de har dermed mulighed for at finde de rigtige sager. For det andet har kommunerne den professionelle erfaring med, hvilke typer af sagsforløb der typisk ender med langvarigt sygefravær – og i forlængelse deraf, om borgeren er i risiko for at miste tilknytningen til arbejdsmarkedet. Den kommunale sagsbehandler vil derfor ofte også være den, der kontakter Fastholdelsescentret, når sagsbehandleren konstaterer, at der er risiko for, at borgeren ikke kan vende tilbage til sit aktuelle arbejde eller erhvervsområde (ASK, 2008d), men som nærværende undersøgelse viser, er det, i relation til risikosager, noget de kommunale sagsbehandlere kan blive bedre til.

SAGSBEHANDLING OG MIDLERTIDIGE AFGØRELSE

Fastholdelsescentrets særlige kompetence er ekspertviden inden for afgørelser om tab af erhvervsevne. Ud over at fungere som en specialiseret enhed med viden om tab af erhvervsevne arbejder Fastholdelsescentret også med almindelig arbejdsskadesagsbehandling, hvilket ofte sker i samarbejde med de regionale enheder i Arbejdsskadestyrelsen og med kommunerne. Ifølge oplysninger fra Fastholdelsescentrets medarbejdere har centret ved udgangen af 2009 fysisk besøgt 46 kommuner rundt omkring i landet, med oplæg og/eller rundbordssamtaler, hvilket har betydet, at mere end 500 konkrete sager, der indebærer en risiko for, at borgeren mister tilknytningen til arbejdsmarkedet, er blevet identificeret. På sigt

har Arbejdsskadestyrelsen den målsætning, at Fastholdelsescentret skal samarbejde med alle landets 98 kommuner.

Når kommunen kontakter Fastholdelsescentret, er målet, at sagsbehandleren i Fastholdelsescentret vil kunne give et overblik og en status i arbejdsskadesagen, herunder oplysninger om, hvorvidt der fx er truffet afgørelse om anerkendelse, varigt mén eller erhvervsevnetab. Herefter følger en telefonisk dialog med kommunen, hvor det drøftes, om Fastholdelsescentret kan gøre en forskel for borgerens sygedagpengeforløb og tilbagevenden til arbejdsmarked. Fastholdelsescentrets opgave handler ikke om at overtage jobcentrets opgaver og den socialfaglige indsats, da Fastholdelsescentret alene kan udtale sig om arbejdsskadesagen. Det er fortsat kommunens opgave at få sygdomsramte eller tilskadedkomne borgere tilbage i arbejde, når der er mulighed for det. Ved en tættere kontakt imellem kommunen og Fastholdelsescentret gennem hele arbejdsskadesagsforløbet kan der imidlertid skabes mulighed for at drøfte borgerens situation og forhold omkring arbejdsskadesagen, så der hurtigere kan etableres det rette grundlag for en afklaring, så borgeren kan få ro omkring sin økonomiske situation og komme videre i sit liv.

Denne afklaring har altså til formål at fremme, at der kan træffes afgørelse i sagen på et tidligere tidspunkt, end det hidtil er sket. Selvom Arbejdsskadesikringsloven allerede inden oprettelsen af Fastholdelsescentret gav mulighed for at træffe midlertidige afgørelser, er det i høj grad dette middel Fastholdelsescentrets medarbejdere bruger i deres arbejde med sagerne (jf. Arbejdsskadesikringslovens § 17, stk. 3). Muligheden for at træffe midlertidige afgørelser giver nemlig mulighed for at træffe en afgørelse på et tidspunkt, hvor borgerens helbredsmæssige og arbejdsmæssige situation endnu ikke er endeligt afklaret. Dette kan i mange tilfælde godt tage væsentligt længere end 1 år, som er den tidsfrist, sager *skal* afgøres inden for i henhold til Arbejdsskadesikringsloven.

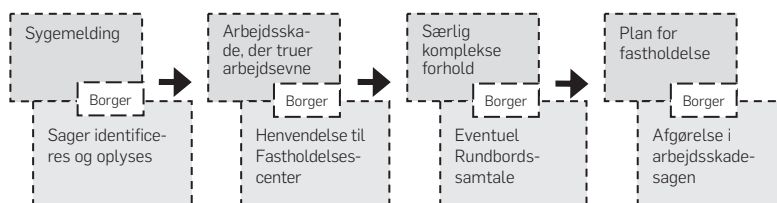
De midlertidige afgørelser giver dermed også mulighed for at træffe en afgørelse på et tidspunkt, hvor borgere endnu ikke har været sygemeldt i så lang tid, at vedkommende har mistet sit job eller, hvis dette faktisk er sket, har mistet motivationen og energien til samt troen på muligheden for at komme videre på arbejdsmarkedet. Her kan en midlertidig afgørelse, der indebærer udbetaling af erstatning for tabt erhvervsevne, som løber frem til borgeren eventuelt er kommet i nyt job inden for en anden branche, økonomisk understøtte arbejdsprøvning, revalidering, virksomhedspraktik, som den kommunale sagsbehandler

måtte iværksætte. Det handler dog ikke blot om at træffe en afgørelse tættere på skadestidspunktet, men også – som en af centrets centralt placerede medarbejdere siger – om at ”træffe den rigtige afgørelse på det rigtige tidspunkt”. Omvendt gælder også, at hvis borgeren har en væsentlig del af sin erhvervsevne i behold, og han/hun modsætter sig eventuelle forslag til omskoling eller en jobplan med henblik på at finde nyt job i en ny branche, risikerer vedkommende at komme i konflikt med sin tabsbegrænsningspligt i henhold til erstatningsretten. Dermed risikerer vedkommende altså at miste muligheden for at få erstatning.

Figur 3.4. fremstiller processen, som den kunne se ud i forbindelse med sagsbehandling i en fastholdelsessag.

FIGUR 3.4

Integreret sagsbehandling i en arbejdsskadesag, hvor der er et fastholdelsespotentiale.



Et andet redskab, som Arbejdsskadestyrelsen har skabt med henblik på at fremme samarbejdet med kommunerne, er den elektroniske mappe Se-Sag, som de implicerede parter vil kunne få adgang til på Arbejdsskadestyrelsens hjemmeside. Her er det muligt for kommuner, borgere samt fagforeninger og advokater, der har fået fuldmagt, at indhente oplysninger og få adgang til bl.a. lægelige akter. Se-Sag gør det således muligt for kommunen at få afklaret, om borgeren har en arbejdsskadesag, og hvad status er i denne – om der eksempelvis er truffet en afgørelse om anerkendelse eller erstatning. Nye regler åbner endvidere op for, at Arbejdsskadestyrelsen og kommunen i fællesskab kan indhente lægeerklæringer, som begges sagsbehandling kan baseres på. Fastholdelsescentrets medarbejdere har mulighed for at informere om disse tiltag, når de kommer i kontakt med sagsbehandlere i kommunerne – telefonisk eller personligt.

REJSEHOLDET OG RUNDBORDSSAMTALEN

I tilfælde, hvor der tale om særlig komplekse forhold omkring borgerens situation, kan den kommunale sagsbehandler i forbindelse med gennemførelse af en af de sygedagpengesamtaler, som skal finde sted hver 3. måned, invitere rejseholdet med som samarbejdspart i en rundbordssamtale. En fastholdelsessag kan således blive til en rejsesag i de tilfælde, hvor:

- der er tale om en uafsluttet arbejdsskadesag
- økonomien udgør et problem, der forhindrer borgeren i at komme videre
- Fastholdelsescentret kan gøre en forskel ved at deltage sammen med andre interessenter i rundbordsamtalen.

Det er kommunen, som er vært for rundbordssamtalen, og som gennemfører sygedagpengesamtalen på almindelig vis. Alle relevante parter i sagen har mulighed for at deltage i rundbordssamtalen. Oftest deltager ud over den kommunale sagsbehandler, en sagsbehandler fra Fastholdelsescentrets rejsehold, en repræsentant for fagforeningen, borgeren og en eventuel bisidder (advokat, ægtefælle, kollega). Derudover kan læge, arbejdsgiver eller en sagsbehandler fra forsikringsselskabet også deltage. Tidspunktet for en rundbordssamtale er individuelt. Det vigtigste er, at Fastholdelsescenteret kommer på banen, før der træffes kommunale afgørelser. Formålet med rundbordssamtalen er, at:

- støtte processen med hensyn til afklaring af de helbreds- og erhvervsmæssige forhold
- borgeren får overblik over sin økonomiske situation gennem information og vejledning om, hvad den enkelte afgørelse indebærer af erstatning, og hvordan sagen fremover behandles
- afgørelser ligger indholds- og tidsmæssigt i forlængelse af kommunens indsats for at bringe borgeren tilbage på arbejdsmarkedet
- afgørelse om godtgørelse/erstatning understøtter borgeren fremadrettet
- borgeren får og oplever en helhedsorienteret indsats.

Fastholdelsescentrets deltagelse som samarbejdspart ved rundbordsamtalen åbner således op for at afklare arbejdsskadesagen på stedet, da alle

sagens parter og den nødvendige viden om regler og muligheder er til stede. Udgangspunktet er, at rejseholdet spørger ind til den arbejdsmæssige afklaring, herunder borgerens uddannelse og beskæftigelse, skånehensyn, fremtidige ønsker til beskæftigelse samt omskoling, revalidering, virksomhedspraktik eller arbejdsprøvning. På baggrund af disse oplysninger kan der træffes en afgørelse om mén og erstatning for tab af erhvervsevne ved rundbordsamtalen, og rejseholdet kan oplyse om erstatningens størrelse og besvare borgerens konkrete spørgsmål om afgørelsens betydning og sagens videre behandling og opfølgingsmuligheder. På den måde sikres det, at de afgørelser, som Fastholdelsescentrets rejsehold træffer ved rundbordsamtalen, ligger i forlængelse af indgåede aftaler mellem kommunen og borgeren. De kan dermed understøtte borgernes fremadrettede handleplan for at komme tilbage på arbejdsmarkedet.

SAMMENFATNING

I dette kapitel har vi introduceret til arbejdsskadesystemet med fokus på relevant jura og sagsbehandling i Arbejdsskadestyrelsen, kommunerne og Fastholdelsescentret. Først gennemgik vi vigtige arbejdsskaderetlige begreber som *arbejdsulykker*, *erhvervsygdomme*, *anerkendelse*, *mængodtgørelse*, *tab af erhvervsevne* samt *midlertidige afgørelser*. Herefter kom vi ind på det typiske sagsforløb i Arbejdsskadestyrelsen fra en skade anmeldes til den anerkendes. Arbejdsskader håndteres imidlertid også i det kommunale sygedagpengesystem, idet personer med en arbejdsskade ofte er sygemeldte i en kortere eller længere periode. Kapitlet stillede her særligt skarpt på arbejdsskaders betydning for udbetaling af sygedagpenge.

I forlængelse heraf kom vi ind på udfordringerne i forhold til at få den statslige Arbejdsskadestyrelse og de kommunale social- og beskæftigelsesforvaltninger til at samarbejde omkring at give borgerne den bedst mulige service. Afslutningsvis introducerede vi de initiativer og værktøjer, som Fastholdelsescentret har taget i anvendelse for at forbedre samarbejdet mellem disse to systemer med henblik på at styrke indsatsen for at fastholde borgere med en arbejdsskade på arbejdsmarkedet. I de følgende kapitler gennemgår vi, hvordan disse initiativer og værktøjer virker i praksis.

SAMARBEJDET MELLE FASTHOLDELSESCENTRET OG KOMMUNERNE

Samarbejdet med kommunerne er afgørende for Fastholdelsescentret. Myndighedssamarbejdet drejer sig dels om identifikation og oplysning af potentielle fastholdelsessager, herunder sagernes handlemuligheder, dels om, at Fastholdelsescentret er fysisk til stede ved rundbordsamtaler ude i kommunerne. Her træffer Fastholdelsescentrets rejsehold i dialog med de involverede parter i mange tilfælde afgørelse i sagerne.

I dette kapitel belyser vi Fastholdelsescentrets betydning for myndighedernes samarbejde omkring sygedagpengesager med en arbejdsskade ud fra henholdsvis Fastholdelsescentrets og de kommunale sagsbehandlers perspektiv. Først redegør vi for *Fastholdelsescentrets perspektiv* på samarbejdet omkring identifikation og oplysning af potentielle fastholdelsessager og rejseholdets deltagelse ved rundbordssamtaler ude i kommunerne. Dernæst redegør vi for *kommunernes perspektiv* på samarbejdet omkring identifikation og oplysning af sygedagpengesager med en arbejdsskade samt rundbordssamtaler, hvor rejseholdet har deltaget.

FASTHOLDELSESCENTRET OM DEN INTERNE SAGSBEHANDLING

Ser vi først på det arbejde, som foregår internt i Fastholdelsescentret, så udgør en velfungerende intern sagsbehandling en central forudsætning

for, at det er muligt at identificere potentielle fastholdelsessager. Her kan et løbende fokus på sagerne og deres udvikling bidrage til at finde frem til den rette timing for Fastholdelsescentrets afgørelser i vekselvirkning med det kommunale sygedagpengeforløb og udviklingen i borgerens skadessituation. Traditionelt fungerer Arbejdsskadestyrelsens arbejde som en intern proces, hvor arbejdsskadesagsbehandlingen består af form af skriftlige akter og skriftlig kommunikation. Med etableringen af Fastholdelsescentret har Arbejdsskadestyrelsen tilført arbejdsskadeområdet et mere udadvendt led, der i højere grad baserer sig på mundtlig kommunikation og personlig kontakt omkring afgørelser. Samtidig er der med etableringen af Fastholdelsescentret åbnet op for, at tidspunktet for afgørelser om erstatning i en arbejdsskadesag rykkes markant fremad.

FRA REAKTIV TIL PROAKTIV SAGSBEHANDLING

I den traditionelle sagsbehandling træffer Arbejdsskadestyrelsens regionale team almindeligvis først afgørelser, når der foreligger et mere sikkert beslutningsgrundlag, der bygger på en trinvis sagsstruktur, korte sagsbehandlingsfrister og bagudrettede sagsakter. Til forskel fra den traditionelle reaktive sagsbehandling i Arbejdsskadestyrelsen baserer Fastholdelsescentret sig på en mere proaktiv tilgang til håndteringen af arbejdsskader. Den handler, som flere af centrets sagsbehandlere formulerer det, om 'at kigge ind i krystalkuglen' og skabe værdi for borgeren og klarlægge dennes fremtidsudsigter. En af medarbejderne siger, at det ikke kun handler om "at træffe de rigtige afgørelser i henhold til loven", men også om at være en samarbejdspartner, der kan gøre en forskel:

Det gør vi i de tilfælde, hvor der er en dialog med den kommunale sagsbehandler, og borgeren kan se, at vi er på banen, og at vi i fællesskab kan sætte rettidigt ind for at understøtte det videre forløb. Det er den helt store forskel i sagsbehandlingen, hvor den ene type sagsbehandling kører meget efter at træffe afgørelser og sende dem ud, bygger den anden type af sagsbehandling på en tættere kontakt og føling med situationen, så du har en idé om, hvornår du skal sætte mere præcist ind.

Med etableringen af Fastholdelsescentret er der således skabt grundlag for, at sagerne kan tilføres et mere detaljeret informationsgrundlag. Dette sikres gennem et fokus på den tilstedeværende visitering af sager med et

fastholdelsesperspektiv og gennem en grundig dialog omkring sagernes indhold. Visiteringen af fastholdelsessager adresserer både den interne og den eksterne visitering, så potentielle fastholdelsessager ikke overses eller afgøres i Arbejdsskadestyrelsens regionale team eller driver rundt i det kommunale sygedagpengesystem uden at blive indfanget.

EN TUNG KLODS BLIVER TIL MULIG SAMARBEJDSPART?

For at udbrede kendskabet til Fastholdelsescentret og kickstarte et mere systematisk kommunesamarbejde, har Fastholdelsescentret afholdt en række temakonferencer rundt omkring i landet, hvor repræsentanter fra kommunerne har deltaget. Intentionen med konferencer og lokale informationsmøder har været at bevidstgøre de kommunale sagsbehandlere om muligheden for at visitere sager til Fastholdelsescentret på et tidligere tidspunkt end før i sygedagpengeforløbet. Endelig har møderne gjort det muligt at skitsere de brudflader, hvor sygedagpengesystemet og arbejdsskadesystemet kan spille sammen, så myndighederne i højere grad kan sammentænke sagsbehandlingen og koordinere oplysninger omkring sagsforløbet.

Overordnet vurderer flere af sagsbehandlerne i Fastholdelsescentret, at de lokale informationsmøder kan bidrage til at ændre kommunernes billede af Arbejdsskadestyrelsen. De håber, at det også vil ændre måden at samarbejde på, så man bliver bedre til at håndtere det problem, at Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne afventer hinandens afgørelser, hvilket forsinker sagerne:

Det er jo den erfaring, de sidder med ude i kommunerne. Netop ved at vi arbejder på en ny måde, hvor vi kommer ind på det rette tidspunkt, videndeler, bruger hinanden ved at ringe eller maile, så løsner man op for den problematik, og det er det, vi gerne vil gøre dem bevidst omkring. De skal have viden til at navigere i vores system og løse op, så vi ikke figurerer som en tung klods, der blokerer for deres videre proces.

Direkte adspurgt vurderer sagsbehandlerne i Fastholdelsescentret, at kommunerne har modtaget dem på en interesseret og positiv måde, når de har været ude at præsentere centret for kommunerne. Der er dog nogle kommuner, der har været mere aktivt interesseret end andre.

SAMARBEJDE OM SAGSBEHANDLING

IDENTIFIKATION AF FASTHOLDELSESSAGER

En af de overordnede målsætninger med Fastholdelsescentret er, at det skal være i stand til at træffe hurtige afgørelser. For at fremme hurtige afgørelser må Fastholdelsescentret både have fokus på at identificere sagerne på et tidligt tidspunkt og afklare fastholdelsessagerne på en tilstrækkelig måde i forhold til, om sagen kræver tiltag, som deltagelse ved en rundbordsamtale, eller om sagen kan afklares internt i Fastholdelsescentret. Fastholdelsescentrets ambition handler overordnet om at identificere sagerne på et tidligere tidspunkt, hvor de endnu ikke er gået i hårdknude. Det handler om at være skarp på at vurdere de tilgængelige oplysninger i sagen på det givne tidspunkt, men også, som flere af sagsbehandlerne i Fastholdelsescentret beskriver det, at kunne kigge bagud og bruge sager som læringsforløb.

For at afgøre tidspunktet for den konkrete involvering i sagen må Fastholdelsescentret bl.a. forholde sig til skadens art og omfang, den tilskadekomnes sociale netværk, personlige ressourcer og erhvervs erfaring. Dette kan have stor betydning for, hvorvidt den tilskadekomne kan omstille sig til en ny arbejdsidentitet. Disse indikatorer er dog sjældent stationære, men elementer i en dynamisk proces, hvor skade eller sygdom, person og karakteristika ved det lokale arbejdsmarked kan ændre sig løbende.

Fastholdelsescentret identificerer typisk de fleste fastholdelsessager gennem de kommunale informationsmøder, direkte pr. tlf. eller via FA-post. Det skaber en kontrol med mængden af de sager, der kommer ind, da tilgangen af sager hele tiden skal balanceres med den tilstedeværende kapacitet i Fastholdelsescentret. Sagsbehandlerne i Fastholdelsescentret pointerer i den forbindelse, at det er meget vigtigt at være klar til at håndtere de mange sager, der kommer ind, da en vigtig forudsætning for et velfungerende kommunesamarbejde er, at Fastholdelsescentret kan opretholde den gode sagsbehandling og overholde de frister og den opfølgning, som Fastholdelsescentret lover. Konkret har Fastholdelsescentret etableret kontakt til kommunerne på sagsbehandler-, teamleder-, og sygedagpengelederniveau. På konkret sagsbehandlerniveau har sagsbehandlerne selv kunnet kontakte Fastholdelsescentret for at melde sager ind, når det har vist sig relevant i forbindelse med deres sygedagpengeopfølgning.

Sagsbehandlerne i Fastholdelsescentret vurderer, at der stadig er behov for forbedringer i forhold til den måde, sagerne identificeres på. En medarbejder siger:

Sagerne bliver meldt vilkårligt ind fra kommunerne eller fra vores folk i huset, når de bliver opmærksomme på dem. Jeg synes ofte, at vi ser, at de er lidt ældre, end de burde være. De er ofte kørt lidt ud af et spor. Jeg synes ikke, vi er kommet helt dertil, hvor vi har fundet ud af, hvor niveauet skal være, men vi arbejder på det.

Når Fastholdelsescentret har fået meldt sager ind fra mellemliderniveau i kommunerne, har det som regel været i form af lister med 20-30 sygedagpengesager, som sygedagpengelederne har trukket i deres system. Her er der ofte tale om sager, der har været over 1 år gamle, og hvor sygedagpengene er blevet forlænget, fordi der verserer en uafsluttet arbejdsskadesag. I nogle tilfælde har sagerne imidlertid været afsluttet i forhold til de forlængelsesmuligheder, der er i Sygedagpengeloven, da sagerne figurerer som førstegangsførelser i Arbejdsskadestyrelsens system.

