

Effektevaluering af sygedagpengereformen

Effektevaluering af sygedagpengereformen

Opdateret 11. maj 2018

Michael Rosholm, Lars Skipper og Kenneth Lykke Sørensen

Indhold

1	Sammenfatning	3
2	Indledning	5
3	Eksisterende viden	7
3.1	Øget og intensiveret monitorering	7
3.2	Kortere potentiel ydelsesvarighed	8
3.3	Lavere ydelsesniveau	8
4	Sygedagpengereformen	9
5	Dataudvælgelse og -beskrivelse	10
5.1	Dataudvælgelse	11
5.2	Beskrivende statistik	13
6	Økonometrisk metode og identifikation af effekter	27
6.1	Competing risk varighedsanalyse	30
7	Resultater	33
7.1	Overordnede resultater	34
7.2	Resultater opdelt på undergrupper	44
	Resultater opdelt på køn	44
	Effekter opdelt på alder	45
	Effekter opdelt på regioner	46

Effektevaluering af sygedagpengereformen

Effekter opdelt på foregående beskæftigelsesomfang	47
7.3 Forventede varigheder	48
7.4 Opsummering og diskussion	52
Referencer	53
Appendiks A. Varigheden af sygdomsforløb.....	55

1 Sammenfatning

Formålet med denne rapport er at analysere effekterne af den seneste sygedagpengereform. Opgaven er udført for Beskæftigelsesministeriet (BM).

I effektevalueringen fokuseres på modtagere af sygedagpenge før og efter gennemførelsen af sygedagpengereformen, der blev indfaset i to omgange: første fase indførtes 1. juli 2014 og anden fase 1. januar 2015. Især første fase, hvor der skete en fremrykning af revurderingstidspunktet til uge 22 i sygedagpengeforløbet samt mere gunstige forlængelsesmuligheder efter 52 uger, forventes at have haft en effekt på afgang fra sygedagpenge til beskæftigelse, hvorfor det også er denne som gøres til genstand for effektevalueringen i denne rapport.

Metode

Vi estimerer effekterne af sygedagpengereformen på både varigheden af sygedagpengeforløbet (inkl. eventuelle jobafklaringsforløb, der således betragtes som en del af sygedagpengeforløbet) og det efterfølgende beskæftigelsesforløb i en multi-state competing risks varighedsmodel med uobserveret heterogenitet. Identifikationen af effekterne kommer fra sammenligninger af forløb op til og efter reformens ikrafttræden.

Resultater

Reformen har to forventelig effekter på afgang fra sygedagpenge. En forventelig *højere* afgang omkring tidspunktet for fremrykningen og en forventelig *lavere* afgang omkring uge 52, hvor mulighederne for forlængelse efter reformen er mere gunstige, og igen omkring uge 100, hvor borgere på forlængede sygedagpengeforløb nu kan overgå til jobafklaring. Vi finder positive effekter af sygedagpengereformen på afgang fra sygedagpenge til beskæftigelse i fraværsugerne 25-45 (uge 21-41 af sygedagpengeforløbet). Her stiger afgangsraten med op til 40%

Effektevaluering af sygedagpengereformen

om ugen i forhold til tilsvarende afgangsrater før reformen. Omvendt, så resulterer lempelsen efter uge 52 i, at afgangsraten til beskæftigelse falder med omkring 35%. Under en tredjedel af sygedagpengemodtagerne kommer dog ud i nærheden af det fremrykkede tidspunkt for revurderingen (uge 22) og kun omkring 15% af alle sygedagpengeforløb varer mere end et år. Så selvom de to effekter på afgang til beskæftigelse er store, for de borgere, der omfattes af reformen, så resulterer reformen ikke i mere end et fald i den forventede varighed af et sygedagpengeforløb på 3,9% svarende til en lille uge.

Vi finder indikationer af *ex ante* (motivations-)effekter af reformen. Så selve udsigten til den fremrykkede vurdering ser ud til at have påvirket afgangsraten til beskæftigelse allerede et par uger op til revurderingstidspunktet.

