

**Beskæftigelsesministerens besvarelse af spørgsmål nr. 4 af
14. marts 2005 fra Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg (L 21-
Spørgsmål 3, 4, 6, 8 og 9 Offentlig).**

Spørgsmål nr. 4:

Hvilken betydning får forslaget for syge, som har en diffus diagnose eller syge, som ikke har fået en diagnose endnu?

April 2005

Vores sag

04-201-62

Svar:

Forslaget sætter generelt fokus på visitation med henblik på at styrke indsatsen i forhold til de forskellige typer af sygdomme.

Med en ny visitation og opfølgning indføres der konkret en differentieret indsats med særlig fokus på udsatte gruppe – dvs. sygemeldte, som er i risiko for langvarige sygeforløb eller i risiko, hvad angår arbejdsevnen. Det kan fx være forløb med usikkerhed om diagnosen/lidelsen og om sygdommens varighed. Det drejer sig således om sager, hvor der er risiko for et kompliceret forløb, og hvor sygemeldtes arbejdsevne typisk vil være truet eller vil blive truet under forløbet, således at der er risiko for, at sygemeldte mister arbejdsmarkedstilknytningen.

Med forslaget skal der for denne gruppe ske opfølgning inden udgangen af 8. uge med personlig samtale og herefter en løbende opfølgning mindst hver 4. uge også med samtaler.

Denne tætte opfølgning vil betyde, at der hurtigere sker en afklaring af behov for indsats og dermed en hurtigere indsats med henblik på, at den syge kan fastholde sin tilknytning til arbejdsmarkedet.

En bedre kommunal koordinering og samarbejde med arbejdsgivere og læger vil ligeledes bidrage til at styrke indsatsen. Ligesom bedre lægeerklæringer kan fremme indsatsen.