TIDLIG INDSATS VS. DET RETTE TIDSPUNKT

Når sagerne er identificeret, indledes en proces, der handler om at fastlægge tidspunktet for, hvornår Fastholdelsescentret kan træffe en afgørelse. Dette tidspunkt skal dels være et tidligt tidspunkt, dels være et rettidigt tidspunkt i forhold til borgerens skadesituation og kommunens afklarings- og sygedagpengeforløb.

Flere af Fastholdelsescentrets sagsbehandlere fremhæver i forlængelse af dette, at de kan blive mødt med en skepsis, som drejer sig om, at en hurtig afgørelse kan betyde, at Fastholdelsescentret kommer til at skubbe borgeren ud på arbejdsmarkedet, før de er klar. Kunsten er således at balancere en tidlig indsats med en rettidig indsats. En af sagsbehandlerne siger, at der ikke er noget entydigt svar på, hvornår det rette tidspunkt ligger. Det afhænger af den enkelte borger:

Det kommer meget an på den enkelte. Der er nogen, der har brug for at være syg et stykke tid, og hvis man så presser for meget på, hvad risikerer man så? Lige pt. er det noget, der sker i den konkrete sag, hvilket vi vurderer i samarbejde med de andre

aktører. Ellers går tingene rigtig meget i hårdknude for den enkelte.

Den generelle holdning blandt sagsbehandlerne i Fastholdelsescentret er, at det som udgangspunkt ikke er konkrete frister, der er afgørende for, hvornår de vælger at træffe afgørelser eller tage ud til en rundbordsamtale. Det er mere et spørgsmål om at fokusere på det rette tidspunkt frem for at skulle forcere sagen hurtigere, end sagen og borgerens helbredssituation magter. De forsøger derfor at etablere en tidlig dialog med kommunen for at finde frem til det rigtige tidspunkt for afgørelsen. Dette kan vise sig at være en tidskrævende proces, hvor sagsbehandlerne må vurdere de tilstedeværende helbredsoplysninger og afvente borgerens skadesituation og udredning i behandlingssystemet. En sagsbehandler i Fastholdelsescentret siger:

Nogle sager har vi liggende i månedsvis i dialog med kommunen om, hvornår det er det rigtige tidspunkt. Enten melder de ind til os, eller måske mangler vi lige noget omkring de lægelige forhold eller anerkendelse. Så nogle gange melder vi ud, at vi vender tilbage om 2 måneder. Eller også siger kommunen, ”jeg ringer jer op om 1 måneds tid, for så tror jeg, at vi har det rigtige tidspunkt”.

En af de helt store udfordringer for Fastholdelsescentret er at komme tidligere ind i sager, hvor den tilskadekomne efter en arbejdsskade står over for en operation eller et behandlings- eller genoptræningsforløb. Det kan få sagerne til at trække ud, som en af sagsbehandlerne siger:

I nogle sager er borgerne simpelthen ikke afklaret rent helbredsmæssigt. Det kan fx være tilfældet, at en borger har en rygskaade, der er brudt op igen eller et langvarigt behandlingsforløb, der gør, at de ikke kan komme i gang med noget ude i kommunen. Vi kan ikke vurdere det endelige mén, heller ikke engang midlertidigt af fx en diskusprolaps, øjenoperation eller håndoperation. De bliver bedre og bedre, lægerne, men i hvert fald i forhold til erhvervsevnetabet er det helt umuligt at træffe en afgørelse, hvor borgeren står over for en operation eller en anden gang operation.

Et kerneområde for Fastholdelsescentrets samarbejde med kommunerne er derfor koordineringen af de tilgængelige lægelige oplysninger og viden om, hvad borgeren med sin helbredssituation kan magte. Mange gange kan sagsbehandlerne derfor stå i en situation, hvor det eneste sikre holdpunkt bliver, at der ikke er noget, der er sikkert endnu! Arbejdsskaden er anerkendt, men der kan endnu ikke fastlægges noget mén eller erhvervsevnetab.

En anden omstændighed, der influerer på, hvorvidt det fremstår hensigtsmæssigt at fremskynde tidspunktet for Fastholdelsescentrets afgørelse, er, hvordan afgørelsen i arbejdsskadesagen influerer på borgernes sygedagpenge. Her kan der være kommuner, der er interesserede i at nedbringe antallet af personer på sygedagpenge. Det kan bl.a. ske ved at reducere antallet af sager, hvor sygedagpengene forlænges med udgangspunkt i en arbejdsskadesag. Som en sagsbehandler fra Fastholdelsescentret siger:

For kommunernes vedkommende, så handler det om, at hvis det eneste forlængelsesgrundlag er en verserende arbejdsskade, så er der jo en stor motivation for at melde den ind, for når vi træffer en afgørelse, så er der ikke længere det forlængelsesgrundlag. Det forsøger vi at undgå. For det her er jo ikke et kontor, der handler om at lukke sygedagpenge for folk. Det handler om at få folk videre og væk fra en passiv forlængelse, hvor borgeren lægges over i bunken til, at det bliver en aktiv forlængelse.

Sagsbehandlerne i Fastholdelsescentret har dog overordnet set en positiv oplevelse af dialogen med kommunerne og oplever, at de kommunale sagsbehandlere gør et stort stykke omsorgsarbejde. Deres dialog med de kommunale sagsbehandlere er dog vigtig – også i forhold til at skabe et indtryk af, hvilken indgangsvinkel den kommunale sagsbehandler har til sagen, og om der ligger en dagsorden i forhold til at lukke sygedagpengene, uden at der ligger en klar plan for, hvad borgeren skal, når afgørelsen er truffet. Som en sagsbehandler fra Fastholdelsescentret siger, kan der også være situationer, hvor den kommunale sagsbehandler sidder med viden om borgerens skadessituation, der har betydning for Fastholdelsescentrets mulighed for at træffe afgørelse i sagen. Her, beretter den pågældende, har det været muligt at tilpasse tidspunktet for en afgørelse, hvilket også har tilgodeset udviklingen i borgerens skadessituation.

REJSEHOLDET OM RUNDBORDSSAMTALERNE

Rejseholdet er den mest tydelige repræsentant for Fastholdelsescentret. Det fremhæves af nogle sagsbehandlere i Fastholdelsescentret som indbegrebet af hele projektet. Rejseholdet har i kraft af rundbordssamtalerne mulighed for at sidde ude lokalt og informere om anerkendelse, mén og betydningen af erhvervsevnetab. Sagsbehandlerne i Fastholdelsescentret giver udtryk for, at mange kommuner stadig er ved at finde ud af, hvad de kan bruge rejseholdet til. Samtidig kan dem, der har haft besøg af rejseholdet før, bruge samarbejdet mere målrettet, som en medarbejder siger:

Mange gange er det jo en ny, vi sidder hos, som er mere interesseret i at se på, hvad vi er for nogle fisk. Vi kan tydeligt se på de sagsbehandlere, der er gengangere, at de griber det an på en noget anderledes måde. For de ved præcis, hvad det er, vi kan. Nogle har måske talt med en kollega. De andre er mere afventende.

Sagsbehandlerne i Fastholdelsescentret peger selv på, at kommunerne ofte er presset i forhold til afholdelse af mange sygedagpengeopfølgningssamtaler. Derfor skal samtalen med rejseholdet fungerer som et tilbud, der kan integreres med de kommunale sagsbehandleres opfølgningssamtaler.

AFKLARING OG ØKONOMISKE MIDLER

På baggrund af de hidtidige rundbordssamtaler oplever medarbejdere fra rejseholdet, at de i størsteparten af rundbordssamtalerne kan være direkte medvirkende til at fremme arbejdsmarkedsfastholdelsen. Deres afgørelse kan i mange tilfælde sikre en økonomisk afklaring og ro hos borgeren, som så kan komme i gang med det videre forløb. En sagsbehandler fortæller:

Jeg havde en sag, hvor der sad en person, der lige var blevet fyret, og som skulle overgå til sygedagpenge og overhovedet ikke vidste, hvad han skulle. Det var meget forvildende for ham. Vi kunne så sidde sammen med sagsbehandleren og afklare et forløb, hvor han skulle i gang med noget behandling, noget afkla-

ring og omskoling. Det, at han vidste, at vi støttede op om hans forløb, og han ikke mistede noget som sådan, det tror jeg faktisk gav ham noget ro på.

Ifølge sagsbehandlere fra Fastholdelsescentret, der har deltaget meget aktivt på rejseholdet, bliver mange kommunale sagsbehandlere ofte overraskede over, at rejseholdet kan lægge konkrete hjælpemidler og penge på bordet. Ud over afgørelsen om erstatningen til borgeren har rejseholdet typisk muligheden for at støtte op om behandlingsudgifter. Dermed har rejseholdets afgørelse altså økonomisk betydning for afklaringen af sagen og dermed også for de kommunale sagsbehandleres mulighed for at gøre et godt stykke socialfagligt arbejde.

EN UDEFRAKOMMENDE MÆGLER – OG LÅSTE KOMMUNALE SAGSBEHANDLERE

Sagsbehandlerne i Fastholdelsescentret beskriver dog også, at rejseholdet som en udefrakommende interessent har skabt fremgang i nogle sager, der var gået i stå. Rejseholdet fungerer i nogle tilfælde som en slags mægler eller ombudsmand i tilfælde, hvor parterne er gået helt fejl af hinanden, men hvor rejseholdets tilstedeværelse har kunnet initiere et fremadrettet forløb. En sagsbehandler siger:

Vi oplever nok os selv som mæglere, i og med vi kan stille nogle spørgsmål, men vi skal hele tiden vide, hvor grænsen går for det socialfaglige område. Men jeg ser egentlig også mig selv som en form for ombudsmand, fordi jeg har oplevet at komme ud til samtaler, hvor jeg ved, det er gået i hårdknude mellem den kommunale sagsbehandler og borgeren. Det, at vi er der, gør, at de pludselig kan snakke sammen på en helt anden måde, fordi de inddrager os.

Mæglerrollen aktiveres bl.a. i situationer, hvor der er diskrepans mellem den kommunale sagsbehandlers opfattelse af, hvad borgeren kan, og borgerens selvvalgte helbred. Her kan rejseholdet, bl.a. i kraft af deres egen skadesvurdering, bidrage til at skabe klarhed over skadens art og omfang. Trods god forberedelse hænder det, at rejseholdet kommer ud til rundbordssamtaler, hvor der ikke kan træffes afgørelse.

Det kan også være vanskeligt at tilrettelægge et fremadrettet forløb for borgeren i nogle sager, fordi den kommunale sagsbehandlers handlemuligheder er begrænsede. Nogle af Fastholdelsescentrets medarbejdere siger, at de oplever, at nogle af de kommunale sagsbehandlere er meget låste i forhold til, hvad de kan gå med til af initiativer for borgeren. Der er således stor forskel på de enkelte kommuner og de arbejdsvilkår, sagsbehandlerne arbejder under.

Min personlige oplevelse er, at der er stor forskel på kommunerne, og hvor meget frihed den kommunale sagsbehandler har til at træffe afgørelser ved en rundbordssamtale. Der er nogle steder, hvor tingene er styret meget centralt.

I tilfælde, hvor den kommunale sagsbehandler virker låst i sine handlemuligheder, siger medarbejdere fra rejseholdet, at de forsøger at spørge til, hvilken retning sagen skal gå, herunder hvad ideen er bag de initiativer, der sættes i gang. Kan der eventuelt blive tale om en revalidering eller virksomhedspraktik, som rejseholdet kan hænge deres afgørelse op på? Situationen kan imidlertid være den, at borgeren har været i flere arbejdsprøvninger, og sagsbehandleren ikke ser mulighed for fx revalidering.

AFGØRELSE, INFORMATION OG OPFØLGNING

Når rejseholdet træffer konkrete afgørelser, skal de, ud over at afbalancere borgerens skadessituation og interesser med kommunens dagsorden og handlemuligheder, også begrunde afgørelsen på en måde, der indfanger sagens kerneproblemer og handlemuligheder. Enkelte af sagsbehandlerne i Fastholdelsescentret fremhæver begrundelsen af afgørelsen som en svær øvelse. Afgørelsen skal, samtidig med at den baseres på det korrekte juridiske grundlag, også formuleres på en måde, der både tilgodeser den kommunale sagsbehandlers manøvre muligheder og sikrer, at borgeren får en afgørelse, der peger fremad. En af dem siger:

Det handler ikke kun om at træffe en afgørelse på det rigtige tidspunkt, men også at begrunde og skrive det rigtige på det rigtige tidspunkt. Det skaber problemer, hvis afgørelsen ikke peger fremad, så det støtter op om den enkelte og peger på, hvad det er, den enkelte skal i gang med.

Sagsbehandlerne fra Fastholdelsescentret peger endvidere på, at der også er et behov for metodeudvikling i forhold til videreformidlingen af viden omkring sagerne, idet der ofte ligger mange informationer bag en sag. De peger også på, at man i Fastholdelsescentret har forholdsvis sparsom erfaring med opfølgningen af sagerne, efter afgørelsen er truffet. Indtil nu har de i Fastholdelsescentret kun udført ganske få revisioner af fastholdelsessager. Konkret har Fastholdelsescentret lavet opfølgning via en fælles sagspulje eller sagsbehandlerens 'personlige ejerskab' til sagerne, som en af sagsbehandlerne i Fastholdelsescentret kalder det. Udfordringen er derfor at vedligeholde dialogen omkring borgeren, så der foregår en løbende statusopdatering på borgerens situation.

KOMMUNERNE OM SYGEDAGPENGE OG ARBEJDSKADER

Vi vil nu gå over til at se på samarbejdet fra kommunernes perspektiv. Det fremgår af flere interviews med kommunale sagsbehandlere, at deres kendskab til Arbejdsskadestyrelsen hidtil har været sparsomt. I flere tilfælde har de kommunale sagsbehandlere opfattet Arbejdsskadestyrelsen som en instans langt væk fra den kommunale virkelighed, der ikke udgjorde en medspiller i sagsbehandlingen.

Flere af de kommunale sagsbehandlere fremhæver imidlertid den personlige kontakt og mundtlige præsentation, som de oplevede ved de lokale temamøder hos kommunerne, som en øjenåbner i forhold til Arbejdsskadestyrelsens arbejdsområder og sagsbehandling. Informationsmøderne har dermed gjort det mere klart, hvad kommunerne kan bruge Fastholdelsescentret til. En kommunal sagsbehandler siger:

Før tror jeg, der var nogle, der så Arbejdsskadestyrelsen som en modspiller og ikke en medspiller, hvor de nok bare ville trække sagen ud. Der har jo også været lange ventetider, men der er jo også en fornuftig forklaring på det. Det synes jeg, de fik illustreret rigtigt godt. Så på den måde var det godt, at de var mere udgående, for vi får så meget nyttig information.

Fastholdelsescentrets mulighed for at bevidstgøre kommunerne om centrets indsats er dog stadig meget afhængig af, at denne information forankres blandt de kommunale sagsbehandlere i kommunernes syge-

dagpengeenheder, og at kommunerne eventuelt selv efterfølgende arrangerer lokale informationsmøder:

Jeg synes, det var et godt initiativ at invitere nogle af mine kolleger ud til et oplæg, men det er så nok lidt vores egen skyld, at der ikke er sket mere. Fordi de burde jo have holdt et oplæg for os andre i umiddelbart forlængelse af, at de har været derude. Så hvis de inviterer nogle ud igen, må vi forsøge at gøre det bedre næste gang.

Det er således ikke alle kommuner, som efter disse møder har indledt et samarbejde med Fastholdelsescentret. Dette kan bl.a. hænge sammen med, at det fortsat for mange sagsbehandlere ikke står helt klart, hvad de egentlig kan bruge Fastholdelsescentret til.

SYGEDAGPENGE – EN KONTO, DER SVULMER OP

Kommunerne afvejer selv, hvor mange ressourcer de afsætter til håndteringen af de langvarige sygedagpengesager og dermed også den forvaltningsmæssige organisering af sygedagpengeområdet. Samtidig giver refusionsordningen mellem stat og kommune, hvor kommunerne selv fuldt finansierer de sygedagpengeudbetalinger, der løber ud over varighedsbegrænsningen på 52 uger, kommunerne øget incitament til hurtigere at få afviklet de langvarige sygedagpengesager, da disse sager risikerer at komme til at udgøre en tung post på de kommunale sygedagpengebudgetter.

Nogle af de interviewede sagsbehandlere repræsenterer derfor kommuner, der har valgt at oprette særlige team, der kun behandler sygedagpengesager, der er forlænget ud over 52 uger. Andre sagsbehandlere repræsenterer kommuner, hvor selve arbejdsskadeområdet er lagt ud til få sagsbehandlere, der fungerer som lokale eksperter. Derudover kan der også være kommuner, som har spredt sygedagpengesagerne i sideordnede team, hvor sagsbehandlerne har forskellig erfaring med sygedagpengeforløb i forbindelse med en arbejdsskade. Mange steder er det sådan, at en sygedagpengesag cirkulerer mellem mange forskellige sagsbehandlere. Motivationen for at involvere Fastholdelsescentret kan derfor afhænge af, hvordan den forvaltningsmæssige organisering af sygedagpengeområdet er prioriteret i den enkelte kommune.

I interviewmaterialet er der ikke nogen entydig sammenhæng mellem den forvaltningsmæssige organisering af sygedagpengeområdet

og sagsbehandlerne brug af Fastholdelsescentret. De kommunale sagsbehandlere, der har meget stor erfaring med Fastholdelsescentret, sidder enten i team med langvarige sygedagpengesager over 52 uger eller er sagsbehandlere med en særlig ekspertise inden for arbejdsskadeområdet. Samtidig har vi dog også gennemført interviews med andre kommunale sagsbehandlere, der er tilknyttet team med langvarige sygedagpengesager over 52 uger, og som har færre erfaringer med Fastholdelsescentret og en mindre klar fornemmelse af, hvad det kan bruges til. Der synes dog at være en tendens blandt de interviewede sagsbehandlere til, at kendskab til arbejdsskadeområdet og positive erfaringer med Fastholdelsescentret hænger sammen. Interviewene peger under alle omstændigheder på, at det kunne være gavnligt yderligere at udforske, hvilken betydning den forvaltningsmæssige organisering af sygedagpengeområdet har for de kommunale sagsbehandleres håndtering af sygedagpengesager, hvori der indgår en arbejdsskade, herunder brugen af Fastholdelsescentret.

På baggrund af kommunernes øgede fokus på sygedagpengebudgetterne er den gennemgående tendens i interviewene med de kommunale sagsbehandlere dog, at økonomien ligger i bagehovedet på de fleste sagsbehandlere:

Udgangspunktet er, at vi har en fælles sag, og at vi har nogle fælles vinkler på den, og så alligevel ikke. Det underliggende er jo, at vi har en sygedagpengekonto, der svulmer op, hvis sagerne kører for lang tid. Det er jo det med, at hvis vi kan få bragt antallet af sager ned og afgjort dem tidligere, så er det jo i meget stor interesse for alle.

Nogle af de interviewede sagsbehandlere giver udtryk for, at ledelsen har kommunikeret ud, hvordan de skal forvalte forlængelsesmulighederne i forbindelse med sygedagpengesager, når varighedsbegrænsningen på 52 uger indtræffer. I andre kommuner er det op til den enkelte kommunale sagsbehandler selv at skønne, hvad der vil være mest hensigtsmæssigt ud fra de enkelte borgeres situation.

Der er således ikke nogen entydig måde at anvende forlængelsesmulighederne på. De fleste af de kommunale sagsbehandlere tilkendegiver, at de efterstræber at forlænge sygedagpengene med henvisning til en verserende arbejdsskadesag på et så tidligt tidspunkt som muligt, da dette bevirker, at de umiddelbart efter Arbejdsskadestyrelsen har truffet førstegangs-

afgørelse i arbejdsskadesagen kan lukke denne forlængelsesmulighed og rykke sagen videre med henvisning til de resterende tidsbegrænsede forlængelsesmuligheder fx en afklarende foranstaltning af arbejdsevnen, hvor borgeren skal i en eller anden form for arbejdsprøvning:

I og med der er truffet den midlertidige afgørelse, så skal vi jo ikke længere forlænge sygedagpengene med den begrundelse, at der kører en arbejdsskadesag, så kan vi godt komme videre med en afklaringsparagraf og få borgeren videre i noget afklaring. For borgeren har også fået det første tilsagn om, at sagen er anerkendt. Så det vil blive en hel anden måde at komme videre på.

Ved at anvende forlængelsesmuligheden om en verserende arbejdsskadesag så tidligt som muligt, kan den kommunale sagsbehandler også minimere risikoen for, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse fører til, at sygedagpengene lukkes.

SAGSPUKLER OG TIDSPRES

Ud over det store fokus på de langvarige sygedagpengesager befinder mange kommuner sig i en hverdag, hvor især efterveerne af strukturreformen med de mange kommunesammenlægninger har medført store organisatoriske ændringer og en øget mængde af sager. Flere af de kommunale sagsbehandlere beskriver således ikke ventetiden eller sagsgangen i Fastholdelsescentret som en barriere for sagsbehandlingen. De ser snarere deres egen sagsmængde som et vilkår, der kan få sagerne til at trække ud og kan gøre det udfordrende at agere hurtigt i forhold til Fastholdelsescentret og borgeren. En siger:

Hvorfor er det, at Arbejdsskadesstyrelsen ikke bliver involveret i tide? Det kan hænge sammen med, at den enkelte sagsbehandler måske har haft svært ved at se, hvad har jeg på min pind, hvis jeg har 100 sager. Andre steder, hvor man sidder med 45 sager, har man jo et helt andet overblik. Der kan det da sagtens være, at man har et samarbejde, der kører på en hel anden måde. Men jeg vil tro, at de fleste af kommunerne har mere end meget at lave.