Vi finder, at den tidligere afgang til beskæftigelse har ledt til, at de efterfølgende beskæftigelsesforløb er blevet mere stabile. Den forventede varighed af disse stiger med omkring et par procenter. Da reformen endnu er så ny, at de mange beskæftigelsesforløb påbegyndt efter reformen *højrecensorerer* kan effekten på efterfølgende beskæftigelse af reformen dog sagtens være større.

Rapporten indeholder en række heterogenitetsanalyser, hvor effekterne af reformen er udskilt for en række underpopulationer (mænd vs kvinder, offentligt vs privatansatte etc.). Resultaterne af denne øvelse resulterer dog ikke i forskelle, der kan bruges til at drage stærke policy konklusioner.

2 Indledning

I denne rapport evalueres effekten af den del af sygedagpengereformen, som blev gennemført 1. juli 2014, nemlig fremrykningen af tidspunktet for revurdering af fortsat ret til sygedagpenge fra 12 måneder til 5 måneder.

I udbuddet søgtes specielt følgende fokusområder belyst:

1. Effekten på beskæftigelsen i form af fuldtidsbeskæftigelse og timebeskæftigelse
2. Effekten på sygedagpengeomfanget og i det omfang det er muligt effekten på modtagelse af beslægtede ydelser
3. Effekten differentieret på forskellige målgrupper, fx uddannelse, køn, aldersgrupper og beskæftigelseshistorik

Sekundært ønskedes også en mere deskriptiv analyse af væsentlige kvalitative ændringer som følge af sygedagpengereformen, så som:

1. Karakteristika ved påbegyndte og afsluttede forløb før og efter reformen, fx varighed, andel som forlænges, status efter afslutning
2. Brugen af jobafklaringsforløb og forlængelse
3. Reformens betydning for forskellige målgrupper, fx varighed, forlængelse og status efter afslutning fordelt på uddannelse, køn, alder, beskæftigelseshistorik mv.

Det har ikke været muligt for BM og STAR at levere data for timebeskæftigelse, hvorfor den primære effektmåling vedrørende beskæftigelse udelukkende tager udgangspunkt i markeringerne i DREAM af, hvorvidt der er en overførselsindkomst i en given uge og hvorvidt personen har en e-indkomst.

Vi benytter varighedsmodeller til at estimere effekten af sygedagpengereformen. Her identificeres effekten af reformen ved sammenligninger før og efter reformen. I den henseende er identifikationsstrategien identisk med lignende studier, hvor ydelsesperioden strammes, fx på dagpengeområdet (se DØRS E14 og tilhørende baggrundspapir Hermansen, 2014).

Rapporten er opbygget som følger: Først diskuteres kort den eksisterende litteratur på området, hvorefter vi beskriver de elementer af sygedagpengereformen vi ønsker at estimere effekten af. Derefter beskrives udvælgelsen af de benyttede data, og der vises beskrivende statistik, som kortlægger de rå konsekvenser af reformen på en række observerbare karakteristika.

Først studeres reformens implementering; hvor meget steg mødeintensiteten op til og umiddelbart efter uge 22 på sygedagpenge efter reformens ikrafttrædelse? Tilsvarende vil det blive beskrevet, hvorledes den gennemsnitlige varighed af sygedagpengeforløb (inkl. jobafklaringsforløb, se boks 1) har udviklet sig op til og efter reformen. Herefter beskrives det anvendte datamateriale opdelt på sygedagpengemodtagere før og efter reformens implementering, lige som der ses på transitions-intensiteter til forskellige destinationer: beskæftigelse, andre former for offentlig forsørgelse m.v.