Den manglende eller sene involvering af Fastholdelsescentret i sygedagpengeforløbet kan derfor også være et resultat af en situation, hvor den kommunale sagsbehandler sidder med rigtig mange sager og derfor kan have svært ved at danne sig det rette overblik.

DET GODE SOCIALFAGLIGE ARBEJDE

Over for store sagsmængder og presset for at afslutte og forebygge langvarige sygedagpengesager står mange kommunale sagsbehandlers ønske om at levere et ordentligt socialfagligt arbejde. For alle de interviewede sagsbehandlere har det socialfaglige arbejde stor betydning for deres indgang til sagsbehandlingen. En gennemgående udfordring handler især om at varetage pligten til at arbejde med sagen, indtil det er muligt at træffe en afgørelse og hensynet til borgeren. En af sagsbehandlerne mener, at det kan være hensigtsmæssigt at vente med at involvere Fastholdelsescentret, hvis borgeren endnu er meget uafklaret:

Der skal altså også være noget etik i det her. [...] Det er godt nok at være i aktivitet, mens man er på sygedagpenge og går og venter, men så lad os kalde det en aktivitet i stedet for revalidering. For der er ingen, der ved, hvor det ender. Og så ville jeg holde nallerne væk fra Fastholdelsescentret, hvis det er sådan en sag. Men det er nok meget forskelligt, hvordan man som sagsbehandler griber det an.

De kommunale sagsbehandlere befinder sig dermed i et krydspres, som er klassisk for den offentlige forvaltnings såkaldte *markarbejdere* (Lipsky, 1980). På den ene side skal de overskue den forhåndenværende, ofte store sagsmængde og afvikle de langvarige sygedagpengesager. På den anden side skal de vurdere, hvorvidt borgeren er et sted i sygedagpengeforløbet, hvor der kan udarbejdes en realistisk plan og træffes en forsvarlig afgørelse. Fastholdelsescentrets involvering kommer dermed til at afhænge af de organisatoriske betingelser, den enkelte sagsbehandler er underlagt, og sagsbehandlerens skøn over hensigtsmæssigheden af at henvende sig til Fastholdelsescentret.

SAMARBEJDE OG SYNERGI

Flere af de kommunale sagsbehandlere peger på, at en tættere dialog mellem myndighederne kan fremme en gensidig forståelse for hinandens arbejdsområder og de måder, de kan supplere hinanden i sagsbehandlingen. En sagsbehandler siger om dette:

Jo mere viden man får om hinandens arbejdsmåde, hvordan arbejder man med en sygedagpengesag, og hvordan arbejdes der med en arbejdsskadesag, jamen så giver det en god forståelse parterne i mellem. Det giver altså en del at være i dialog.

De interviewede sagsbehandlere har dog ret forskellige erfaringer med at samarbejde med Fastholdelsescentret. Flere af dem har haft et formelt samarbejde omkring koordinering og udveksling af oplysninger på konkrete sager. I andre tilfælde har de på eget initiativ taget direkte kontakt til Fastholdelsescentret for at fremlægge en sag og redegøre for sagens problematikker og få afklaret sagens status. Ifølge de kommunale sagsbehandlere drejer deres direkte henvendelser sig ofte om langvarige sygedagpengeforløb, hvor sagen er gået i hårdknude, eller hvor kommunen har behov for lægelige oplysninger, før de kan igangsætte yderligere afklarende foranstaltninger. Her kan der være tale om komplicerede brud, der kræver involvering af flere forskellige speciallæger, eller situationer, hvor der både er tale om en fysisk skade og et psykisk helbredsproblem.

ELEKTRONISK VIDENDELING I SE-SAG

For at kunne effektivisere udvekslingen og brugen af hinandens oplysninger i sagsbehandlingen af langvarige sygedagpengesager med arbejdsskade har Fastholdelsescentret udviklet et elektronisk sags- og dokumenthåndteringssystem, kaldet Se-Sag.

Se-Sag giver kommunerne direkte adgang til at se og hente sagsakter, fx speciallægeerklæringer, på en given arbejdsskadesag i Arbejdsskadestyrelsen system. Kommunerne skal forud for anvendelsen af Se-Sag have en samtykkeerklæring fra borgeren, der giver kommunen tilladelse til at indlede et samarbejde med Fastholdelsescentret. Se-Sag giver en ny mulighed for at udveksle lægeerklæringer og andre akter på en sag, der kan sikre, at borgeren kun sendes ud til et lægebesøg, hvis Arbejdsskadestyrelsen og kommunen skal bruge den samme lægelige dokumen-

tation. Se-Sag vil også kunne minimere misforståelser i situationer, hvor sygedagpenge er blevet forlænget ud fra en antagelse om, at der var tale om en verserede arbejdsskadesag, og der samtidig forelå en førstegangs-afgørelse i Arbejdsskadestyrelsens system.

Fastholdelsescentrets Se-Sag-initiativ er ifølge interviews blevet modtaget meget positivt blandt de kommunale sagsbehandlere, der beskriver Se-Sag som et godt værktøj, der på en overskuelig måde gør det muligt at få en statusopdatering på sagen, så sagsbehandleren undgår at skulle ringe eller anmode om akter skriftligt. I praksis skaber mulighederne i Se-Sag en mere aktiv videndeling omkring speciallægeerklæringer og status på arbejdsskadesagen. En sagsbehandler vurderer, at dette er meget relevant for den måde, de kommunale sagsbehandlere ser borgernes situation fx vedrørende helbred og smerter:

Se-Sag bidrager til at oplyse sagen omkring borgeren, så man er bedre i stand til at agere. [...] Vi har adgang til en speciallægeerklæring fra en, der havde noget viden inden for et område, vi ikke har kigget på. Det har givet en dokumentation for nogle af de klager, som borgeren har haft. Så den vej rundt betyder det selvfølgelig noget for den måde, vi ser den her borger.

Den kommunale sagsbehandler kan ud fra Se-Sag drøfte den videre proces i forhold til det lægelige system i samråd med sagsbehandlerne i Fastholdelsescentret og beslutte, om det inden for overskuelig fremtid ville være relevant at arrangere en rundbordssamtale, hvor Fastholdelsescentret deltager. Den enkelte sagsbehandler vurderer selv, hvornår det giver mening at kalde Fastholdelsescentret ud til en rundbordssamtale, hvilket ofte ikke er nødvendigt, hvis skaden ikke er kompliceret, og borgeren ikke oplever vanskeligheder ved at gennemføre et omskolings- eller opkvalificeringsforløb.

KOMMUNERNE OM RUNDBORDSSAMTALERNE

Der er stor forskel på, hvor mange gange de interviewede sagsbehandlere har været involveret i en rundbordssamtale med rejseholdet, og hvilken betydning, de tillægger Fastholdelsescentret. Nogle sagsbehandlere har afholdt flere rundbordssamtaler med deltagelse af rejseholdet, mens an-

dre kun har afholdt en enkelt. De fleste af de interviewede kommunale sagsbehandlere oplever, at deres kendskab til arbejdsskadeområdet er blevet mere nuanceret. Det gælder især de sagsbehandlere, der har været involveret i flere fastholdelsessager, og som har afholdt op til flere rundbordssamtaler med Fastholdelsescentret. En af disse siger:

Med udbredelsen af Fastholdelsescentret er kendskabet til arbejdsskadeområdet blevet meget mere bredt. Vi kan bruge hinanden på en helt anden måde. Det er jo også helt nyt for dem at rykke ud og tale med den borger, der er kommet til skade. Så for dem har de også skulle finde deres ben, og det har de været rigtig gode til.

I et andet tilfælde var arbejdsskader dog stadig et forholdsvis nyt område for sagsbehandleren, som heller ikke var fuldt informeret om konceptet bag rejseholdet. Den pågældende siger om en rundbordssamtale:

Jeg var sådan lidt, hvorfor er de her? Også fordi vi havde iværksat en arbejdsprøvning, og vi plejer ikke lige at holde en samtale, når vi har iværksat en arbejdsprøvning. Det er ofte, når vi skal finde ud af, hvad der skal ske efter en arbejdsprøvning. Så jeg havde egentlig ikke noget at tale med borgeren om. Jeg kunne ikke sådan umiddelbart bruge samtalen til så meget, men jeg fik så lidt viden omkring deres praksis og var lidt benovet over, at de så hurtigt bare lige kunne træffe en afgørelse.

Den pågældende peger således på, at der stadig er behov for information om arbejdsskadeområdet og ideen med rundbordssamtaler, så der inden en samtale er sikret en forhåndsviden om Fastholdelsescentrets aktiviteter og formål.

NÆRKONTAKT MED BORGEREN I CENTRUM

Ifølge sygedagpengeloven skal kommunen hver 4. uge holde personlige opfølgningssamtaler med borgeren. Ud fra en ressourcebetragtning vurderer flere af de kommunale sagsbehandlere det som en stor fordel, at rundbordssamtalen med rejseholdet kan afholdes som en del af den generelle sygedagpengeopfølgning. På den måde kan den kommunale sags-

behandler både afholde et helt almindeligt opfølgningsmøde, hvor de får set borgeren, samtidig med at de får afholdt møde med rejseholdet.

De kommunale sagsbehandlere hæfter sig også ved, at rundbordssamtalen giver borgeren mulighed for at få sat et ansigt på Arbejdsskadestyrelsen, samtidig med at rejseholdet får mulighed for at se borgeren og forhøre sig om borgerens dagligdag, samt hvad der kan være af udfordringer og fremadrettede ønsker. Dette kan medvirke til at give borgeren en følelse af, at myndighederne i fællesskab leverer støtte i skadesituationen:

Bare det at få et menneskeligt ansigt på Arbejdsskadestyrelsen, som ellers er et eller andet ovre i København. Det betyder rigtigt meget. Borgeren kan se, ”okay, I er flere, der er interesseret i min sag og ønsker at gøre noget godt for mig”. Det gør også noget. Der er mange psykologiske ting i det.

Styrken ved rundbordssamtalen er således, at borgeren sættes i centrum og kommunen, Fastholdelsescentret, fagforeningen m.fl. i fællesskab kan drøfte sagen med borgeren fra forskellige vinkler. De kommunale sagsbehandlere giver ikke udtryk for, at der er nogen forvriddning i styrkeforholdet mellem parterne, da man hver især forholder sig til den gældende lovgivning og hinandens spidskompetencer. Flere fremhæver fagforeninger som en vigtig bisidder, der kan hjælpe borgeren med at forstå konsekvensen af afgørelsen og spørge ind til konkrete forhold i sagen. Ifølge de kommunale sagsbehandlere er det utroligt vigtigt for borgeren at få styr på tekniske termer som mén og tab af erhvervsevne, samt hvilke muligheder forskellige love åbner, hvilket rejseholdet gennemgår ved rundbordssamtalen.

De starter det hele med at sige, at den her sag er rettidigt anmeldt og ridser hele sagsforløbet op. Hvorfor har man gjort, som man har gjort. Hvad er det, loven siger, de skal undersøge. Det synes jeg, at de gør rigtig godt, meget bedre end på skrift. Det har en rigtig stor betydning at få det forklaret i et almindeligt sprog, for borgeren kan godt være sådan helt op at køre, når vi skal mødes.

EN MEDSPILLER, DER STYRKER BESLUTNINGSGRUNDLAGET

Rundbordssamtalen bliver også fremstillet som et godt konfliktløsningsredskab, hvor parterne har mulighed for at høre hinandens synspunkter. Dette kan tilføre sagen nogle informationer, som borgeren ikke ville have fået ved et møde med den kommunale sagsbehandler alene. Derudover henviser enkelte af de kommunale sagsbehandlere også til, at parterne har mulighed for at lægge informationer på bordet, der kan skabe en bedre forståelse for hinandens vurderinger på det givne tidspunkt i sygedagpengeforløbet. Et andet vigtigt aspekt, som fremhæves i interviewmaterialet med de kommunale sagsbehandlere, er de muligheder rundbordssamtalen giver for at belyse 'huller' i sagen. Sagerne er sjældent stationære tilfælde. Borgeren mangler ofte nogle undersøgelser eller inspirationsmuligheder, som rejseholdet i kraft af samtalen med borgeren kan hjælpe med at afdække:

Rejseholdet støtter meget fint op om det. De kan komme med nogle eksempler over for borgeren. Med deres kendskab til arbejdsmarkedet og den type lidelse, hvad kunne der så være af muligheder. Det har vi også haft glæde af med nogle ideer, hvor der har været lignende sager med hensyn til undersøgelser eller med praktiske opgaver med henblik på en revalidering, hvad kunne egentlig løfte vedkommende videre. Den der erfaringsdeling, det synes jeg er godt. For det kunne jo være, at vi var blinde over for en eller anden facet af muligheder.

I meget vanskelige sager, hvor borgeren er blevet meget invalideret, har rejseholdet og den kommunale sagsbehandler også haft mulighed for at drøfte de lægelige oplysninger sammen med borgeren og høre på borgere ns oplevelse af de ofte mange og sideløbende behandlingsformer, genoptræningstilbud og terapiforløb, som borgeren befinder sig i. Rejseholdet figurerer således som en ekstra kapacitet og ressource tilførsel, og mange af de kommunale sagsbehandlere beskriver rejseholdet som en medspiller i forhold til realiseringen af en fremadrettet plan for en gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet, hvis det er muligt.

MELLEM ARBEJDSPRØVNING OG ERSTATNING

En anden gevinst ved, at Fastholdelsescentret kommer tidligere på banen, er ifølge de kommunale sagsbehandlere, at borgerne ikke fortsætter

så længe i deres sygedagpengeforløb, at de ender i en situation, hvor de har svært ved at gå ind i et afklaringsforløb, fordi de afventer en afgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen. Her oplever de kommunale sagsbehandlere, at borgere til sidst kan komme i klemme mellem et krav fra kommunen, der handler om, at borgeren på den ene side skal stå til rådighed for arbejdsprøvning og afklaring af arbejdsevnen og på den anden side skal signalere over for Arbejdsskadestyrelsen, at den pågældende skade berettiger til erstatning for tab af erhvervsevne. En sagsbehandler siger:

Nogle gange så havde man en oplevelse af, at den her arbejdsprøvning, den kunne de måske nok lige prøve. Men hvis du så spørger i Arbejdsskadestyrelsen, så kan de nærmest ikke noget. ”For hvis jeg nu siger, jeg kan det, så får jeg nok slet ikke nogle penge ud af Arbejdsskadestyrelsen”. Alle de der fordomme, de er manet fuldstændig til jorden, når vi sidder rundt om bordet. Fordi så kan rejseholdet anskueliggøre de ting, der skal til, for at vi kan afslutte sagen. Så er der slet ikke nogen diskrepans. Den sygemeldte kan sige, ”det hænger sådan sammen, okay, så tør jeg godt sige ja til en arbejdsprøvning”.

Rundbordssamtalerne og det at få sat et ansigt på systemet bidrager altså til at få afdramatiseret situationen for borgeren, som dermed lettere vil kunne tænke fremadrettet.

FREMADRETTET VIDENDELING, HVEM GØR HVAD?

Kan der ikke umiddelbart igangsættes en arbejdsprøvning eller et omskolingsforløb, har rejseholdet i mange tilfælde bidraget med at afklare yderligere behov i forbindelse med den helbredsmæssige afklaring. I disse tilfælde afsluttes rundbordssamtalen oftest med en mundtlig aftale, der præciserer, hvad det er, der skal arbejdes videre med i de forskellige instanser. En sagsbehandler siger:

For Fastholdelsescentret kan jo meget vel sidde og mangle et eller andet. Og det næste, de skal indhente, er måske noget, vi har. Så på den led er det [samarbejdet] rigtig godt.

Efter hvert møde udarbejdes et skriftligt referat af rundbordssamtalen, hvor beslutningerne skematiseres. Hvis der er truffet afgørelse i sagen,

udarbejder Fastholdelsescentret også en skrivelse med sagens hovedpunkter, hvor afgørelsen begrundes. Den skriftlige information fremhæves af flere af de kommunale sagsbehandlere som en betydningsfuld foranstaltning, da der er tale om mange oplysninger, som kan være vanskelige at overskue. Borgeren får også en mulighed for at huske de mange informationer efterfølgende.

AFGØRELSER SÆTTER SKUB I SAGEN

Et gennemgående tema i de kommunale sagsbehandlers beskrivelse af rejseholdets medvirken ved rundbordssamtalen, er rejseholdets mandat til at træffe midlertidige afgørelser på stedet og den effekt, den midlertidige afgørelse kan have på sygedagpengeforløbet. Det er især udsigten til at få afviklet en forlængelsesmulighed i henhold til sygedagpengeloven, som vurderes til at have stor betydning. Det, at borgeren får en afgørelse, kan sætte skub i sagen, som en sagsbehandler siger:

Det er jo det der med at få sat skub i tingene. Hvor man nogle gange kan have en oplevelse af, at borgeren har den her forlængelse på arbejdsskadesagen, så borgeren har egentlig ikke særligt travlt. Hvor man så kan lægge lidt pres og komme over i nogle af de andre forlængelsesmuligheder, hvor de fleste er tidsbegrænsede.

Flere af de kommunale sagsbehandlere tilkendegiver dog i forbindelse med forlængelsesproblematikken, at de, som ovenfor påpeget, kan være i tvivl om, hvornår det er det rigtige tidspunkt at henvende sig til Fastholdelsescentret. De efterlyser i den forbindelse noget konkret vejledning med forskellige caseforløb, der kan fungere som en guide, når de står med en sygedagpengesag i forbindelse med en arbejdsskade. Caseforløbet kunne fx beskrive en standardproces for samarbejdet mellem kommunerne og Fastholdelsescentret. Guiden skulle, ud fra Fastholdelsescentrets erfaring, illustrere, hvor i sygedagpengeforløbet der typisk opstår problemer, eller hvornår det ville være relevant at samle op på sagen. Et sådant caseforløb ville kunne bestyrke kommunernes muligheder for at oplyse sagen tidligere og forebygge situationer, hvor borgeren kommer i klemme, fordi Fastholdelsescentrets afgørelse bevirker, at sygedagpengene lukkes.

Derudover peger de kommunale sagsbehandlere på, at kommunerne også selv kunne afsætte flere ressourcer af til at indarbejde Fastholdelsescentret i deres sagsgangsbeskrivelser. Kommunerne kunne selv, på linje med samarbejdet mellem kommuner og læger, beskrive handlemuligheder i forhold til Fastholdelsescentret, når en arbejdsskade opstår. Endvidere pointerede flere kommunale sagsbehandlere også, at informationen til borgeren kan løftes – fx via en fast procedure, hvor borgeren, samtidig med at han/hun får svar om anerkendelsen af arbejdsskaden, også får informationsmateriale om, hvilke muligheder der er i samarbejdet med kommunerne og Fastholdelsescentret.

SAMMENFATNING

Formålet med dette kapitel har været at belyse virkningerne af Fastholdelsescentrets indsats set fra centrets eget perspektiv og fra kommunernes perspektiv. I kapitel 1 blev denne undersøgelses hypotese 1 formuleret således, at Fastholdelsescentret beforder en større sammenhæng imellem Arbejdsskadestyrelsens sagsbehandling og kommunernes sagsbehandling, hvilket beforder begge sagsbehandling.

Ser vi først på denne hypotese fra *Fastholdelsescentrets perspektiv*, så er opfattelsen blandt flere af centrets medarbejdere, at man har udviklet en hensigtsmæssig proaktiv tilgang til håndteringen af arbejdsskadesager, hvor afgørelser bruges til at understøtte borgerne fremadrettet og med fokus på fastholdelse på arbejdsmarkedet. For at dette kan lykkes, skal man imidlertid identificere og afgøre de såkaldte 'fastholdelses-arbejdsskadesager' på det helt rigtige tidspunkt, hvor man både kan vurdere et eventuelt erhvervsevnetab og samtidig lægge fremadrettede planer. I Fastholdelsescentret mener man selv, at man er forholdsvis god til at identificere disse sager. En række sager bliver dog også meldt ind fra andre team i Arbejdsskadestyrelsen, kommuner, fagforeninger, arbejdsgivere eller andre interessenter for sent til, at man kommer rettidigt ind i dem. Her er der altså et potentiale for at forbedre samarbejde og sagsbehandling.

Hvad angår samarbejdet om at håndtere sagerne, mener man i Fastholdelsescentret, at man har en god dialog med kommunerne om sagerne i forhold til de helbredsmæssige, økonomiske og juridiske aspekter og i forhold til, hvilken afgørelse der vil kunne fremme borgerens beskæftigelsesmuligheder på sigt. Dialogen foregår enten pr. brev, tele-

fon eller e-mail eller via rundbordssamtaler, hvor Fastholdelsescentrets rejsehold deltager. Set fra Fastholdelsescentrets perspektiv bidrager centret derfor konstruktivt til at opbygge et samarbejde med kommunerne, og derfor bekræfter interviews med Fastholdelsescentret også hypotese 2, der går på, at Fastholdelsescentrets medarbejdere oplever, at de bidrager til mere hensigtsmæssig og effektiv sagsbehandling ude i kommunerne. Man erkender dog også, at der i nogle kommuner er et meget stærkt fokus på at begrænse antallet af sygedagpengesager, hvorfor rejseholdet og de midlertidige afgørelser i nogle tilfælde er blevet brugt til at afslutte en sådan sag, uden at der var tilstrækkeligt fokus på initiativer, der peger fremad for borgeren. Nogle af Fastholdelsescentrets medarbejdere peger også på, at de kunne ønske sig en bedre opfølgning på sagerne og mere erfaringsopsamling.

Set fra *kommunernes perspektiv* peger interviewene på, at hvor flere tidligere så Arbejdsskadestyrelsen som en modspiller, så ser flere dem nu i højere grad som en medspiller. Stort set alle interviewede kommunale sagsbehandlere ser Fastholdelsescentret som et godt initiativ, selvom der kan være tvivl, selv blandt sagsbehandlere, der har deltaget i en rundbordssamtale, om, hvad de *præcist* skal bruge centret til, og hvornår det er mest hensigtsmæssigt at involvere det. Ser man på Fastholdelsescentrets bidrag fra de kommunale sagsbehandlers vinkel, må man således sige, at nogle af disse oplever, at Fastholdelsescentret bidrager til en mere effektiv og hensigtsmæssig sagsbehandling, mens andre er mere forbeholdne.

Flere kommunale sagsbehandlere peger dog på, at de via Fastholdelsescentret har fået bedre forståelse for arbejdsskadesystemet. Flere peger også på, at de har oplevet rundbordssamtaler med deltagelse fra rejseholdet som hensigtsmæssige, fordi de for borgeren sætter et ansigt på systemet, samler nogle af trådene i ofte komplekse arbejdsskadesager, skaber fælles afklaring og måske også inspirerer til, hvordan borgeren kan komme videre – enten direkte i job eller på anden vis. Rundbordssamtalerne styrker dermed beslutningsgrundlaget – også i relation til deres egen håndtering af sygedagpengesager. Interviewene med de kommunale sagsbehandlere bekræfter undersøgelsens hypotese 1 omkring sammenhæng mellem Arbejdsskadestyrelsens og kommunernes sagsbehandling. Og de bekræfter også undersøgelsens hypotese 3, der går på, at kommunen får større kendskab til arbejdsskadeområdet til gavn for kommunens egen håndtering af sygedagpengesager. At kommunen

får større kendskab til arbejdsskadeområdet, er også oplevelsen blandt sagsbehandlere i Fastholdelsescentret.

Interviewene peger endvidere på, at sagsbehandlernes sagsmængde kan være med til at hindre, at Fastholdelsescentret bliver involveret i tide – eller i det hele taget – med henblik på håndtering af risikosager. Sagsbehandlerne befinder sig i et krydspres mellem begrænset tid og ressourcer og interessen for at gøre et godt stykke socialfagligt arbejde for at hjælpe borgeren. I dette tilfælde er der dog også flere som peger på, at Fastholdelsescentrets assistance til rundbordssamtaler fx kan bidrage til, at borgeren får afdramatiseret situationen omkring arbejdsprøvning versus mulighederne for at få erstatning for tab af erhvervsevne. På den vis kan assistance fra Fastholdelsescentret altså også bidrage til at gøre sagsbehandlerens egne arbejdsopgaver lettere. Flere peger endvidere på, at de fleste kommunale sagsbehandlere, der har med sygedagpengesager at gøre, er bevidste om, at det handler om at undgå sager, der trækker ud for længe – og særligt ikke ud over 52 uger. Derfor kan de også være interesserede i at involvere Fastholdelsescenteret for at få afsluttet en eventuel sygedagpengesag og 'få sat skub i tingene'.

BORGERNE – AT KOMME VIDERE MED LIVET

Mange borgere, der er sygemeldt og har en arbejdsskadesag, befinder sig i en meget vanskelig situation. Skaden er ofte kompleks og kan skabe stor usikkerhed i forhold til økonomi og fremtidige beskæftigelsesmuligheder. Samtidig viser interviews med borgere også, at det kan være svært at gennemskue myndighedernes behandling af borgerens sag i henholdsvis kommunen og i Fastholdelsescentret. Med rejseholdets deltagelse ved rundbordssamtalen oplever nogle borgere, at de får det nødvendige økonomiske overblik til at komme videre med livet, og at de på baggrund af en sammenhængende indsats støttes i at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Andre borgere er mere skeptiske over for den støtte, de har fået.

Dette kapitel belyser borgerens oplevelse af rundbordssamtalen og mødet med rejseholdet under og efter de kommunale rundbordssamtaler. I kapitlet redegør vi først for, hvordan de *kommunale sagsbehandlere* oplever borgerens reaktion og syn på rejseholdets deltagelse ved rundbordssamtalen. Dernæst præsenterer vi *borgernes egne oplevelser* af rejseholdets deltagelse ved rundbordssamtalen, herunder rejseholdets betydning for afklaring af skadessituationen, samt rundbordssamtalens betydning for borgerens motivation for at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

KOMMUNALE SAGSBEHANDLERE OM BORGERNES MØDE MED REJSEHOLDET

Ifølge kommunale sagsbehandlere kan rejsesholdets deltagelse ved rundbordssamtalen bidrage til at afklare arbejdsskadesagen på stedet, fordi alle parter og den nødvendige viden om regler og muligheder er til stede. Til rundbordssamtalen spørger rejsesholdet fx ind til, om den nuværende arbejdsplads har mulighed for at udvise skånehensyn, om borgeren har særlige ønsker til beskæftigelse i fremtiden, ligesom man klarlægger muligheder for godtgørelse og erstatning. For mange borgere vil det betyde, at de kan komme videre i deres afklaringsforløb og se fremad mod et nyt arbejdsliv.

Sagsbehandlerne peger imidlertid også på, at der for den enkelte borger ofte er tale om en svær personlig udviklingsproces, hvor mange personlige såvel som systemspecifikke faktorer spiller ind på motivation og borgerens syn på sig selv og sit fremtidige arbejdsliv. De kommunale sagsbehandlere har dog, qua deres tætte kontakt til borgeren, ofte en god føling med denne udviklingsproces og dermed også en indsigt i, hvilke omstændigheder der påvirker borgerens motivation igennem sygedagpengeforløbet.

DET HJÆLPER AT BLIVE TAGET ALVORLIGT

Gennemgående for mange af de kommunale sagsbehandlere er, at de fokuserer på at orientere borgeren om, hvad der skal ske forud for rundbordssamtalerne med rejsesholdet. Flere af de kommunale sagsbehandlere giver således udtryk for, at de informerer borgeren om, hvem der deltager i rundbordssamtalen, hvorfor de er inviteret, og hvilke konsekvenser samtalen har for borgerens videre forløb. Indimellem, siger nogle sagsbehandlere, har der dog været tale om langvarige sager, hvor borgeren har haft skiftende sagsbehandlere, hvilket gør det ekstra vigtigt at videreformidle information om, hvad der skal ske til rundbordssamtalen.

Ifølge interviewmaterialet med de kommunale sagsbehandlere er borgerens arbejdsmotivation ofte afhængig af borgerens personlige ressourcer samt af, hvor den pågældende befinder sig i skadesforløbet. I interviewmaterialet med de kommunale sagsbehandlere er der dog flere eksempler på, at de kommunale sagsbehandlere oplever, at rejsesholdets tilstedeværelse har bidraget til at rykke ved borgerens motivation. Dette

handler ifølge de kommunale sagsbehandlere især om, at borgerens sag tages alvorligt. En sagsbehandler siger:

De får skubbet lidt til motivationen og ser, at der på sigt er nogle muligheder. Det kan godt være, der ligger en sag, der er anerkendt. Men lige pludselig bliver man taget virkelig alvorligt i forhold til, at man er blevet udsat for en arbejdsskade. For det kan være rystende at miste sit arbejde og sin arbejdsevne.

Mange af de tilskadekomne borgere befinder sig i et sygdomsforløb med udsigt til på kortere eller længere sigt at skulle leve med smerter og nedsat funktionsevne. Dette gør, at mange borgere primært fokuserer på deres egne begrænsninger. Det, at der kører en arbejdsskadesag, vurderer flere af de kommunale sagsbehandlere, kan medvirke til at bekræfte det sygdomsbillede, den enkelte borger udvikler af sig selv.

I flere af de rundbordssamtaler, som de kommunale sagsbehandlere har afholdt med rejseholdet, sidder borgeren endvidere ofte med et økonomisk ansvar i forhold til ægtefælle eller familien. Dette betyder, at et 1-årigt revalideringsforløb med omskoling vil forringe indtjeningsgrundlaget i forhold til normalindkomsten. I disse situationer har rejseholdet kunne assistere med information omkring erstatning for tab af erhvervsevne, der har givet borgeren et klarere billede af, hvordan deres valg påvirker deres økonomi, og hvordan deres økonomi kan hænge sammen. En sagsbehandler siger:

Jeg får en borger, der er mere tilfreds med at få styr på nogle ting, der har ligget som noget diffust ude i horisonten. De har ikke rigtig vidst, hvad det her ender med. Selvom de har haft andre til at føre deres sag, så har de ikke rigtig føling med det selv. Det at få nogle ansigter på og føle, at der er nogen, der kan gøre noget for mig, det tror jeg er positivt.

Rundbordssamtalen kan på den vis bidrage til at afklare en række spørgsmål og dæmpe bekymringer blandt nogle borgere.

AT SKULLE GENTÆNKE SIG SELV OG SIN ARBEJDSIDENTITET

For andre borgere kan mødet med 'systemet' være en overvældende oplevelse, da borgeren bliver mødt med en masse informationer fra både kommunen, behandlingssystemet og Arbejdsskadestyrelsen. Det synes især at være problematisk for resourcesvage borgere. Flere af de kommunale sagsbehandlere hæfter sig ved, at rundbordssamtalen i sig selv udgør en ukendt situation for mange borgere. Den kræver derfor tillid mellem sagsbehandler og borger. Når rejseholdet derudover sidder med som udefrakommende interessent, udvides kredsen af interessenter, som borgeren skal forholde sig til. En sagsbehandler siger:

Jeg tror, det er overvældende, hvis man ikke er vant til at komme i et jobcenter. Bare det, at man skulle have en samtale med mig, det er meget nyt, og så sidder der også lige nogle andre. Men der er det jo kunsten at sidde på hver vores måde og forklare, hvad det er vi kan, og hvad borgeren kan bruge det til.

Mange borgere skal altså forholde sig til en sygedagpenge- og arbejdsskadesag, men samtidig er de ofte også i længerevarende behandlingsforløb, hvor konsekvenserne af skaden ofte medfører en krævende personlig omstillingsproces. I særligt komplekse tilfælde bliver det dermed sværere for rejseholdet at hjælpe borgeren til at tænke fremad. Flere af de kommunale sagsbehandlere giver udtryk for, at de lange behandlingsforløb mange gange kan være årsag til, at sagerne trækker ud, hvilket ofte ender med at påvirke borgerens arbejdsmotivation og syn på sine fremtidsmuligheder. I mange tilfælde vandrer borgeren fra det ene udrednings- og behandlingsforløb til det andet med varierende behandlingsmuligheder og virkningen af den pågældende behandling. Derudover kan forløbet yderligere forværres af nogle private forhold som sygdom eller skilsmisse. Skadessituationen kan derfor være meget kompleks at håndtere for den enkelte.

Nogle af de kommunale sagsbehandlere hæfter sig specielt ved de psykologiske belastninger i sygedagpengeforløbet. Samtidig med at borgeren skal forholde sig til den økonomiske erstatning, skal han/hun også igen og igen fortælle om sin ulykke, som for mange kan være en

voldsom livsbegivenhed med følgevirkninger, der begrænser den enkeltes muligheder i hverdagen. Som en sagsbehandler siger:

Det er lige så meget et psykologisk spørgsmål, fordi det jo er mange papirer, borgeren skal sende ind, og så skal egen læge skrive noget. Borgeren skal derfor hele tiden fortælle om ulykken. Det kan nogle gange gøre, at borgeren bliver mere deprimeret.

Det kan især være svært for den enkelte at forholde sig til at skulle gentænke sig selv med de funktionsbegrænsninger, arbejdsskaden har medført i hverdagen, og at skulle forholde sig til et fremtidigt arbejdsliv ud fra den nye situation. For mange borgere er dette en krævende proces, hvor bl.a. deres sociale netværk har stor betydning. Derfor fremhæver de kommunale sagsbehandlere, at der er stor forskel på den enkelte borgers evne til at tænke sig selv i andet arbejde. Dette er også en situation, der kan komplicere rundbordsamtalen med rejseholdet. Som en sagsbehandler siger:

Det er smadder nemt for os andre at sige, ”kunne du forestille dig sådan og sådan?” Men hvis nu man har lavet det samme i 20 år, og man reelt har taget en uddannelse for at arbejde specifikt med det område. Så kan det være svært for nogle at se sig selv arbejde med noget andet inden for et andet erhverv.

Det er altså ikke nødvendigvis let at tænke fremadrettet, og måske ligefrem ’ud af boksen’, hvis man har en arbejdsskade – heller ikke selvom man får assistance fra kommunen og rejseholdet.

BORGERNE OM FASTHOLDELSESCENTRET OG KOMMUNEN

Vender vi os mod borgerne, så viser vores interviews, at Fastholdelsescentrets indsats og sagsbehandling i arbejdsskadesager ofte på forskellig vis spiller sammen med kommunernes sagsbehandling og borgernes mangfoldige livs- og arbejdssituationer. Derfor giver borgerne udtryk for ret forskelligartede oplevelser af indsatsen.

ET TREKANTSDRAMA FOLDER SIG UD

Borgerne beskriver i alle tilfælde deres arbejdsskade som en ulykkelig livsbegivenhed, der kræver mange personlige ressourcer. Endvidere skal borgerne ud over at tackle deres skadessituation også forholde sig til pludselig at være en brik i et større system, der har afgørende betydning for deres fremtidsmuligheder. For de fleste borgere er det en grænseoverskridende oplevelse, og det har stor betydning for deres selvopfattelse, at de skal til at se sig selv som en del af 'systemet' og som modtager af offentlig forsørgelse. En siger:

Jeg havde ikke forestillet mig at komme ind i det system, jeg p.t. sidder i. Alt det skulle jeg acceptere; at jeg ikke kunne komme tilbage på fuldt niveau. Det tog lang tid for mig at erkende.

Når borgerne beskriver deres sagsforløb fra anmeldelse af skaden til rundbordssamtalen med rejseholdet, tilkendegiver *alle*, at deres tilknytning til arbejdsmarkedet har stor vægt i relation til deres ønsker til fremtiden.

Samtidig fokuserer flere af borgerne på deres position *mellem* den kommunale sagsbehandling og sagsbehandlingen i Arbejdsskadestyrelsen. En af borgerne karakteriserer rundbordssamtalen som 'et trekant-drama', hvor Fastholdelsescentrets afgørelse har stor betydning for det videre afklaringsforløb. Den pågældende siger:

Kommunen kan ikke komme videre, indtil Arbejdsskadestyrelsen har truffet en afgørelse. Ud fra det er det jo et trekant-drama. Jeg vil gerne ud og fortsætte med at arbejde.

For andre borgere er deres sag så uafklaret, at udbyttet af en rundbordssamtale afhænger af, at sagen bliver mere oplyst. Det betyder ofte, at myndighederne skal koordinere udvekslingen af oplysninger inden rundbordssamtalen – eller som en konsekvens af rundbordssamtalen skal indhente flere oplysninger for at kunne træffe en afgørelse. Specielt vissheden om, at sagsforløbet er afhængigt af nogle andre interessenters ageren, opleves af nogle af borgerne som en frustrerende situation. Frustrationen skyldes bl.a., at borgerne oplever ikke at have kendskab til myndighedernes indbyrdes aftaler og tidshorisonter. Nogle oplever selv,

at det er nødvendigt at skubbe til Fastholdelsescentret for at drive myndighedernes samarbejde fremad. En borger siger:

Jeg snakkede med en fra Fastholdelsescentret, og vedkommende siger så, at der stadig mangler en slutstatusattest fra kommunen. Så tænker jeg, at det ikke passer, for kommunen siger, de ikke har modtaget nogen henvendelse fra Arbejdsskadestyrelsen. Så sagde personen i Fastholdelsescentret, at vedkommende ville ringe til kommunen. Så ringede jeg selv til kommunen her i morges og spurgte, om de havde hørt fra Arbejdsskadestyrelsen, men det havde de ikke. Så ringede jeg tilbage, men kunne ikke komme igennem.

I andre tilfælde spiller den pågældende kommunes håndtering af sygedagpengeforløbet en afgørende rolle for, hvornår rejseholdet bliver involveret i en rundbordssamtale. Her er der stor forskel på borgernes oplevelse af kommunernes sagsbehandling. I nogle tilfælde oplever borgeren, at deres sag besværliggøres af skiftende kommunale sagsbehandlere. De mange sagsbehandlerskift medfører en stor variation i sagsbehandlingen og forhøjer risikoen for fejl ifølge en af borgerne:

Når først du kommer ind i systemet, er du tilknyttet én sagsbehandler. I det første halve år har du måske haft fire forskellige sagsbehandlere. Nu har jeg haft to jobkonsulenter og seks eller syv sagsbehandlere. Og de skal alle ind i ens sag, og hvis der bliver begået en fejl, siger de bare, at vi skal se fremad, men fejlen er jo sket.

I andre tilfælde har borgeren haft en tættere dialog med den kommunale sagsbehandler. Dette har skabt en bedre forståelse for kommunens prioriteringer og en følelse af, at rundbordssamtalen med rejseholdet bygger på en gensidig aftale, der forsøger at forene borgerens ønsker med kommunens handlemuligheder i forhold til sygedagpengene. En borger siger om en af sine samtaler med den kommunale sagsbehandler:

Det er igen indledt af en dygtig sagsbehandler. Han kan se, hvad jeg vil, og vi er enige om tingene. Så han undersøger tingene, og kommunen er presset med hensyn til sygedagpenge. Så han fore-

slår, at vi tager et rundbordsmøde med Arbejdsskadestyrelsen. Og så ud fra det at se, hvor langt vi er, og se hvad status er.

Den pågældende føler sig altså godt informeret og serviceret – og havde en oplevelse af, at rundbordssamtalen med Fastholdelsescentret var godt forberedt.

BORGERNE OM RUNDBORDSSAMTALERNE

I undersøgelsens fem borgerinterviews er der stor variation i, hvilke interessenter der tager initiativ til at afholde rundbordssamtalen med rejseholdet. I de fleste tilfælde har fagforeningen kontaktet enten Fastholdelsescentret eller kommunen med henblik på en rundbordssamtale. I et tilfælde har fagforeningen i fællesskab med den kommunale sagsbehandler fundet frem til at invitere Fastholdelsescentrets rejsehold til en rundbordssamtale. I to andre tilfælde har fagforeningen egenhændigt kontaktet kommunen og informeret kommunen om Fastholdelsescentret, hvorefter der blev afholdt en rundbordssamtale. I et tredje tilfælde har kommunen kontaktet Fastholdelsescentret og informeret borgeren via brev, hvorefter borgeren selv kontaktede sin fagforening for at få information om Fastholdelsescentret. I det sidste tilfælde har kommunen i fællesskab med borgeren taget initiativ til at kontakte Fastholdelsescentret for at afholde en rundbordssamtale. Grundet den store variation i, hvem der tager kontakt til Fastholdelsescentret, er der derfor også stor forskel på borgernes forhåndsviden om Fastholdelsescentret og rundbordssamtalens formål.

Forskellene er også store, når det drejer sig om borgernes oplevelse af rundbordssamtalerne og deres vurdering af samtalens virkninger.

NÅR LANDINGSBANEN VISER SIG

I en af sagerne oplever borgeren, at rejseholdet kommer ind på et tidspunkt, der ligger umiddelbart i forlængelse af den plan, kommunen og borgeren i fællesskab har udarbejdet. Her har borgeren selv spillet en aktiv rolle i at finde en løsningsmodel, der med stor sandsynlighed vil betyde, at borgeren gradvist vil kunne vende tilbage i arbejde. Kommunen og borgeren afventer således Fastholdelsescentrets afgørelse, for at kommunen kan sætte gang i det videre afklaringsforløb. Borgeren hæfter

sig i et interview især positivt ved visheden om, at myndighederne arbejder i samme retning, og at de derigennem har den samme forståelse af skadessituationen.

Det var super at se fra Arbejdsskadestyrelsens side, at der var én, som involverede sig i min sag, og at høre det fra deres side. [De] kædede deres forståelse sammen med kommunens, og [jeg kunne] se, at de styrede mod det samme. Jeg har hele tiden sagt, at jeg kan se landingsbanen, vi skal bare lande der. Vi må så se, hvordan vi kommer derned, men vi kan se landingsbanen.

Rejseholdets tilstedeværelse bestyrkede således borgerens motivation og tro på mulighederne for at vende tilbage i arbejde. Det skete bl.a. i kraft af, at borgeren fik Fastholdelsescentrets syn på sagen og blev informeret om, hvad der skulle ske videre frem. Om rejseholdets rolle siger borgeren mere specifikt:

Jeg vil sige, de havde en lyttende rolle. De var informative omkring, hvorfor de var der, og med hensyn til skaden osv. Det var godt, at man fik gennemgået tingene med de personer, der er bag det her. Det er en utrolig positiv situation, som jeg følte, jeg gik godt ud af. Det er en positiv håndsrækning.