Boks 1. Jobafklaringsforløb

- Borgere, der ikke får forlænget sygedagpengeperioden har efter reformen ret til et såkaldt jobafklaringsforløb.
- Ydelsen på jobafklaringsforløb svarer til kontanthjælp uden dog at være afhængig af formue eller ægtefælles indkomst.
- Senest en måned efter overgang til jobafklaringsforløbet skal borgeren have udarbejdet en konkret tværfaglig indsats i samarbejde med et kommunalt rehabiliteringsteam, hvis ikke en sådan allerede er iværksat.
- Jobafklaringsforløb kan vare op til 2 år. Herefter foretages en revurdering, hvorefter et nyt revurderingsforløb evt. kan påbegyndes.

Herefter beskrives de økonometriske teknikker og identifikationsstrategier, som benyttes for at estimere de anvendte modeller og isolere de kilder til variation som identificerer effekterne af sygedagpengereformen.

Endelig rapporteres de estimerede effekter først overordnet og herefter opdelt på køn, a-kasse, aldersgrupper, region, sektor, samt forudgående arbejdsmarkedstilknytning.

3 Eksisterende viden

Hvor den eksisterende viden omkring effekterne af økonomiske incitamenter, længden af ydelser og aktiveringsforanstaltninger for ledige er veldokumenterede fra en omfangsrig litteratur, så er viden omkring effekterne af tiltag på sygedagpengeområdet mere begrænset. Således indgår ordene *sick leave* og *absenteeism* slet ikke *subject index* i de 5.453 sider af Handbook of Labor Economics I-IV (1986, 1999, 2011), Henrekson & Persson (2004). De få empiriske studier, der findes på området er hovedsagligt svenske og norske. Effekt-studierne af relevans for indeværende rapport kan deles op på tre områder: Effekterne af øget / tidligere monitorering, effekterne af kortere potentiel ydelsesvarighed og endelig effekterne af lavere ydelsesniveau.

3.1 Øget og intensiveret monitorering

I 2004 blev reglerne for delvis raskmelding strammet i Norge for langtidssygemeldte (over 8 uger) og lægerne fik eksplicit besked på at bruge denne mulighed oftere. I Markussen et al. (2012) findes både en halvering i sygefraværet og en stigning i det efterfølgende beskæftigelsesomfang på 16 procentpoint som følge af det øgede brug af delvis raskmeldinger. Også i en dansk kontekst er der fundet positive effekter på beskæftigelsen af delvis raskmeldinger, Høgelund et al. (2010).

de Jong et al. (2011) finder for et hollandsk randomiseret kontrolleret forsøg (RCT), at strengere screening af sygemeldte ledte til en reduktion i langtidssygemeldinger og førtidspensioneringer. I Hartman et al. (2013) og Hesselius et al. (2009) studeres omvendt konsekvenserne af en *opblødning* af reglerne for lægeerklæring (fra efter en uges til efter to ugers sygefravær) vha. et RCT. Ikke alene øgede den langsommere opfølgning varigheden af sygefraværet blandt deltagergruppen med 7 procent (Hartman et al., 2013), men gennem social interaktion og ændringer i normer øgedes også sygefraværet blandt kontrolgruppen ganske betragteligt (Hesselius et al., 2009).

I Johansson & Lindahl (2013) studeres et svensk RCT, hvor samtaleindkaldelser blev randomiseret blandt sygemeldte og hvor kontrolgruppen først blev indkaldt en måned senere end deltagergruppen. Fokus i de obligatoriske samtalerne var alene at formidle rådighedskrav og

forpligtigelser blandt de sygemeldte. Sådanne tidligere samtaler mindskede sygefraværet med mindst 20%. Omvendt, så finder Engström et al. (2015) at fremrykning af diskussioner omkring revalidering og førtidspensionering øgede overgangen til førtidspension med 20%. Forskellene her illustrerer ikke overraskende, at rammesætningen og indholdet af møderne er ganske væsentligt.