Den pågældende borger, som også selv havde overskud til at forholde sig aktivt til sin situation, og som havde et godt forhold til den kommunale sagsbehandler, oplevede således også, at der kom noget konstruktivt ud af rundbordssamtalen.

ET TAL I EN STATISTIK

Over for ovenstående eksempel står to sager, hvor borgerne føler sig sat uden for beslutningsprocessen og oplever, at kommunen og Fastholdelsescentret har taget stilling til sagen inden rundbordssamtalen, hvorefter borgeren forelægges sagens udfald. Borgerne føler i den henseende ikke, at der tages højde for deres ønsker under rundbordssamtalen. En af dem siger:

Jeg følte somme tider, at jeg var en flue på væggen. De snakkede hen over hovedet på en. Jeg var 'en sag'. De undskyldte dog også, at de sagde ting, som om jeg ikke var der.

I en af sagerne kunne rejseholdet kun fastsætte en erstatning for mén, men vurderede ikke, at der på pågældende tidspunkt var tale om et erhvervsevnetab. Denne afgørelse gav kommunen grundlag for at afslutte sygedagpengesagen og bede borgeren om at raskmelde sig. Grundet psykiske følgevirkninger af skaden kunne borgeren imidlertid ikke raskmelde sig. Borgeren havde forventet en arbejdsprøvning eller fleksjob, men kunne ikke trænge igennem med dette over for kommunen. Fastholdelsescentrets rejsehold blev derfor ikke opfattet som en medspiller, der støttede op om et fremadrettet forløb, men tværtimod som medvirkende årsag til, at sygedagpengene blev lukket. Den pågældende siger:

Jeg havde det sådan, da jeg gik derfra, at jeg var et tal i en statistik. Sygedagpengekontoet skulle bare have afsluttet min sag, så jeg var ude af deres system. For så havde de jo et pænt resultat, ikke sandt. Sådan følte jeg det. Med det, at Fastholdelsescentret afslutter sagen, så kan kommunen træffe deres afgørelse på baggrund af det. Det var jo det, kommunen gjorde. Hvor jeg godt kunne have tænkt mig, at Fastholdelsescentret siger, at de og de ting skal være i orden, inden vi træffer en afgørelse.

Rundbordssamtalen blev således oplevet som et initiativ, der blev gennemført i kommunens interesse. Borgeren appellerer på baggrund af denne erfaring til, at Fastholdelsescentret for fremtiden fokuserer mere på borgerens forventninger og kommunens forudgående håndtering af sygedagpengeforløbet, så kommunens forlængelsesproblematikker i relation til sygedagpenge ikke fortrænger hensynet til borgeren.

ØKONOMISK AFKLARING – OG HVAD SÅ?

I de sager, hvor der er truffet en endelig afgørelse om tab af erhvervsevne og mén, vurderes den økonomiske kompensation at have stor betydning for den enkelte borgers livssituation. Flere af borgerne har dog ikke kendskab til Fastholdelsescentrets muligheder for økonomisk erstatning forud for rundbordssamtalen, og borgerne har generelt forskellig forståelse for, hvordan ydelsen reguleres. Den økonomiske afklaring kan imid-

lertid ikke stå alene, da flere af borgerne har lige så meget fokus på deres fremtidige beskæftigelsesmuligheder. Det er imidlertid ikke i alle sagerne, at borgerne tillægger rejseholdet nogen betydning for erhvervsfremmende aktiviteter. Nogle af borgerne har således den oplevelse, at Fastholdelsescentrets rolle er afgrænset til økonomisk afklaring. En siger:

Det var først til mødet, jeg fandt ud af, hvad det gik ud på. Sagsbehandleren fra kommunen var der, og en fra Arbejdsskadestyrelsen og min fagforeningskonsulent. En jobkonsulent skulle også have været der, men hun var syg den dag. Derfor synes jeg, der manglede noget. Noget om min situation lige nu og mine muligheder rettet mod efteruddannelse. Jeg havde kun et indtryk af, at Arbejdsskadestyrelsen kom og satte et tab af erhvervsevne. Det var deres rolle.

I flere af sagerne kommer rejseholdet ind på et tidspunkt i sygedagpengeforløbet, hvor borgeren befinder sig i et helbredsmæssigt afklaringsforløb, der kræver et fælles møde om sagens status og de fremadrettede handlemuligheder. Rundbordssamtalerne med rejseholdet resulterer derfor ikke altid i en endelig afgørelse. Det bevirker, at borgeren fortsat må afvente resultatet af en yderligere lægelig vurdering, før et midlertidigt erhvervsevnetab kan fastlægges. Når borgerne går fra rundbordssamtalen med udsigt til flere lægelige vurderinger, men uden en klar fornemmelse af, hvor sagen bærer hen, skaber det stor frustration. Flere af borgerne pointerer, at en af de væsentligste ting ved rundbordssamtalen er at sikre nogle klare mål at arbejde videre med og hen imod. En siger:

Nu har jeg været i arbejdsprøvning i et halvt år og gået fra 20 timer ned til 16 timer, og det kan jeg knap nok klare. Hvad er det mere, I vil have, hvor meget mere papir skal I bruge for at få det her afgjort? Det er det, der gør det hele så hamrende belastende, du ved ikke noget. Det man har behov for at vide, det er, hvorfor tager det så lang tid, hvad er det, vi venter på, og eksisterer der en slagplan?

Rundbordssamtalen giver altså noget information, men nogle borgere efterlyser mere. De oplever en belastende uvished om, hvordan deres sag

vil falde ud, hvilket måske kunne afhjælpes gennem bedre information gennem sagsforløbet.

EN AKTØR MED POTENTIALER?

Nogle borgere er altså ret kritiske, mens andre giver udtryk for, at de har bedre erfaringer med Fastholdelsescentret – og mener, at der er et udmærket perspektiv, hvis centret fokuserer på ordentlig servicering af udvalgte sager.

AT FREMME BORGERENS SAG

I en anden sag hæfter borgeren sig ved rejseholdets evne til at holde kommunen fast på et fremadrettet perspektiv. Borgeren oplever her, at sagen tilføres nogle fremadrettede perspektiver, hvor rejseholdet i kraft af deres erfaring med lignende sagsforløb og juridiske kompetencer er i stand til at spørge til sagen, så kommunen ikke hopper over, hvor gærdet er lavest. Om rejseholdets rolle siger en borger:

Lidt politibetjent over for kommunen, fordi kommunen siger, at ”du skal lige til genoptræning, og så er du klar igen”. Men der sidder repræsentanten fra Fastholdelsescentret og siger, at det kan også være, at der skal en ny uddannelse til. Repræsentanten fra Fastholdelsescentret var lidt god, fordi vedkommende godt vidste, hvad vedkommende havde med at gøre, og hvad kommunen kunne finde på.

Den pågældende oplevede altså, at rejseholdet her understøttede en fremadrettet og beskæftigelsesrelevant uddannelsesaktivitet.

OPFØLGNING PÅ KANTEN AF SKRIVEBORDET

I nogle tilfælde forelå der ikke en midlertidig eller endelig afgørelse ved rundbordssamtalens afslutning. I andre tilfælde var rejseholdet i stand til at træffe en afgørelse under rundbordssamtalen. Hvad enten der blev truffet en afgørelse, eller afgørelsen blev udskudt til et senere tidspunkt, ytrer borgerne et generelt ønske om at få noget skriftlig dokumentation for rundbordssamtalens vigtigste diskussioner og hovedkonklusioner.

Samtidig savner hovedparten af borgerne, at de får bedre indsigt i, hvordan der følges op på sagen. Det fremstår især vigtigt, at rejseholdet og kommunen i fællesskab med borgeren udformer en fremadrettet handleplan, der giver borgeren et billede af tidshorizonten i det videre sagsforløb. En måde at sikre gennemskuelighed i den videre sagsbehandling kunne fx være at udarbejde nogle milepæle i punktform, så borgeren umiddelbart efter rundbordssamtalen har et konkret forløb at forholde sig til og dermed kan se en ende på sagen. En borger efterlyser følgende:

Det ville være fint med en status: der er vi, vi har vedtaget det her, og vi kører videre derfra. En slags opfølgning. At vi skal have fastsat et erhvervsevnetab, hvordan kommer vi dertil? Og så videre. Sådan lidt i punktform. Så tror jeg, man som borger vil være mere rolig, med sådan en sammenfatning. Et punkt kunne fx være, at vi forventer at kunne nå dertil, og det forventer vi at have nået til en bestemt dato.

For alle de interviewede borgeres vedkommende fylder deres sag rigtig meget i hverdagen. Det har derfor stor betydning at få afkortet ventetiden mellem rundbordssamtalen og en midlertidig eller endelig afgørelse i de situationer, hvor der ikke kan træffes afgørelse under rundbordssamtalen. Her er Fastholdelsescentret typisk nødt til at indhente yderligere lægelige oplysninger for at kunne træffe en endelig afgørelse om tab af erhvervsevne. Nogle borgere oplever, at dette betyder, at de selv skal bruge ressourcer på at skubbe på opfølgningen af deres sag. En borger tillægger dette, at Fastholdelsescentret har besvær med at balancere et ordentligt serviceniveau med antallet af indkomne sager:

Hvis de skal blive ved med at bruge det her Fastholdelsescenter, så skal de se at komme i gang og koncentrere sig om de sager, de har, inden de tager flere ind. Det hjælper ikke, at man tager 200 sager ind om året, hvis der kun er personale til 20. Det kan godt være, der er nogle, der sidder ovenfra og dunker dem i hovedet og siger, I skal have flere sager ind. Det hjælper jo ikke. De sager, de tager ind, skal de servicere ordentligt. Hvis man ikke ringer derover og rykker, så ved man bare, at man ligger på kanten af et skrivebord, og lige pludselig falder man ud over og er glemt.

Denne borger har altså den oplevelse, at Fastholdelsescentret allerede har så mange sager, at det påvirker serviceniveauet.

KAN JEG FÅ DÆKKET MINE BEHANDLINGSUDGIFTER?

Stort set alle de interviewede borgere befinder sig i et behandlingsforløb, hvor der indgår store udgifter, som ofte må betales af egen lomme. Borgerne er som oftest meget afhængige af deres behandlinger, hvis de skal genvinde deres psykiske eller fysiske funktionsevne og passe deres arbejdsprøvning. Flere af borgerne ønsker, at Fastholdelsescentret er bedre til at informere om dækning af behandlingsudgifter ved rundbordssamtalerne.

Vi har været henne og aflevere alle mine papirer til en advokat, der er vant til at arbejde med arbejdsskadesager. Han siger, at jeg skal have mine udgifter til fysioterapeut og psykolog dækket. Det er der ikke nogen, der har fortalt mig om. Jeg har i 2009 brugt hen ved 10.000 på behandling. Nu har vi så haft midlerne til det, men det er jo ikke alle, der har det, og vi kan heller ikke blive ved.

Det, som særligt fremstår diffust for borgerne, er mulighederne for at få erstatning for forskellige typer af behandling og skillelinjen mellem lindrende og helbredende behandlinger. Flere af borgerne er også usikre på, hvor lang tid de kan få dækket deres behandlingsudgifter. De mener, at behandlingsudgifterne burde dækkes løbende, indtil der er truffet endelig afgørelse i sagen. Mange af borgerne er først efter rundbordssamtalen blevet opmærksomme på reglen om, at de skal søge om refusion for fremtidige behandlinger, hvis de skal have behandlinger dækket fremadrettet.

SAMMENFATNING

Når *de kommunale sagsbehandlere* skal vurdere, om borgeren er mere motiveret for at vende tilbage til arbejdsmarkedet efter en rundbordssamtale med rejseholdet, peger deres erfaringer ikke i en entydig retning. De kommunale sagsbehandlere oplever i mange tilfælde, at borgeren finder mødet med systemet overvældende. De peger derfor på, at mødet med

behandlersystemet, forvaltningen og de personlige ressourcer ofte er faktorer, der påvirker borgerens syn på sin situation og arbejdsmotivation. Samtidig er borgerens syn på nytten af rejseholdet også influeret af, om kommunen og rejseholdet får forklaret dem, hvilke muligheder de har, så borgerne føler, at de har gavn af rejseholdets involvering i sagen.

På den ene side oplever flere af de kommunale sagsbehandlere således, at rejseholdets tilstedeværelse har bidraget til at styrke borgerens gåpåmod og arbejdsmotivation. På den anden side fremhæver de kommunale sagsbehandlere også, at der er stor forskel på den enkelte borgers evne til at tænke sig selv i andet arbejde. Dette kan komplicere oplevelsen og virkningerne af mødet med rejseholdet til rundbordssamtalen.

Vi kan således ikke konkludere, at der er entydig opbakning i vores interviews med kommunale sagsbehandlere til undersøgelsens hypotese 4. Den lød, at kommunen oplever, at borgeren efter en afklaring (eventuelt i forbindelse med en rundbordssamtale) er mere motiveret til en tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Det skal dog påpeges, at denne konklusion baserer sig på interviews med kommunale sagsbehandlere med meget varierende erfaringsgrundlag med rundbordssamtalers betydning for motivation af borgere. Vi kan derfor heller ikke entydigt afkræfte hypotesen.

Hvad angår *borgernes oplevelser og erfaringer*, må man først konstatere, at der er stor forskel på deres skadessituation, personlige ressourcer, sagsforløb og oplevelse af rejseholdet og rundbordssamtalen. Grundet den store variation i hvem, der tager kontakt til Fastholdelsescentret og den forskelligartede sagsbehandling i kommunen, er der stor forskel på borgernes forhåndsviden om Fastholdelsescentret og forventninger til rundbordssamtalen. I et tilfælde har rundbordssamtalen med rejseholdet ligget i naturlig forlængelse af en koordineret plan, hvor kommunen og borgeren har afventet rejseholdets afgørelse for at komme videre med et fremadrettet forløb. Her blev rejseholdet opfattet som en positiv håndsrækning, der har motiveret borgeren til at tro på muligheden for at vende tilbage i arbejde. I andre forløb oplever borgerne, at de er sat uden for beslutningsprocessen og har begrænset indflydelse på rundbordssamtalen. I et tilfælde bevirker rejseholdets deltagelse i rundbordssamtalen, at borgerens adgang til at få sygedagpenge lukkes. Borgeren oplever ikke rejseholdet som en medspiller, men som en interessent der er til stede i kommunens interesse.

Nogle borgere har imidlertid en anden opfattelse, hvor rejseholdet har fungeret som en udefrakommende interessant, der har skubbet lidt til kommunen, så kommunen holdes op på et fremadrettet perspektiv for borgeren. For andre igen har rejseholdets rolle været afgrænset til en økonomisk afklaring, der har haft betydning for borgerens økonomiske situation, hvor en vis økonomisk afklaring altså er det eneste, der kom ud af kontakten til Fastholdelsescentret. I enkelte tilfælde inddrages rejseholdet for at tilføre sagen nye oplysninger, hvilket dog ikke nødvendigvis fører til en hurtig afgørelse på sagen. Her har borgerens helbreds-mæssige situation bevirket, at rejseholdet ikke kunne træffe afgørelse. Rundbordsamtalen har i sådanne tilfælde karakter af et statusmøde, men hvor borgerne efterfølgende er frustrerede over manglende opfølgning og usikre på det videre sagsforløb. Endeligt peger flere borgere på, at information om behandlingsudgifter skal gøres klarere under rundbords-samtalen.

Vi kan således ikke konkludere, at vores interviews med borgere understøtter undersøgelsens hypotese 5. Denne lød, at borgeren via en rundbordssamtale oplever en bedre vejledning, en hurtigere afklaring og på baggrund heraf en mulighed for at se fremad og komme videre med sit liv. Dette oplever enkelte borgere, men flere oplever, at deres liv, økonomi, erstatnings- og beskæftigelsesmuligheder fortsat er meget uoverskuelige. Borgernes møde med rejseholdet afspejler en mangfoldighed af livssituationer, hvor rejseholdets afgørelse og konsekvenser for borgerens skadesituation opleves vidt forskelligt. Rejseholdets betydning og indvirkning på borgerens livs- og arbejdsskadesituation afhænger af mange sammenhængende faktorer såsom sygedagpengeforløb, sagsbe-handlere og sagsbehandling i den enkelte kommune, komplikationer i forhold til den helbreds-mæssige udredning, rejseholdets forudgående kommunikation med kommunen og borgeren, selve rundbordssamtalen, økonomisk afklaring og eventuelt fokus på fremadrettede initiativer, opfølgning m.m. Alle disse faktorer har betydning for, om borgeren ser Fastholdelsescentrets og rejseholdets indsats som noget, der understøtter et fremadrettet livs- og arbejds-perspektiv, eller som noget, der afskærer muligheder, kontrollerer og bidrager til en fortsat uoverskuelig livssitua-tion.

Endelig skal det dog påpeges, at undersøgelsen også her baserer sig på forholdsvis få interviews. Som påpeget i metodeafsnittet i kapitel 2 vil der endvidere blandt interviewpersonerne kunne være en bias, således

at det enten er borgere, der har meget positive erfaringer eller meget negative erfaringer med Arbejdsskadesystemet, som har givet tilsagn om at medvirke i undersøgelsen. Også derfor skal man tage konklusionerne omkring hypotese 5 med et vist forbehold.

FAGFORENINGER OG ARBEJDSGIVERE OM FASTHOLDELSE

I dette kapitel beskriver vi, hvordan fagforeningsrepræsentanter og arbejdsgivere ser på Fastholdelsescentrets indsats. Fagforenings- og arbejdsgiverrepræsentanter, der har erfaring med arbejdsskadesager, og som har været i kontakt med Fastholdelsescentret i forbindelse med en rundbordssamtale, må formodes at have vigtig viden om, hvilke udfordringer der knytter sig til at fastholde personer med arbejdsskader i job. Fagforeninger assisterer ofte medlemmer, som har fået mere alvorlige arbejdsskader, mens arbejdsgiverne i nogle tilfælde skal søge at finde nye arbejdsopgaver til en ansat, som har fået en funktionsnedsættelse som følge af en arbejdsskade.

Kapitlet indledes med en analyse af en række fagforeningsrepræsentanters syn på arbejdsskader og fastholdelse baseret på deres erfaringer med Arbejdsskadestyrelsen og Fastholdelsescentret. Herefter følger en analyse af en række arbejdsgiverrepræsentanters syn på samme.

FASTHOLDELSESCENTRET – ET GODT INITIATIV

Undersøgelsens analyse af fagforeninger, arbejdsskadesager og fastholdelse bygger på fem interviews med fagforeningsrepræsentanter fra lokale fagforeningsafdelinger på Sjælland og i Jylland. Der er tale om fagforeninger med ufaglærte og faglærte medlemmer samt medlemmer med

mellemlange uddannelser. Når disse ansatte blev kontaktet i forbindelse med undersøgelsen skyldtes det altså, at de havde været i kontakt med Fastholdelsescentret og havde medvirket i en rundbordssamtale (som bisidder for et medlem).

Af undersøgelsens interviews fremgik det endvidere, at respondenterne alle har flere års – nogle har mange års – erfaring med at assistere medlemmer i arbejdsskadesager. De fem interviewede fagforeningsrepræsentanter har også i varierende omfang deltaget i rundbordssamtaler, hvor en sagsbehandler fra Fastholdelsescentret har medvirket. Flere har kun deltaget i én rundbordssamtale, mens et par stykker har deltaget i flere samtaler. Generelt har de altså betydelig erfaring med arbejdsskadesystemet, mens deres erfaringsgrundlag i forhold til Fastholdelsescentret er mere varierende.

Deres perspektiver på Arbejdsskadestyrelsen og Fastholdelsescentret kan overordnet sammenfattes således: Arbejdsskadestyrelsen er et stift system, men Fastholdelsescentret er et godt initiativ. Der er dog også nogle forbehold i forhold til Fastholdelsescentrets indsats, særligt i forhold til samspillet med sygedagpengelovgivningen, som det vil fremgå nedenfor.

ARBEJDSKADESTYRELSEN – ET STIFT SYSTEM

Indstillingen til Fastholdelsescentret må ses på baggrund af deres generelle syn på Arbejdsskadestyrelsen, som derfor kort skal omtales her. Det, som flere respondenter vender tilbage til flere gange, er, at de ser Arbejdsskadestyrelsen som et stift system, der er fjernt i forhold til borgerne, som er bundet af nogle bestemte juridiske og administrative rutiner, og som har en langsom sagsgang. Om denne opfattelse er berettiget, skal der ikke tages stilling til her, men vi har mødt den flere gange under vores interviews.

En af sagsbehandlerne fra en fagforening for faglærte siger fx: ”Arbejdsskadestyrelsen har en langsom sagsgang, det har de bare”. At sagerne er genstand for langsommelig sagsbehandling kritiseres af flere. En anden respondent fra en fagforening for ufaglærte kritiserer, at sagsgangen i Arbejdsskadestyrelsen er meget skemalagt, og at ”systemet sprøjter standardsvar og formuleringer ud”. Han mener, at systemet er meget stift og styret af sin sagsmængde. Arbejdsskadestyrelsens evne til at kommunikere klart med og til sin omverden kritiseres i andre interviews. En tredje respondent kritiserer således, at det ikke fremgår af

breve fra Arbejdsskadestyrelsen til borgeren, om en anmeldt arbejdsskade er anerkendt, før der kommer brev om eventuel godtgørelse eller erstatning. Dette fremgår kun indirekte – og det kan egentlig først ses, når borgeren senere får at vide, om han eller hun har fået erstatning.