3.2 Kortere potentiel ydelsesvarighed

I Hägglund (2013) evalueres introduktionen af arbejdsprøvning (*arbetsförmågan*) i Sverige. Disse evalueringer skulle sygemeldte igennem efter tre og seks måneder på sygedagpenge. Reformen ledte til signifikante og betydelige effekter på hazarden ud af sygedagpenge omkring den sidste af de to men ikke den første. Forskellen i mellem de to skal formentlig findes i forskellen i de to evalueringer. I den første – efter tre mdr. – bortfalder sygedagpenge, hvis det er muligt for den ledige at påtage sig arbejde hos indeværende arbejdsgiver mens retten til sygedagpenge bortfalder efter den anden evaluering – efter seks mdr. – hvis den ledige er rask nok til at påtage sig arbejde hos en anden arbejdsgiver.

3.3 Lavere ydelsesniveau

Johansson & Palme (2005) studerer en svensk reform fra 1991, hvor kompensationsgraden på sygedagpenge blev ændret fra et permanent niveau på 90% til et varighedsafhængigt system, hvor kompensationsgraden var 65% de første tre dage af et sygefravær, 80% mellem dag 4 og 90, hvorefter kompensationsgraden igen var 90%. Reformen medførte, at færre sygemeldte sig, at flere raskmeldte sig tidligt i sygedagpengeforløbet, men også at transitionssandsynligheden ud af de længerevarende sygedagpengeforløb faldt betragteligt. Det sidste tolkes som en *moral hazard* reaktion på de stigende omkostninger ved at raskmelde sig og illustrerer kompleksiteten i adfærdsændringerne ved reformer.

I Henrekson & Persson (2004) findes der ligeledes store og vedvarende effekter af kompensationsgraden på omfanget af sygefraværet på baggrund af et tidsrækkestudie fra 1955 til 1999 i Sverige.

4 Sygedagpengereformen

Forliget om reformering af sygedagpengesystemet blev indgået op til julen 2013 med implementering af den første af to faser 1. juli 2014. Denne afstand i tid fra vedtagelse til implementering begrænser mulighederne for identifikation til en før-efter sammenligning - se metodeafsnittet nedenfor.¹ Vi kan således ikke evaluere reformen ved et såkaldt *regressions diskontinuitets design*. Måden hvorpå reformen blev implementeret giver os dog mulighed for at undersøge, om der i forbindelse med reformen var såkaldte annonceringseffekter – dvs. at borgere reagerede på reformen inden denne overhovedet var trådt i kraft, jf. nedenstående.

Boks 2. Sygedagpengereformens hovedelementer

- Reformen trådte i kraft 1. juli 2014
- Varighedsbegrænsningen efter 12 måneder ophæves
- Efter 22. sygeuge skal den kommunale sagsbehandler vurdere muligheden for forlængelse. Der er 7 muligheder for forlængelse
 1. Hvis revalidering til beskæftigelse vurderes muligt
 2. Hvis en afklarende indsats vurderes nødvendig
 3. Hvis borgeren er under eller venter på lægebehandling
 4. Hvis borgers sag vurderes at skulle behandles i rehabiliteringsteam
 5. Hvis borgeren lider af en livstruende, alvorlig sygdom
 6. Hvis der er rejst sag om en arbejdsskadeerstatning
 7. Hvis kommunen har modtaget ansøgning om førtidspension
- Hvis ikke forløbet forlænges overgår borgeren til et jobafklaringsforløb, jf. boks 1

I første fase af sygedagpengereformen indførtes en markant forkortelse af sygedagpengeforløbet, således at udbetalinger af sygedagpenge ophører efter udløbet af en kalendermåned, når der er udbetalt sygedagpenge, herunder nedsatte sygedagpenge eller løn under sygdom, i mere end 22 uger i de 9 forudgående kalender måneder, se boks 2. Inden sygedagpengeudbetalingen ophører, forudsættes det dog, at der er blevet afholdt en revurdering af sygdomsforløbet foretaget af

¹ En simpel søgning på Infomedia.dk viser, at ordet "sygedagpengereform" var nævnt over 800 gange mellem november 2013 og maj 2014. Det er således efter vores bedste overbevisning svært at argumentere for, at berørte sygemeldte allerede ved inflow ikke skulle være bevidste om reformens eksistens inden 1. juli 2014.