Flere kritiserer også, at behandlingen af arbejdsskadesager kan tage meget lang tid. En beretter, at han er involveret i en sag, som p.t. løber på sit 7. eller 8. år. Flere respondenter beretter om sager, som er trukket i langdrag, fordi kommunen og Arbejdsskadestyrelsen har afventet hinandens initiativer og afgørelser. Som det vil være fremgået i tidligere kapitler, har Arbejdsskadestyrelsen også selv erkendt, at dette har været et problem i forhold til samarbejdet med kommunerne – hvilket er en af årsagerne til, at Fastholdelsescentret et blevet oprettet. Problemet med den langsomme sagsbehandling er ifølge fagforeningsrepræsentanterne bl.a., at borgeren, som i mange tilfælde er sygemeldt, svæver i usikkerhed omkring sin fremtidige økonomi, hvilket ikke bare kan være en psykisk belastning for den enkelte, men også for dennes eventuelle familie. En af respondenterne mener, at langsom sagsbehandling i sidste ende kan resultere i ”social deroute” for medlemmet.

Der er dog også enkelte, som er mindre kritiske. En repræsentant fra en fagforening for ufaglærte udtrykker forståelse for, at Arbejdsskadestyrelsen har mange sager og mener i øvrigt, ”at det stort set er ordentligt arbejde, de laver”. De interviewede fagforeningsrepræsentanter ser altså i varierende omfang med skepsis på Arbejdsskadestyrelsens sagsbehandling. Ikke desto mindre er der stort set enighed om, at etableringen af Fastholdelsescentret er et godt initiativ, der på mange måder er til gavn for medlemmerne.

DEN VIGTIGE ØKONOMISKE AFKLARING

En vigtig forklaring på, at Fastholdelsescentret betragtes som et godt initiativ, er, at centret ifølge fagforeningsmedarbejderne kan bidrage til en hurtigere sagsbehandling. Det har den fordel, at borgeren hurtigere kan få besked på, hvor meget eller hvor lidt han eller hun kan få i erstatning for mén og tabt erhvervsevne. Som fremhævet ovenfor er denne afklaring central for borgeren, som derved kan skabe sig overblik over sin fremtidige økonomiske situation.

En repræsentant fra en fagforening for ufaglærte medvirkede i en rundbordssamtale, hvor den tilskadekomne fik tilkendt erstatning for tab af erhvervsevne og førtidspension fra kommunen. Han beretter, at

han oplevede, at det var positivt for borgeren både at møde repræsentanten for rejseholdet – og at få afklaret økonomien:

Det påvirker borgeren positivt, at de er med. Nu er min økonomiske situation afklaret. Borgerens kone var også med til rundbordssamtalen. Familien, som har svævet i usikkerhed i forhold til, at man ikke kan noget. Der er ikke noget perspektiv tilbage på arbejdsmarkedet. Hvad er så økonomien? Det var positivt.

Respondenterne er altså positive over for det at få en økonomisk afklaring, selvom flere af dem er kritiske over for det beløb, som en borger vil kunne få i erstatning for tabt erhvervsevne, da det, isoleret betragtet, i mange tilfælde er væsentligt mindre end det, den pågældende tidligere havde som lønindkomst.

Flere af fagforeningsrepræsentanterne fremhæver altså, at denne økonomiske afklaring på et tidligere tidspunkt er af stor betydning for borgeren. Det har også betydning for borgerens muligheder for at lægge planer og eventuelt tage nye skridt i forhold til arbejdsmarkedet, idet det er lettere at overskue at gå i gang med fx arbejdsprøvning, revalidering eller lignende, hvis man har udsigt til både at få revalideringsydelse og en eventuel supplerende erstatning for tab af erhvervsevne. Det forklarer en repræsentant for en fagforening for personer med en mellemlang videregående uddannelse med udgangspunkt i en sag, hvor en fuldmægtig fra Fastholdelsescentrets rejsehold traf en midlertidig afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne i forbindelse med en rundbordssamtale:

En ting ved det her, som jeg synes er hamrende vigtigt og godt, det er, at dem, som får arbejdsskader, de bliver som regel opsagt. Når de ikke får løn mere, så har de et indtægtstab, der er så voldsomt. Når det bliver lagt oven i nogle skader, der er voldsomme, så er det utrolig svært at arbejde med de mennesker, når vi skal have dem over i noget nyt. I denne her situation, der blev der sagt, fint vi går hjem og regner på det, og så får du en foreløbig erstatning for erhvervsevnetab. Når så arbejdsprøvningen er færdig, så ser vi på den igen. Det gav så meget ro. Det har efterfølgende betydet utroligt meget. Det var nemmere at arbejde med det her medlem, når den økonomiske del var minimeret.

I den pågældende sag kunne medlemmet af fagforeningen ikke vende tilbage til sit gamle job og heller ikke bestride samme jobtype på en anden arbejdsplads. Men ifølge respondenterne lykkedes det at få hjulpet den pågældende over i en stilling inden for en anden branche, som den pågældende var tilfreds med. Dermed lykkedes det altså for vedkommende at bevare sin tilknytning til arbejdsmarkedet.

SAGERNE FÅR ET SKUB FREMAD

En anden vigtig grund til, at respondenterne er positive over for Fastholdelsescentret, der hænger sammen med ovenstående, består i, at Fastholdelsescentret bidrager til hurtigere sagsbehandling – og til, at sager, som har stået i stampe, får fornyet fremdrift. Dette er i overensstemmelse med, hvad vi har hørt fra andre respondenter – fx kommunale sagsbehandlere, som fortæller om, at det at involvere Fastholdelsescentret har været medvirkende til at kunne afslutte nogle meget langvarige sager, som har ligget i kommunen i 1 eller flere år.

En repræsentant for en fagforening med mange faglærte medlemmer beretter, at hun har haft flere sager, der har stået lidt i stampe, og hvor det har vist sig at være en fordel at involvere Fastholdelsescentret og rejseholdet. Det har typisk været sager, hvor der har været tvivl om medlemmets erhvervsevne efter arbejdsskaden. Spørgsmålet har altså været, hvad de pågældendes begrænsning var, og om de eventuelt skulle revalideres. Der har det givet sagerne fornyet fremdrift:

Med de erfaringer jeg har med rejseholdet, så vil jeg bruge dem igen. Jeg vil bruge dem, fordi jeg synes, at det er rart for mit medlem, at de har den direkte kontakt. Vi får nogle hurtige afgørelser, når vi inddrager Fastholdelsescentret. Og de er med til, på et eller andet niveau, at sagen også i kommunen får et skub.

Sagerne får ikke bare fornyet fremdrift i relation til selve Arbejdsskadestyrelsen, men også i relation til kommunen, hvor den kompleksitet, som ofte er forbundet med arbejdsskadesager, kan betyde, at disse sager ender nederst i bunken. Dette er altså flere af respondenternes opfattelser af at involvere Fastholdelsescentret.

En respondent fra en fagforening for ufaglærte påpeger dog, at han ikke mener, at det tilfører rundbordssamtaler så meget nyt, at der deltager en fuldmægtig fra Fastholdelsescentret. Men de bidrager dog,

også efter hans opfattelse, til at opsummere og samle oplysninger i forbindelse med sagen, hvilket kan være positivt.

ET MENNESKELIGT ANSIGT PÅ SYSTEMET

Det fremhæves også af flere respondenter (også i ovenstående citat), at det er en fordel, at medlemmerne møder en person, som kan forklare, hvilket grundlag der træffes beslutning på, og hvordan der træffes beslutning. Ellers kan Arbejdsskadestyrelsen komme til at fremstå som en fjern instans, der på et uigennemskueligt grundlag træffer beslutning om en problemstilling, der har stor betydning for borgerens liv. Det er godt, at der kommer nogen ud fra Arbejdsskadestyrelsen, så medlemmet kan ”se et menneske af kød og blod”, som en af respondenterne siger. En anden påpeger, at det er godt, at borgere ser et menneskeligt ansigt – og ”at systemet ser mennesket”.

Der er altså en værdi forbundet med, at sagsbehandlerne møder nogle af de mennesker, hvis sager de behandler, som det af flere respondenter beskrives i en sprogbrug med etiske undertoner. De giver udtryk for, at systemet har godt af at se de mennesker, som det har med at gøre. Vendingerne lægger sig faktisk op ad en central pointe i den franske filosof Emanuel Levinas’ etik, der drejer sig om, at det at møde et andet menneskes ansigt rejser en etisk fordring om at behandle dette menneske humant (se Kemp, 1992). Flere respondenter giver også udtryk for, at det er deres erfaring, at det er den samme sagsbehandler, som følger sagen, når det drejer sig om sager, som Fastholdelsescentret tager sig af. Dette er tydeligvis noget, de sætter pris på, fordi det giver kontinuitet i sagsbehandlingen og måske også muliggør en større empati i forhold til den, som har fået skaden.

Fagforeningsrepræsentanterne beretter i øvrigt, at de gennemgående oplever, at de har fået en god service fra de medarbejdere i Fastholdelsescentret, de har været i kontakt med. Medarbejderne er venlige, servicemindede, kompetente og gode til at kommunikere med sagernes forskellige interessenter.

RUNDBORDSSAMTALER, DIALOG OG AUTORITET

Alle respondenterne giver således udtryk for, at de rundbordssamtaler, de har deltaget i, har været en god og konstruktiv oplevelse. De giver også udtryk for, at de oplever, at der har været lydhørhed over for borge-

rens bekymringer, spørgsmål og ønsker – selvom kommunernes økonomi og lovgivningen sætter nogle grænser for, hvilke muligheder borgerne har for at få fx revalidering, fleksjob eller førtidspension. De fleste af de interviewede mener også, at de fuldmægtige fra Fastholdelsescentret har været gode til at forvalte deres rolle til disse samtaler – selvom de også påpeger, at de enkelte sagsbehandlere kan have hver deres stil, hvor nogle tager mere aktivt del i diskussionen om borgerens fremtidsmuligheder og planer, mens andre holder sig mere tæt til de emner, der vedrører Arbejdsskadesikringslovgivningen og erstatninger.

Der er altså – på baggrund af fagforeningsrepræsentanternes udsagn – ikke grundlag for at sige, at de enkelte repræsentanter for systemet ikke tager hensyn til borgerens interesser. En af respondenterne påpeger, at den information, han selv fik, og som borgeren fik i forbindelse med rundbordsamtalen, ”var helt i top”. Flere påpeger dog, at de mener, at det er vigtigt, at borgeren har en bisidder i forbindelse med en rundbordssamtale i kommunen. En påpeger således, at det efter hans opfattelse er vigtigt, at der er en fagforeningsrepræsentant med som bisidder for borgeren, ”som ikke skal sidde alene med disse to autoriteter”.

Der er dog også en respondent, som gør opmærksom på, at selvom man holder rundbordssamtaler, så er det dog stadig ikke sikkert, at borgeren helt forstår, hvad der foregår – fordi lovgivningen og samspillet mellem forskellige love og instanser er kompliceret. Hun påpeger, at medlemmerne ofte skal have tingene forklaret flere gange, og at det er vigtigt, at de også har mulighed for at spørge flere gange. Selv derefter kan nogle sammenhænge være vanskelige at forstå. Hvad angår den opgave at vejlede borgeren om hans eller hendes fremtid på eller uden for arbejdsmarkedet, så mener flere fagforeningsrepræsentanter, at dette er en opgave, som påhviler den kommunale sagsbehandler og fagforeningen. Fastholdelsescentret skal holde sig fra socialfaglige og faglige spørgsmål. Flere understreger dette. En repræsentant for en fagforening for ufaglærte siger: ”Hele vejen rundt er der forskellige interesser, og Arbejdsskadestyrelsen bedes venligst holde sig til sin del af opgaven.” Samtidig giver respondenterne dog også udtryk for, at de synes, at medarbejderne fra Fastholdelsescentret er gode til at forstå deres rolle og overlade det til de andre interessenter at løse deres opgaver.

MIDLERTIDIGE AFGØRELSER – FORDELE OG ULEMPER

Som det fremgår ovenfor, ser fagforeningsrepræsentanter altså langt hen ad vejen positivt på Fastholdelsescentret og på de midlertidige afgørelser. Vi kan dog også hos nogle repræsentanter observere en vis skepsis vedrørende de midlertidige afgørelser, som knytter sig til tab af muligheder for at få erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og forlængelsesmulighederne i sygedagpengelovgivning. I henhold til nyere retspraksis er det sådan, at en afgørelse, der tilkender erstatning for tab af erhvervsevne, indebærer, at udbetalingen af tabt arbejdsfortjeneste stopper. I tilfælde, hvor der *ikke* tilkendes erstatning for tab af erhvervsevne, afskæres borgeren til gengæld *ikke* fra fortsat udbetaling af tabt arbejdsfortjeneste.

To af respondenterne peger således på, at når der er faldet en afgørelse i en arbejdsskadesag, fx en midlertidig afgørelse, så bortfalder mulighederne for fortsat at få tabt arbejdsfortjeneste. Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste er en erstatning, som typisk yder fuld kompensation for den lønnedgang, man måtte opleve ved at blive sygemeldt og komme på sygedagpenge. Da en midlertidig afgørelse typisk træffes på et tidligere tidspunkt end en endelig afgørelse, fremrykkes det tidspunkt, hvor nogle tilskadede ikke længere vil kunne få erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Endvidere er de midlertidige afgørelser, som fagforeningsrepræsentanter har bemærket, typisk mere forsigtige i skønnet over tab af erhvervsevne. Afgørelserne er netop midlertidige, bl.a. fordi dette spørgsmål ikke er endeligt afklaret. Erstatningen er derfor ofte lavere i de midlertidige afgørelser end erstatningen i de endelige afgørelser. Dermed vil der kunne være en betydelig forskel i forhold til det, som lønmodtageren eventuelt kunne få i erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

En af respondenterne påpeger, at dette vil kunne påvirke overvejelserne om, hvornår det er fornuftigt at involvere Fastholdelsescentret. Den pågældende mener, at det er uheldigt, at reglerne her ikke spiller bedre sammen, så det er muligt at få erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, indtil konsekvenserne af arbejdsskaden kan overskues og er permanente. Vedkommende mener dog ikke, at det betyder, at man ikke skal bringe sager ind til Fastholdelsescentret, men ser det stadig som fagforeningens opgave at vejlede deres medlemmer om, hvordan de kan blive bedst muligt stillet økonomisk. Den pågældende er ellers meget positiv over for Fastholdelsescentret og tilslutter sig tanken om, at en tidlig indsats ofte er gavnlig.

I nogle sager kan problemstillingen omkring erstatning for tabt arbejdsfortjeneste altså udgøre en barriere for en tidlig indsats, for så vidt som fagforeningen kunne indberette sagen til Fastholdelsescentret, men undlader at gøre det. Spørgsmålet er dog, om dette ikke kan give anledning til nogle overvejelser, som måske ikke blot er af juridisk-økonomisk karakter, men som også handler om at varetage medlemmets tarv bedst muligt. Der synes her at være et dilemma, som knytter sig til, om forsøget på at stille medlemmet bedst muligt økonomisk på kort sigt sker på bekostning af mulighederne for rettidigt at udfærdige en plan for at bringe medlemmet videre med livet efter skaden.

DET VANSKELIGE SAMSPIL MED KOMMUNERNE

Et andet dilemma, som respondenterne påpeger, knytter sig til effekterne af Arbejdsskadestyrelsens indsats i forhold til kommunerne – herunder spillet mellem midlertidige afgørelser og forlængelsesmulighederne i sygedagpengelovgivningen. Som det fremgår af kapitel 2, betyder en midlertidig eller endelig afgørelse i en arbejdsskadesag, at sygedagpenge, som udbetales af kommunen, ikke kan forlænges med henvisning til en verserende arbejdsskadesag. Da det tidligere, ifølge flere respondenter, har været en forholdsvis almindelig praksis i kommunerne at forlænge sygedagpengene netop på dette grundlag, betyder midlertidige afgørelser, der træffes på et tidligere tidspunkt end hidtil, at denne forlængelsesmulighed forsvinder. Der findes andre forlængelsesmuligheder i sygedagpengelovgivningen, men det har så at sige tidligere været en forholdsvis ukompliceret mulighed for sagsbehandlere i kommunerne i samspil med fagforeningsrepræsentanter og borgere for at sikre fortsat udbetaling af sygedagpenge, hvis borgerens helbredsmæssige og arbejdsmæssige situation endnu ikke var afklaret.

En af respondenterne beretter, at der i dele af LO-fagbevægelsen er en skepsis over for Fastholdelsescentret netop på dette grundlag – en skepsis, som denne respondent dog gerne selv vil bidrage til at dæmpe ved at fortælle om sine positive erfaringer med Fastholdelsescentret og dets rejsehold.

Jeg tror, at det er sådan lidt i organisationerne, nå skal de nu være med til at få kommunerne til hurtigt at træffe afgørelse? Så

man ikke længere kan bruge de forlængelsesmuligheder [i sygedagpengelovgivningen], når en arbejdsskadesag ikke var færdig. Den har været der, og jeg tror også, at den har været hos os.

Interviews med medarbejdere i Fastholdelsescentret pegede også på, at de selv havde oplevet, at repræsentanter fra nogle fagforeninger var meget skeptiske over for deres arbejde.

En af respondenterne fra en fagforening for ufaglærte er af den opfattelse, at samspillet mellem arbejdsskade- og sygedagpengelovgivningen fungerede bedre for bare 4-5 år siden, hvor det var lettere at forblive på sygedagpenge i en længere periode. Efter hans opfattelse kan de midlertidige afgørelser dog også være gavnlige, fordi de i det mindste sikrer en vis minimumsindtægt, hvis kommunen stopper sygedagpengene, og folk ikke kan få kontanthjælp, hvis de har en ægtefælle med indkomst eller et hus med friværdi:

Så står de med ingenting. Der kommer det jo så ind, som i hvert fald noget. Så man kan sige, at det er mager kost, men det er i hvert fald bedre end ingenting. Det er ikke noget, som peger fremad, men det er noget, som er med til at hjælpe folk, og det er også fint nok.

Det er gennemgående i interviewene med fagforeningsrepræsentanterne, at mange af dem mener, at kommunerne er pressede økonomisk. De er også under pres for at reducere udgifterne til personer på sygedagpenge. Derfor benyttes de muligheder, som de har for ikke at forlænge sygedagpengene. De enkelte sagsbehandlere er måske ikke interesserede i det, men systemet presser dem til at gøre det. Flere af respondenterne er af den opfattelse, at den politik, der føres i den enkelte kommune, og den praksis, der er i den kommunale forvaltning, har stor betydning for, om Fastholdelsescentrets indsats og rundbordssamtalerne blot kommer til at medvirke til at lukke sygedagpengesager, eller om de kommer til at bidrage til at hjælpe borgeren videre med livet og på arbejdsmarkedet.

Fastholdelsescentrets indsats indgår altså i et komplekst politisk, juridisk og forvaltningspraktisk felt, og respondenterne er da heller ikke helt enige om, hvordan denne indsats virker sammen med kommunernes forvaltning af sygedagpenge og vilje til fx at betale for revalidering eller fleksjob til en tilskadekommet borger. Nogle af respondenterne er af

den opfattelse, at det har en gavnlig effekt i forhold til kommunens vilje til at tolke lovgivningen på en måde, som peger fremad for borgeren, at Fastholdelsescentret medvirker i rundbordssamtaler. En siger således:

Jeg vil næsten vædde 10 stegte rødspætter på, at hvis det ikke havde været for Fastholdelsescentret, så var det ikke endt med et fleksjob. Så når de 52 uger var gået, så havde hun fået at vide, at hun skulle stille sig til rådighed for arbejdsmarkedet, og så var hun røget endnu længere ned.

Andre mener ikke, at det har nogen synderlig effekt på kommunen, at Fastholdelsescentret medvirker i en samtale. Opfattelsen er, at kommunerne ikke har penge, og de er meget lidt villige til at bevillige fleksjob eller revalidering, hvilket ifølge flere af de interviewede er nødvendigt, for at deres medlemmer kan komme videre på arbejdsmarkedet.

AFKLARING SNARERE END FASTHOLDELSE

Et spørgsmål, som rejser sig på baggrund af vores interviews med disse fagforeningsrepræsentanter, er, i hvilket omfang Fastholdelsescentret egentlig bidrager til fastholdelse. Selvom nogle af de sager, som fagforeningsrepræsentanterne har været involveret i, er resulteret i en eller anden form for fastholdelse, så er der også flere sager, som er endt med førtidspension. En af respondenterne siger ligeud, at han ikke mener, at Fastholdelsescentret og rundbordssamtalerne har nogen betydning for folks fremtid. Han siger, at han ikke har oplevet, at der udarbejdes en plan i forbindelse med en rundbordssamtale. Han har dog oplevet, at medlemmer med en arbejdsskade har fået bevilliget fleksjob af kommunen, men medlemmerne har enten ikke kunne finde en arbejdsgiver, som ville ansætte dem i et fleksjob, eller også er de hurtigt blevet sagt op. Konsekvensen er i begge tilfælde, at medlemmerne er endt på fleksydelse uden tilknytning til arbejdsmarkedet.

En anden fra en fagforening for ufaglærte siger, at ”man tror, at der er et hav af nichejobs, hvor folk, der har nedsat arbejdsevne, kan komme videre.” Hun kritiserer særligt Ankestyrelsen for at have denne opfattelse. Det er der imidlertid ikke efter hendes (og flere andre fagforeningsrespondenters) opfattelse. Hun mener dog, at folk, der har mindre

helbredsmæssige begrænsninger, *kan* omskoles til andet arbejde. Her skal man være hurtigere til at sætte noget i gang på revalideringsområdet. Hvis der først er gået et år eller halvandet, så har folk opgivet. Men hun oplever, at kommunerne bremser – hvilket bl.a. hænger sammen med, at der for kommunerne er bedre statslig refusion på virksomhedspraktik end på at sende dem i egentlig uddannelse.

Det fremgår dog klart af stort set alle interviewene, at Fastholdelsescentrets involvering har medvirket til en afklaring, som på den ene eller anden måde har været gavnlige for borgeren. En respondent fra en fagforening for ufaglærte giver direkte udtryk for, at Fastholdelsescentrets arbejde efter hans opfattelse bidrager mere til afklaring end til fastholdelse. Han peger dog også på, at dette kan være en fordel for borgeren, som dermed får lukket sin arbejdsskadesag og står i en bedre situation i forhold til at finde ud af, hvordan han/hun skal komme videre med sit liv.

ARBEJDSGIVERNE OM FASTHOLDELSESCENTRET

Undersøgelsens analyse af arbejdsgiverperspektiver bygger på tre interviews gennemført med arbejdsgiverrepræsentanter i store virksomheder i Jylland. Der var tale om ledere på forskelligt niveau. En af disse havde medvirket i adskillige rundbordssamtaler, mens to havde medvirket i en enkelt. Endvidere interviewede vi også en leder af et offentligt tværfagligt arbejdsfastholdelsesteam, der havde medvirket i flere rundbordssamtaler med Fastholdelsescentret.

ET MERE SMURT MASKINERI

Som vi så ovenfor, var der flere fagforeningsrepræsentanter, der havde den oplevelse, at arbejdsskadesager kunne være både komplekse og træge. Denne oplevelse finder man også blandt nogle af arbejdsgiverrepræsentanterne. En af disse ledere, der har erfaring fra mange arbejdsskadesager, og som hyppigt har været i kontakt med Fastholdelsescentret, efter at det er blevet oprettet, siger således, at hun tidligere oplevede, at det godt kunne være vanskeligt at få Arbejdsskadestyrelsen involveret i at få sagerne afviklet. Dette har imidlertid ændret sig radikalt, efter at Fastholdelsescentret er blevet oprettet:

Tidligere har jeg haft samtaler med kommunen, medarbejderen, fagforeningen, og så til sidst med hiv og sving Arbejdsskadestyrelsen. Nu er det lige før, at Arbejdsskadestyrelsen er på banen, inden jeg når at se kommunen. Det er en meget mere smurt maskine nu.

En anden arbejdsgiverrepræsentant beskriver også de arbejdsskadesager, som hun har været involveret i, som sager, der har ”været meget tunge”. Dette har, efter hendes opfattelse, bl.a. handlet om, at lægerne har været meget forsigtige i deres anbefalinger til de tilskadekomne. Lægerne har givet de tilskadekomne besked på at holde sig i ro i en længere periode, hvor hun gerne så, at folk bare kom og arbejdede lidt, så de kunne holde kontakten til arbejdspladsen. Som det også fremgår af en række andre interviews i denne rapport, er arbejdsskadesager ofte komplekse sager med mange interessenter. Der er mange steder, hvor sagerne kan trække ud. Mange interessenter har således indflydelse på, hvordan den tilskadekomnes tilknytning til arbejdsmarkedet udvikler sig.

NYTTIG UDREDNING AF HELBRED OG FREMTIDSUDSIGTER

Et andet forhold, der fremstår som meget vigtigt for de interviewede arbejdsgivere, er at få udredt medarbejderens helbredsmæssige muligheder og fremtidsudsigter. Det er vigtigt for arbejdsgiveren at få et vist overblik over, hvor medarbejderen er henne i sit sygdomsforløb, og hvad udsigterne er til, at den pågældende kan vende tilbage til sit tidligere arbejde. Dette kan der naturligvis ofte være usikkerhed omkring i kortere eller længere tid, og lovgivningen lægger også en række begrænsninger på, hvad arbejdsgivere kan få at vide i forhold til medarbejderens helbredsmæssige situation og en eventuel arbejdsskadesags udvikling. En arbejdsgiver, som over en længere periode ikke hører fra en sygemeldt medarbejder, og som befinder sig i usikkerhed omkring medarbejderens fremtidsudsigter, vil imidlertid få svært ved at planlægge medarbejderens deltagelse i forskellige arbejdsopgaver. Denne arbejdsgiver vil måske kunne være fristet til eller føle sig tvunget til at opsiges den pågældende, når det bliver muligt i henhold til lovgivning og overenskomstmæssige bestemmelser.

En af lederne oplever imidlertid, at det, at Fastholdelsescentret er kommet på banen, og at der nu afholdes rundbordssamtaler med deltagelse af medarbejderen m.fl., er en udvikling, der afspejler en langt

større åbenhed fra Arbejdsskadestyrelsens side end tidligere. Det er en udvikling, der har højnet informationsniveauet på en måde, som til en vis grad imødekommer arbejdsgiverens interesser. Den pågældende giver dog også flere gange i løbet af interviewet udtryk for, at det, i forbindelse med arbejdsskader, der resulterer i langvarige sygemeldinger, som arbejdsgiver kan være frustrerende ikke at have endnu bedre viden om udviklingen i medarbejderens sygdomsforløb og i behandlingen af en eventuel arbejdsskadesag.

Jeg kan simpelt hen ikke forstå, hvorfor vi som arbejdsgiver ikke må vide, hvor stor mén-grad medarbejderen har, når det har betydning for, om medarbejderen fortsætter sin ansættelse.

Respondenten så altså gerne, at arbejdsgiveren fik mere information. Når man fx har rimelig vished om, at en medarbejder har en given funktionsnedsættelse, så burde man give arbejdsgiveren besked, eftersom det har betydning for arbejdsgivernes mulighed for at skønne over chancerne for, at medarbejderen vender tilbage til arbejdet.

Endvidere peger vedkommende dog også på, at lovgivningen med indførelsen af den såkaldte *mulighedserklæring* fra oktober 2009 åbner bedre muligheder for, at arbejdsgiveren kan få indblik i samspillet mellem medarbejderens sygdomsmæssige situation og arbejdsrelaterede fremtidsudsigter. Mulighedserklæringen er en erklæring, som udfærdiges af arbejdsgiveren og den sygemeldte i fællesskab med fokus på medarbejderens eventuelle funktionsnedsættelser og skånehensyn, og den atter efterfølgende af medarbejderens egen læge (AMS, 2009). Formålet med indførelsen af mulighedserklæringen er at nedbringe sygefravær og at forebygge, at så mange som tidligere udstødes fra arbejdsmarkedet som følge af langvarigt sygefravær. Mulighedserklæringen har altså samme sigte i forhold til sygefravær, som Fastholdelsescentret har i forhold til arbejdsskader.

Lederen af et tværfagligt fastholdelsesteam, der arbejder på at fastholde folk på egen arbejdsplads, og som i flere tilfælde har haft succes med dette, giver også udtryk for, at hendes erfaring er, at arbejdsgiveren har et behov for en hurtigere afklaring af, hvad medarbejderen kan. Dette må sagsbehandlere og eksperter, der deltager i en rundbordssamtale, bestræbe sig på at bidrage til. Hun mener, at det er vigtigt at se på, hvad tidshorizonten er i forhold til medarbejderens tilbagevenden, og

hvad der er praktisk muligt i forhold til arbejdsopgaver, støtte, skånehensyn mv. Det giver arbejdsgiveren bedre mulighed for at planlægge.

Samtidig mener hun, at det også er vigtigt, at medarbejderen og involverede eksperter har forståelse for, at det for arbejdsgiveren også handler om, at der skal være sammenhæng mellem medarbejderens arbejde og lønudgiften. Dette må også indgå i overvejelserne i forbindelse med en rundbordssamtale:

Man kan også lige så godt til en rundbordssamtale give udtryk for, at der skal være sammenhæng mellem, hvad man kan yde og lønudgiften. [...] Det kan være, at der i perioder ikke er det, men hvis der på sigt er det, så er det ofte billigere end at vælge en anden løsning. Det er også et andet signal at give, og det er også en interesse.

Det er her vigtigt, at arbejdsgiveren faktisk kan se mulighederne for fastholdelse. Hun siger dog også, at der efter hendes opfattelse er forskel på arbejdsgivere. Nogle er åbne over for at prøve at tilpasse arbejdsopgaver, mens andre ifølge hende har den indstilling, at ”du kan være her, hvis du kan lave det, du plejer”. Nogle arbejdsgivere er altså meget fokuserede på, at der skal være sammenhæng mellem arbejde og lønudgifter, måske fordi omsætningen nødvendiggør dette. Andre er mere villige til at påtage sig et socialt ansvar – måske også pga. signalværdien i forhold til indre og ydre *stake holders* – dvs. andre medarbejdere, kunder, investorer mv. (Mølvadgaard & Nielsen, 2006; Neergaard, 2006). De vil så være mere orienterede mod at fastholde medarbejdere på mere skånsomme vilkår, hvilket en lang række danske virksomheder faktisk er ifølge flere SFI-undersøgelser af virksomheders sociale engagement (se fx Schademan et al., 2008).

UVILDIGHED, TROVÆRDIGHED – OG EKSPEDITION AF SAGER

Som bekendt er det vigtigt, at en offentlig myndighed, der træffer en afgørelse i forhold til en borger, er og fremstår som retfærdig, uvildig og forudsigelig med henblik på at fremme borgernes retssikkerhed (Aabo, 1997; Dalberg-Larsen, 2005:177ff). Det er nødvendigt bl.a. for, at borgeren og andre interessenter kan have tillid til den pågældende myndighed. En af respondenterne kommer også ind på dette forhold og mener, at

Arbejdsskadestyrelsen i høj grad lever op til dette uvildighedskrav og er ”en god medspiller inden for de rammer, de kan være det”:

Det er vigtigt, jeg følte, at de var uvildige. I og med at fagforeningen også har haft den oplevelse, så er det nemmere at kalde ind til et møde, når der sidder en med en lommeregner og udbetaler erstatning, end når det bare er mig, der sidder og drøfter medarbejderens dystre udsigter.

Som det fremgår af citatet, er uvildighed en forudsætning for, at de interessenter, som sidder rundt om bordet, kan have tillid til de beslutninger, som træffes. Det har altså konkret *praktisk betydning* for sagernes afvikling, at parterne ser Fastholdelsescentrets medarbejdere som uvildige og objektive. At de opfattes på den vis, fremgår også af interviews med fagforeningsrepræsentanter.

Som det dog også fremgår af ovenstående citat, så spiller det også en rolle for rundbordssamtalernes afvikling og den stemning, der er til møderne, at Arbejdsskadestyrelsens repræsentant har en mulighed for at udbetale erstatning. Økonomien og den økonomiske afklaring spiller en vigtig rolle. Dette fremgik ligeledes af fagforeningsrepræsentanternes udsagn tidligere i kapitlet. At de tilskadekomne kan se, at deres privatøkonomi kan hænge sammen, efter de har fået en afgørelse på arbejdsskadessagen, er afgørende for deres egen medvirken til at få den afviklet. Uanset at mange af de oplysninger, som skal til for at udregne erstatning, formodentlig ofte foreligger på forhånd, så lader det altså til, at det, at medarbejderen fra Fastholdelsescentret medbringer en lommeregner og udregner erstatningen på stedet i kroner og ører, kan medvirke til at fremme sagens udvikling.

En af arbejdsgiverrepræsentanterne sætter dog spørgsmålstegn ved, om Fastholdelsescentret er tilstrækkeligt kritisk over for alle oplysninger. Efter hendes opfattelse havde en tilskadekomne medarbejder, som var centrum for en rundbordssamtale, en knap så reduceret arbejdsøve, som denne selv gav udtryk for. Respondenten kritiserer altså Fastholdelsescentrets medarbejder og kommunens sagsbehandler for at have for meget tiltro til de oplysninger, som de fik:

Og jeg spekulerer på, sidder man virkelig bare og æder det der råt? Men alligevel vurderer jeg så, at de jo sætter en procentdel

af, hvad hun egentlig skal have i erstatning og tager den så op senere igen, og så skal de nok få gravet ned i den [sagen]. (...)

Som det dog også fremgår af citatet, var det dog også hendes opfattelse, at netop det, at der var tale om en midlertidig afgørelse, ville tvinge myndighederne til at se yderligere på sagen på et senere tidspunkt og eventuelt revurdere lægelige oplysninger, mén, erhvervsevne mv. Overordnet betragtet var hun dog også kritisk over for, om Fastholdelsescentret bidrog til at afklare sagen i forbindelse med rundbordssamtalen.

Der er næppe tvivl om, at det for mange interessenter ofte kan være svært at overskue konsekvenserne af en arbejdsskade. Det gælder formodentlig også for den sygemeldte selv. Ovenstående interview peger dog også på, at det, at myndighederne faktisk tog de foreliggende lægelige oplysninger og borgerens udsagn for pålydende i forbindelse med denne samtale, bidrog til at bringe sagen videre. Respondenten tilføjer da også, at hun var godt tilfreds med, at sagen var ekspederet videre: ”Det var egentlig fedt, at vi ikke behøvede at være med på den længere.” Rundbordssamtalen medvirkede til at få sagen videre, hvilket arbejdsgiveren altså også havde interesse i.

Rundbordssamtalerne og deres afgørelser opleves altså af nogle respondenter som havende et vist præg af skønsmæssige afgørelser, der både skal overholde loven (sikre at det juridiske grundlag er i orden) og samtidig understøtte fremadrettede tiltag, der på bedst mulig vis stiller de forskellige interessenter tilfreds. Den amerikanske samfundsforsker Charles E. Lindblom har argumenteret for, at forvaltningsvirksomhed og beslutningsprocesser kendetegnet ved skøn ofte kan karakteriseres som ”the science of muddling through” (cf. Dalberg-Larsen, 2005:197). Myndighederne handler under tidspres, usikkerhed og pres fra forskellige sider med henblik på at opnå det bedst mulige resultat. Om denne karakteristik dækker disse rundbordssamtaler kan dog ikke afgøres her, da nærværende undersøgelse ikke afdækker, hvordan rundbordssamtaler konkret forløber.

OVERDRAGELSE TIL KOMMUNALT REGI

En anden respondent giver udtryk for, at rundbordssamtalerne er en form for overdragelsesmøder, hvor en medarbejder overgår fra arbejds-

pladsens regi til kommunalt regi. Den pågældende er leder på en arbejdsplads med hårdt fysisk arbejde, hvor sandsynligheden er ret lille for, at en medarbejder, der har fået en arbejdsskade, vender tilbage til sit tidligere job. På denne arbejdsplads er der som regel heller ikke mulighed for at fastholde medarbejdere med en funktionsnedsættelse i andet arbejde. Her er det altså vigtigt, at der er et ordentligt samarbejde med kommunen, som hun til tider har oplevet som noget langsommelig. Som flere af fagforeningsrespondenterne peger vedkommende imidlertid også på, at det at bringe Fastholdelsescentret på banen kan øge hastigheden i sagsbehandlingen i kommunen. Den pågældende peger endvidere på, at kommunen kan være forholdsvis restriktiv i sin fortolkning af lovgivningen og i forhold til de revaliderings- og efteruddannelsesmuligheder, som de stiller til rådighed for en person med en arbejdsskade:

Man sidder nogle gange og tænker, at man skal passe på ikke at lave en meget kortsigtet løsning fra kommunens side, hvis en medarbejder i virkeligheden kan nogle ting og har et fokus, der gør, at det ville være rimeligt at give medarbejderen 1 års efteruddannelse, end noget der var lidt tungere end et tre ugers chaufførkort.

En anden arbejdsgiverrepræsentant beretter om en medarbejder, der var meget værdsat på arbejdspladsen, og som fik en arbejdsskade. Her var situationen, at hun selv, andre ledelsesrepræsentanter og fagforeningsrepræsentanten på den virksomhed, som hun repræsenterer, var overbeviste om, at den tilskadekomne medarbejder var så sygdoms- og smerteamt, som denne selv gav udtryk for, hvilket egen læge og kommunens sagsbehandler imidlertid tvivlede på. Det resulterede i et meget langvarigt og komplekst sagsforløb, hvor medarbejderens skade og smerter først blev anerkendt, da den pågældende blev undersøgt af en speciallæge.

På virksomheden forsøgte de at fastholde personen i dennes normale arbejdsopgaver, men dette kunne ikke lade sig gøre pga. dårligt helbred og smerter. De blev derfor nødt til at afskedige medarbejderen, da de ikke kunne omplacere vedkommende. Derefter søgte de via kommunen om at finde en løsning, så den pågældende kunne blive revalideret til andet arbejde. Dette lykkedes imidlertid også først, da Fastholdelsescentret blev involveret, og da en anden sagsbehandler fra kommunen kom på sagen. Respondenten er dog ikke sikker på, om sagen endnu

overhovedet er afgjort, og hun frygter, at social deroute truer den tidligere medarbejder. Adspurgt om hun vil involvere Fastholdelsescentret igen, siger hun:

Nu spurgte du mig, om jeg ville involvere Fastholdelsescentret igen. Ja, fordi jeg synes, at det er rigtigt, det, der er lagt op til, ud fra den faglige viden, jeg har. Ja, fordi jeg kun oplevede, at vi fik god behandling. Nej, fordi jeg ikke har erfaring med, at det bidrog med noget i det lange løb. Nej, fordi sagsbehandlerne [i kommunen] ikke har forståelse for, at de skal tidligt på banen. Det var for hård en kamp med at overbevise dem om, at vi skulle sidde her [til rundbordssamtale med deltagelse af Fastholdelsescentret].

I den pågældende sag befordrede involvering af Fastholdelsescentret, at sagen blev bragt nogle skridt videre. Der var dog ikke mulighed for at fastholde personen på den gamle arbejdsplads. Det er også uklart, om det i det hele taget lykkedes at fastholde personen på arbejdsmarkedet, eller om resultatet blev en social deroute.

I nogle situationer er det dog muligt at fastholde personer på den tidligere arbejdsplads, som lederen fra det tværfaglige fastholdelsesteam fortæller. Hun beretter om en sag, hvor man var på vej til at involvere kommunen via en fleksjobansøgning, men alligevel havde held til at finde frem til, hvordan den pågældende kunne arbejde videre på samme arbejdsplads på let tilpassede, men ordinære vilkår. Ifølge lederen blev dette bemærket i kommunen:

Jeg ved, at denne sagsbehandler har haft denne her konkrete sag med på gruppemødet, fordi den var usædvanlig ved det, at det var en fleksjobansøgning, hvor man var rundt om hele Arbejds-skadestyrelsen, og så landede vi i øvrigt på, at han arbejdede videre på almindelige vilkår.

Ifølge hende blev løsningen bl.a. tilvejebragt gennem en rundbordssamtale, hvor det blev afklaret, at arbejdsgiveren var interesseret i at fastholde medarbejderen, og medarbejderen var interesseret i at arbejde videre på samme arbejdsplads. Endvidere fandt den berørte borger ud af, bl.a. med vejledning fra læge og fysioterapeut, hvordan arbejdsdagen kunne

indrettes på en vis, så gener efter arbejdsskaden kunne minimeres og var til at håndtere. I nogle tilfælde fungerer samarbejdet mellem kommune, Fastholdelsescenter, medarbejder og arbejdsgiver altså – med det resultat, at medarbejderen fastholdes på den eksisterende arbejdsplads.

AFKLARING, FASTHOLDELSE – ELLER HVAD?

Det er klart, at det at involvere Fastholdelsescentret fra arbejdsgiverens vinkel – som for andre interessenter – i et vist omfang handler om, hvad arbejdsgiverne får ud af det – *hvad er der i det for mig?* Et par af arbejdsgiverne beskriver, hvordan det at involvere Fastholdelsescentret på den ene eller anden vis har bibragt afklaring. Sager, der er trukket i langdrag, kan nu afgøres hurtigere. På nogle arbejdspladser betales der fuld løn under sygdom. Derfor har man også en interesse i, at sagerne ikke trækker længere ud end nødvendigt. Netop det, at medarbejderne på nogle arbejdspladser får fuld løn under sygdom, kan måske også være medvirkende til, at sagerne trækker ud. Hvis der ikke er udsigt til at kunne vende tilbage til arbejdspladsen, og fremtidsudsigten er et lavere betalt job, er incitamentet til at søge videre på arbejdsmarkedet i økonomisk henseende reduceret. Her kommer Fastholdelsescentrets indsats ind som et initiativ, der med midlertidige afgørelser og erstatninger økonomisk set kan gøre overgangen mindre vanskelig.

Ingen af de tre interviewede arbejdsgiverrepræsentanter har fastholdt de tilskadekomne medarbejdere, som har givet anledning til en rundbordssamtale, på arbejdspladsen. Et par af dem gav udtryk for, at man gerne havde villet, hvis det havde været muligt, eller ville forsøge at gøre det i andre tilfælde, men det har altså ikke været muligt i disse tilfælde. Som det fremgår, giver en af dem imidlertid udtryk for, at hun er meget godt tilfreds med, at rundbordssamtalerne giver afklaring og mulighed for at afslutte nogle arbejdsskadesager, som ellers har trukket ud og kostet arbejdsgiveren og dennes forsikringsselskab betydelige summer. De to andre arbejdsgiverrepræsentanter er mere usikre på, hvad rundbordssamtalen med Fastholdelsescentret egentlig har bidraget med.