kommunen. Vurderes det her, at der ikke foreligger grund til forlængelse men at borgeren stadig er uarbejdsdygtig pga. egen sygdom, påbegyndes et jobafklaringsforløb for den sygemeldte. Jobafklaringsforløb er i princippet tidsubegrænsede men borgeren modtager ikke længere sygedagpenge men den lavere ressourceforløbsydelse, der svarer til kontanthjælpen, jf. boks 1. Udgangspunktet før reformen var, at man kun havde ret til sygedagpenge i 52 uger. Implementeringen omhandlede delvist eksisterende og alle nye sygedagpengeforløb, hvilket betyder, at hvis man pr. 1. juli 2014 havde modtaget sygedagpenge i 21 uger eller færre, så skulle forløbet revurderes efter 22 uger fra påbegyndelsestidspunktet, mens personer der pr. 1. juli 2014 havde mindst 22 ugers sygedagpengeforløb skulle revurderes efter de tidligere planlagte 52 uger af det samlede forløb. Reformen blødte samtidig op for muligheden for at fortsætte på sygedagpenge (jobafklaringsforløb) efter uge 52 og det er derfor også interessant at studere denne margin. Og da borgere med sygedagpengeforløb, der strakte sig ud over de 22 uger pr 1. juli 2014 var omfattet af de mere lempelige muligheder for forlængelse, kan vi også identificere og studere denne margin. Med det data, vi har til rådighed, er det muligt at gå næsten to år frem og dermed fange de langsigtede effekter af reformens komponenter.

5 Dataudvælgelse og -beskrivelse

Effektanalysen må i sagens natur tage udgangspunkt i de forhåndenværende dataressourcer. Som udgangspunkt identificeres grundpopulationen ud fra Styrelsen for rekruttering og arbejdsmarkeds (STARs) DREAM-database. Grundpopulationen udgøres af alle personer, der i minimum én uge i løbet af tidsperioden januar 2013 til og med juni 2015 påbegynder et sygedagpengeforløb. Dette giver os alle påbegyndte sygedagpengeforløb fra mere end et år på begge sider af indførelsen af første fase af reformen. Således sikres muligheden for at udføre alle effektmålinger for den relevante population (de der er direkte påvirket af reformen) samt eventuelle robusthedsanalyser på populationer, der har modtaget sygedagpenge før reformens vedtagelse. Som vi viser i nogle af de efterfølgende figurer, ser det ikke ud til at der har været væsentlige konjunkturudsving i afgangsraterne fra sygedagpenge i denne periode.

Givet den af reformen inducerede policy diskontinuitet vurderes der ikke at være noget stort behov for at håndtere selektionsprocesser ud over, hvad der er mulighed for med adgang til DREAM og eIndkomstdata. De databaser, der er nødvendige for optimal udførelse af projektet, omfatter derfor blot den nyeste tilgængelige version af DREAM (som går frem til udgangen af 2016) og de data fra eIndkomstregisteret, som findes heri. Herudover benyttes data fra Tilmelde Afmelde Systemet i Det Fælles Data Grundlag stillet til rådighed for os af STAR vedrørende afholdte samtaler med sygedagpengemodtagere – disse findes *pt* ikke i DREAM databasen.

Ved at benytte DREAM og eIndkomst-oplysninger opnås muligheden for at følge populationen igennem deres sygdomsforløb samt efterfølgende eventuelle overgang til beskæftigelse og/eller overgang til andre ydelser. I tilgift sikrer data for samtale-aktivitet et godt tjek på tidspunktet for revurderingen, der er programsat til at foregå i uge 22 af den sygemeldtes sygedagpengeforløb. Især er det muligt at vurdere i hvilket omfang møde-omfanget stiger diskontinuert lige efter 1. juli 2014, eller om reformens implementering sker mere gradvist.