BEDRE BETINGELSER FOR FASTHOLDELSE

Det er imidlertid også klart, at det kan lade sig gøre at bruge rundbordssamtaler til at fremme fastholdelse, som vores interview med lederen af

det regionale fastholdelsesteam viser. Det kræver imidlertid for det første, at både medarbejderen og arbejdsgiveren er interesserede i det – og at arbejdsgiveren ser en mulighed for, at det kan lade sig gøre. For det andet er det vigtigt hurtigt at involvere nøglepersoner som medarbejderen, arbejdsgiveren, kommunal sagsbehandler og eventuelt lægefaglig eksperter, så der kan komme klarhed over, om personen kan vende tilbage, til hvilke arbejdsopgaver og på hvilke vilkår.

Lederen af dette fastholdelsesteam anbefaler endvidere, at man i højere grad end tidligere ser på arbejdsskader, når de *anmeldes*, frem for at indsatsen for fastholdelse iværksættes, når arbejdsskaden *er anerkendt*. Det handler ifølge hende om at analysere anmeldelserne, så man endnu tidligere bliver i stand til at identificere de sager, som både rummer risiko for udstødning fra arbejdsmarkedet og potentiale for fastholdelse, hvis man sætter rettidigt ind. Her er det måske også relevant at inddrage andre interessenter, fx egen læge og speciallæger, som ofte tidligt i forløbet involveres i udredning af arbejdsskaden. Egen læge og speciallæger kan måske blive bedre til at spotte sager, hvor personer risikerer at miste fodfæste på arbejdsmarkedet som følge af sygemelding og arbejdsskade. Lederen fra dette fastholdelsesteam mener, at *mange* interessenter – ikke kun Arbejdsskadestyrelsen og kommunen – venter for meget på hinanden. Sagsbehandlingen forløber for meget som ”perler på en snor”, fordi de tilskadedkomne bevæger sig fra den ene instans eller undersøgelse til den næste, og så går tiden, som hun siger. Hun mener, at de kommunale sagsbehandlere skulle være bedre til at koordinere og sætte ind tidligere med de handlinger, der er brug for hér og nu.

SAMMENFATNING

I dette kapitel har vi vist, at de interviewede fagforeningsrepræsentanter på en lang række områder er positive over for Fastholdelsescentret og dets aktiviteter. Arbejdsgiverrepræsentanterne er også positive, men nogle af dem dog mere tøvende og skeptiske.

Fagforeningsrepræsentanterne mener, at Fastholdelsescentret, rundbordssamtaler og midlertidige afgørelser bidrager til hurtigere sagsbehandling, økonomisk afklaring og delvis sikring af medlemmerne, og til at ’sætte et ansigt på systemet’. De er dog mere skeptiske over for Fastholdelsescentrets samspil med kommunerne. Nogle mener, at Fast-

holdelsescentret kan få de kommunale sagsbehandlere til i højere grad at tage hensyn til en tilskadekommen borgers langsigtede interesser og fortsatte tilknytning til arbejdsmarkedet. Flere peger dog på, at de midlertidige afgørelser kan betyde tidligere stop for sygedagpenge og reduktion af muligheden for at få erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Interviewene bidrager dermed til en delvis bekræftelse af hypotese 6 (kapitel 1), der gik på, at fagforeninger oplever, at Fastholdelsescentrets bistand til kommunerne, herunder rundbordssamtaler, bidrager til en mere effektiv og hensigtsmæssig sagsbehandling i arbejdsskadesager til gavn for medlemmerne – herunder bedre muligheder for fastholdelse eller tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Hvad angår det sidste, fremgår det af interviewene, at Fastholdelsescentrets indsats snarere end fastholdelse bidrager til afklaring, hvilket fagforeningsrepræsentanterne dog også ser som værdifuldt.

Arbejdsgiverrepræsentanterne mener ligeledes, at Fastholdelsescenterets aktiviteter bidrager til hurtigere og mere gennemskuelig sagsbehandling i arbejdsskadesager og til bedre afklaring af en tilskadekommen medarbejders helbreds- og fremtidsudsigter, hvilket også gavner arbejdsgiveren. Der er dog kritik af, at arbejdsgiverne ikke i endnu højere grad kan få information om udviklingen i sygdoms- og sagsforløb. Endvidere er der kritik af kommunerne og af Fastholdelsescentrets samspil med kommunerne. Dette samarbejde fungerer fortsat noget trægt ifølge nogle arbejdsgiverrepræsentanter. Hvad angår hypotese 7, som vi gennemgik i kapitel 1, så kan vi ikke konkludere entydigt med hensyn til, om arbejdsgiverne oplever, at Fastholdelsescentrets indsats bidrager til en mere effektiv og hensigtsmæssig sagsbehandling. Interviewene peger i retning af, at der på nogle områder skabes større klarhed som følge af oprettelsen af Fastholdelsescentret og – i visse særlige tilfælde – også fastholdelse på arbejdsmarkedet. Ingen af de interviewede arbejdsgiverrepræsentanter havde fastholdt en medarbejder på arbejdspladsen, men en repræsentant fra et tværfagligt fastholdelsesteam fortalte dog om tilfælde, hvor dette var sket.

Metodisk havde det været ønskeligt, at flere arbejdsgiverrepræsentanter havde medvirket i undersøgelsen, som dermed ville have fået et bredere empirisk grundlag for at konkludere vedrørende hypotese 7. Hidtil er det imidlertid ret få arbejdsgivere, som har været i kontakt med Fastholdelsescentret, og det var ikke muligt at sikre medvirken fra flere af disse (få) respondenter. Derfor skal konklusionerne vedrørende hypotese 7 tages med et vist forbehold.

LITTERATUR

- Aabo, C. (1997): *Normativitet og gyldighed i ret og moral – hos Jürgen Habermas og i den retspositivistiske tradition*. København: Forlaget Politiske Studier.
- AMS (2009): *Vejledning til arbejdspladsen om mulighedserklæringen – lægeerklæring til brug for arbejdsfastholdelse*. København: Arbejdsmarkedsstyrelsen.
- Arbejdsgruppe (2007): *Ni principper for god offentlig service. Udarbejdet i forbindelse med Kvalitetsreformen*. København: Regeringen, KL, Danske Regioner.
- ASK (2008a): *Arbejdsskadestatistik 2008. Tema: Arbejdsskadereform – en midtvejsevaluering*. København: Arbejdsskadestyrelsen.
- ASK (2008b): *Rapport om et rejseshold i Arbejdsskadestyrelsen*. København: Arbejdsskadestyrelsen.
- ASK (2008c): *Social Rapport. En analyse af sociale og arbejdsmæssige konsekvenser af en arbejdsskade*. København: Arbejdsskadestyrelsen.
- ASK (2008d): *Vejledning om samarbejde mellem Arbejdsskadestyrelsen og kommune*. København: Arbejdsskadestyrelsen.
- ASK (2009a): *Sociale og arbejdsmæssige konsekvenser af arbejdsskader blandt danskere og indvandrere*. København: Arbejdsskadestyrelsen.
- ASK (2009b): *Statistik om sagsbehandlingen*. Arbejdsskadestyrelsen, www.ask.dk, besøgt 9-12-09.

- Bach, H. & Hussain, M. (2004): *Arbejdsskader og modtagelse af velfærdsydelser*. København: Socialforskningsinstituttet.04:15.
- Bach, H. & Hussain, M. (2003): *Beskrivelse af arbejdsskader 1995-2000 – en registerundersøgelse*. København: Socialforskningsinstituttet Arbejdspapir 12:2003.
- BM (2008): *Analyse af Sygefraværet*. København: Beskæftigelsesministeriet.
- Dahler-Larsen, P. & Krogstrup, H.K. (2001): *Tendenser i Evaluering*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Dalberg-Larsen, J. (2005): *Lovene og Livet. En retssociologisk grundbog*. København: Jurist- og Økonomforbundets Forlag.
- Dembe A.E. (2001): "The social consequences of occupational injuries and illnesses". *American Journal of Industrial Medicine*, vol. 40, pp. 418-437.
- FM (2006): *Velfærdsreformen. Aftale om fremtidens velstand og investeringer i fremtiden*. København: Finansministeriet.
- Habermas, J. (1996): *Diskursetik. Notitser til et begrundelsesprogram*. København: Det Lille Forlag.
- Jessop, B. (1994): "The transition to post-Fordism and the Schumpeterian workfare state", in: R. Burrows & B. Loader (eds.): *Towards a Post-Fordist Welfare State?* London and New York: Routledge, pp. 13-37.
- Kemp, P. (1992): *Levinas*. Frederiksberg: Anis.
- Krogstrup, H.K. (2007): *Evalueringsmodeller*. 2.udgave. Århus: Academica.
- Kvale, S. (2006): "Dominance through Interviews and Dialogues". *Qualitative Inquiry*, vol. 12, no. 3, pp. 480-500.
- Lipsky, M. (1980): *Street Level Bureaucracy. Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russel Sage Foundation.
- Lund, T., Kivimäki, M., Labriola, M., Villadsen, E., & Christensen, K.B. (2008): "Using administrative sickness absence data as a marker of future disability pension: The prospective DREAM study of Danish private sector employees". *Occup Environ Med*, vol. 65, no. 1, pp. 28-32.
- Lund, T., Labriola, M., & Villadsen, E. (2007): "Who is at risk for long-term sickness absence? A prospective cohort study of Danish employees". *Work*, vol. 28, no. 3, pp. 225-230.
- Mølvadgaard, O. & Nielsen, K. (2006): "Det sociale ansvar og det rummelige arbejdsmarked", in: H.T. Djursø & P. Neergaard

- (red.): *Social Ansvarlighed. Fra idealisme til forretningsprincip*. Århus: Academica. pp. 39-51.
- Neergaard, P. (2006): "Virksomhedens sociale ansvar – Corporate Social Responsibility. En introduktion", in: H.T. Djursø & P. Neergaard (red.): *Social Ansvarlighed. Fra idealisme til forretningsprincip*. Århus: Academica pp. 19-38.
- Schademan, H.K., Jensen, S., Thuesen, F., & Holt, H. (2008): *Virksomheders Sociale Engagement. Årbog 2008*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd 08:32.
- Torfing, J. (1999): "Workfare With Welfare: Recent Reforms of the Danish Welfare State". *Journal of European Social Policy*, vol. 9, no. 1, pp. 5-28.
- Torfing, J. (2009): "Fra 'welfare' til 'workfare'. Nye udfordringer til velfærdsprofessionerne". *Gjallerborn. Tidsskrift for professionsuddannelser* no. 10, pp. 6-12.
- Vingård E, A.K.N.A. (2004): "Consequences of being on sick leave", Scandinavian. *Journal of Public Health*, vol. 32, pp. 207-215.
- VK Regeringen III (2007): *Mulighedernes Samfund. Regeringsgrundlag*. København: Regeringen.

SFI-RAPPORTER SIDEN 2009

SFI-rapporter kan købes eller downloades gratis fra www.sfi.dk. Enkelte rapporter er kun udkommet som netpublikationer, hvilket vil fremgå af listen nedenfor.

- 09:01 Christensen, E., Kristensen, L.G. & Baviskar, S.: *Børn i Grønland. En kortlægning af 0-14-årige børns og familiers trivsel*. 145 s. ISBN 978-87-7487-923-7. Kr. 150,00.
- 09:02 Christensen, E., Kristensen, L.G. & Baviskar, S.: *Kalaallit nunaanni meeqqat. Meeqqat 0-imiit 14-it ilanngullugit ukiullit ilaqutariillu atugarissaarnerannik misissuineq*. 172 s. ISBN: 978-87-7487-924-4. Kr. 150,00.
- 09:03 Deding, M. & Filges, T.: *Danske lønmodtageres arbejdstid. En registeranalyse baseret på lønstatistikken*. 160 s. 978-87-7487-925-1. Kr. 160,00.
- 09:04 Thuesen, F., Schademan, H.K., Jensen, S., Holt, H. & Høst, A.: *A-kasserne og den aktive beskæftigelsespolitik*. 216 s. ISBN: 978-87-7487-928-2. Kr. 220,00.
- 09:05 Larsen, B. & Høgelund, J.: *Handicap og beskæftigelse. Udviklingen mellem 2002 og 2008*. 98 s. ISBN: 978-87-7487-927-5. Kr. 100,00
- 09:06 Ellerbæk, L.S. & Graversen, B.K.: *Evaluering af jobcentrenes ligestillingsindsats*. 80 s. ISBN: 978-87-7487-929-9. Kr. 80,00.

- 09:07 Bengtsson, S. & Røgeskov, M.: *At skabe netværk. En evaluering af 22 socialpsykiatriske projekter i 15M-puljen*. 132 s. ISBN: 978-87-7487-930-5. Kr. 130,00.
- 09:08 Andersen, D. & Järvinen, M.: *Skadesreduktion i praksis. Behandlingstilbud til opiatmisbrugere i København*. 214 s. ISBN: 978-87-7487-931-2. Kr. 210,00.
- 09:09 Bengtsson, S. & Cayuelas Mateu, N.: *Beskyttet beskæftigelse. En kortlægning*. 118 s. ISBN: 978-87-7487-932-9. Kr. 110,00.
- 09:10 Deding, M. & Gerstoft, F.: *Børnefattigdom i Danmark 2002-2006*. 58 s. ISBN: 978-87-7487-933-6. Kr. 60,00.
- 09:11 Holt, H., Hvid, H., Grosen, S.L. & Lund, H.L.: *It, køn og psykiske arbejdsmiljø i administrativt arbejde*. 180 s. ISBN: 978-87-7487-935-0. Kr. 180,00.
- 09:12 Bengtsson, T.T. & Jakobsen, T.B.: *Institutionsanbringelse af unge i Norden. En komparativ undersøgelse af lovgrundlag, institutionsformer og udviklingstendenser*. 318 s. ISBN: 978-87-7487-936-7. Kr. 300,00.
- 09:13 Heltberg, T.: *Den sociale stofmisbrugsbehandling. De frivillige organisationers perspektiv. Del 1*. 228 s. ISBN: 978-87-7487-940-4. Netpublikation.
- 09:14 Sørensen, M., Skov, D., Ellersgaard, C.H., Larsen, A.G. & Stamer, N.B.: *Den sociale stofmisbrugsbehandling. Brugernes og de pårørendes perspektiv. Del 2*. 480 s. ISBN: 978-87-7487-941-1. Netpublikation.
- 09:15 Andersen, D.: *Den sociale stofmisbrugsbehandling. Behandlingstilbud og metoder. Del 3*. 308 s. ISBN: 978-87-7487-942-8. Netpublikation.
- 09:16 Sørensen, M.: *Den sociale stofmisbrugsbehandling. Kvalitetsudvikling og kvalitetsstandarder. Del 4*. 216 s. ISBN: 978-87-7487-943-5. Netpublikation.
- 09:17 Andersen, D. & Skov, D.: *Den sociale stofmisbrugsbehandling. Visitation og sagsbehandling. Del 5*. 294 s. ISBN: 978-87-7487-944-2. Netpublikation.
- 09:18 Sørensen, M. & Pedersen, K.B.: *Den sociale stofmisbrugsbehandling. Resultater af behandlingen. Del 6*. 268 s. ISBN: 978-87-7487-945-9. Netpublikation.
- 09:19 Benjaminsen, L., Andersen, D. & Sørensen, M.: *Den sociale stofmisbrugsbehandling i Danmark. Hovedrapport*. 397 s. 978-87-7487-946-6. Kr. 400,00.
- 09:20 Bach, H.B.: *Lediges motivation og forsørgelse. Lediges forsørgelse 2 år efter interview om jobmotivation*. 55 s. ISBN: 978-87-7487-947-3. Kr. 55,00.
- 09:21 Larsen, B., Jonassen, A.B. & Høgelund, J.: *Personer med handicap. Helbred, beskæftigelse og førtidspension 1995-2008*. 111 s. 978-87-7487-948-0. Kr. 110,00.

- 09:22 Jørgensen, M.: *En effektmåling af efterlønsreformen af 1999. Reformens betydning for arbejdsudbuddet*. 194 s. ISBN: 978-87-7487-949-7. Kr. 200,00.
- 09:23 Deding, M. & Olsson, M.: *Hverdagsliv for 11-årige børn med anden etnisk baggrund end dansk. Resultater fra SFI's forløbsundersøgelser af årgang 1995*. 105 s. ISBN: 978-87-7487-950-3. Kr. 100,00.
- 09:24 Egelund, T., Christensen, P.S., Jakobsen, T.B., Jensen, T.G. & Olsen, R.F.: *Anbragte børn og unge. En forskningsoversigt*. 255 s. ISBN: 978-87-7487-951-0. Kr. 250,00.
- 09:25 Benjaminsen, L.: *Hjemløshed i Danmark 2009. National kortlægning*. 139 s. ISBN: 978-87-7487-952-7. Kr. 140,00.
- 09:26 Knudsen, L.: *Børn og unge anbragt i slægten. En sammenligning af slægtsanbringelser og anbringelser i traditionel familiepleje*. 169 s. ISBN: 978-87-7487-953-4. Kr. 170,00.
- 09:27 Nielsen, A.A. & Christoffersen, M.N.: *Børnehavens betydning for børns udvikling. En forskningsoversigt*. 101 s. ISBN: 978-87-7487-954-1. Kr. 100,00.
- 09:28 Schmidt, G., Graversen, B.K., Jakobsen, V., Jensen, T.G. & Liversage, A.: *Ændrede familiesammenføringsregler. Hvad har de nye regler betydet for parringsmønstret blandt etniske minoriteter?* 189 s. ISBN: 978-87-7487-955-8. Kr. 190,00.
- 09:29 Bengtsson, S., Heidemann, J., Jensen, T.G., Tange, J. & Wolff, E.S.: *Kortlægning af de særlige dagtilbud til børn efter § 32. En status to år efter kommunalreformen*. 143 s. ISBN: 978-87-7487-957-2. Kr. 140,00.
- 09:30 Schademan, H.K., Holt, H., Jensen, S. & Weatherall, C.D.: *Virksomheders sociale engagement. Årbog 2009*. 185 s. ISBN: 978-87-7487-958-9. Kr. 190,00.
- 09:31 Bach, H. & Milhøj, A.: *Review af Arbejdsmarkedsstyrelsens survey om rekruttering*. 94 sider. ISBN: 978-87-7487-959-6. Kr. 100.
- 10:01 Henriksen, A.C.: *Coaching af sygedagpengemodtagere. En pilotundersøgelse med eksperimentelt design*. 69 sider. ISBN: 978-87-7487-961-9. Kr. 70,00.
- 10:02 Lausten, M., Mølholt, A.-K., Hansen, H. & Jensen, V.M.: *Introduktion til dialogprojektet. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse. Delrapport 1*. 97 sider. ISBN: 978-87-7487-962-6. Kr. 100,00.
- 10:03 Christensen, E.: *Grønlandske børn i Danmark*. 87 sider. ISBN: 978-87-7487-963-3. Kr. 90,00.

- 10:04 Henriksen, A.C.: *Veje til beskæftigelse. En kvalitativ undersøgelse af indsatser over for ikke-arbejdsmarkedsparete kontanthjælpsmodtagere*. 132 sider. ISBN: 978- 87-7487-964-0. Kr. 130,00.
- 10:05 Gensby, Ulrik & Frederik Thuesen: *På vej mod job efter en arbejdsskade. En evaluering af arbejdsskadestyrelsens Fastholdelsescenter*. 128 sider. ISBN: 978-87-7487-965-7. Kr. 120,00.

PÅ VEJ MOD JOB EFTER EN ARBEJDSKADE

EN EVALUERING AF ARBEJDSKADESTYRELSENS FASTHOLDELSESCENTER

"Med udbredelsen af Fastholdelsescentret er kendskabet til arbejdsskadeområdet blevet meget mere bredt. Vi kan bruge hinanden på en helt anden måde. Det er jo også helt nyt for dem at rykke ud og tale med den borger, der er kommet til skade," fortæller en sagsbehandler om centrets rejsehold, som afholder rundbords-samtaler ude i kommunerne.

Fastholdelsescentret får mange positive ord med på vejen i denne evaluering. De fleste af de interviewede sagsbehandlere, fagforeningsrepræsentanter, arbejdsgivere og borgere mener, at centeret har medvirket til en mere socialt ansvarlig afklaring og en hurtigere og mere fremadrettet sagsbehandling i arbejdsskadesager.

Flere af de interviewede giver dog også udtryk for, at der er plads til forbedringer. Især timingen i forhold til inddragelsen af centret kan forbedres. Desuden efterspørger flere mere information om centrets arbejde. Enkelte fagforeningsrepræsentanter og borgere er mere skeptiske over for centeret, og enkelte borgere har også haft dårlige oplevelser med inddragelsen af centeret.

Fastholdelsescentret blev etableret i starten af 2008 for at forbedre samarbejdet mellem Arbejdsskadestyrelsen og kommunerne i forbindelse med arbejdsskader. Undersøgelsen er baseret på 24 kvalitative interviews og er finansieret af Arbejdsskadestyrelsen.