5.1 Dataudvælgelse

Følgende sygdomsforløb er omfattet af analysen:

- Sygdomsforløb som påbegyndes i perioden fra primo januar 2013 til udgangen af juni 2015, og hvor personen ikke har modtaget sygedagpenge de seneste foregående 18 måneder (herved sikres at anciennitetstælleren starter på nul for alle inkluderede forløb).
- Dog er det sådan, at sygdomsperioden kun registreres, hvis der udbetales sygedagpenge, og da der kun udbetales sygedagpenge efter fire ugers sygdom, så har vi i den forstand 'for få' sygdomsforløb under fire ugers varighed. Dette vurderes ikke at betyde det helt store for estimationen af reformens effekter, da denne først berører sygdomsperioder af 26 ugers varighed (22 ugers sygedagpenge).

Bemærk, at ovenstående indebærer en forskel på sygedagpengeforløb og sygdomsforløb. Et sygedagpengeforløb er pr konstruktion fire uger kortere end et sygdomsforløb. Vi anvender sygdomsforløb i denne analyse, og i et sygdomsforløb er man omfattet af sygedagpengereformen

efter 26 uger (efter 4 ugers sygdom og efterfølgende 22 ugers sygedagpenge). Nedenfor benyttes sygdomsforløb og sygedagpengeforløb dog synonymt, men der menes altså sygdomsforløb.

Herefter konstrueres en forløbshistorik på følgende måde. Et sygedagpengeforløb påbegyndes, så snart en person har en sygedagpengekode i DREAM, altså en af koderne 890, 893, 894,895, 896, 897, 898, 899, eller 774. Efter nogen uger på sygedagpenge kan personen overgå til jobafklaringsforløb (DREAM kode 785). Disse betragtes i givet fald også som en del af sygedagpengeforløbet.

Et sygdomsforløb betragtes som afsluttet, når en person i fire sammenhængende uger ikke har modtaget sygedagpenge eller en relateret ydelse. Den destination, sygedagpengeforløbet afsluttes til, findes som den ydelse personen overgår til efter sygedagpengeforløbets afslutning.

Alle sygdomsforløb højre-censoreres efter 100 uger. I praksis, jf. nedenstående, betyder dette, at omkring to-tre procent af populationen endnu ikke har forladt sygedagpengesystemet.

Dataudvælgelsen indebærer, at vi i vores analyse har 180.916 sygdomsforløb. Heraf er de 97.518 potentielt omfattet af reformen i den forstand at de påbegyndtes i 2014 og dermed har højst 22 ugers varighed på tidspunktet for sygedagpengereformens implementering. De resterende 83.398 sygdomsforløb er ikke omfattet af reformens første del (opstramningen), idet de er påbegyndt mere end 22 uger før reformens implementering. Bemærk dog, at borgere med mere end 22 ugers forløb ved reformtidspunktet stadig får adgang til de mere gunstige forlængelsesmuligheder – disse borgere vil således indtræde i deltagergruppen og hjælpe til identifikation af effekterne af reformen på afgangsraten fra sygedagpenge omkring og efter uge 52 (lempelsen).

Der kan naturligvis være systematiske forskelle i sammensætningen af sygedagpengemodtagerne i mellem de to perioder. En analyse af reformens effekter, der ikke tager højde for sådanne forskelle, vil af åbenlyse grunde kunne lede til et fortegnat billede af konsekvenserne af fremrykningen. For at korrigere for sådanne potentielle forskelle inkluderer vi en række

observerbare karakteristika på den enkelte sygedagpengemodtager i vores statistiske analyse, se afsnit 6. Disse karakteristika gennemgås i næste afsnit.

5.2 Beskrivende statistik

I tabel 1 vises beskrivende statistik for den samlede population af udvalgte sygdomsforløb, samt opdelt på hvorvidt de er omfattet af reformen eller ej.

Næsten 90% af sygdomsforløbene afholdes af personer med dansk baggrund, mens godt 5% afholdes af personer med vestlig oprindelse og tilsvarende godt 5% af borgere med ikke-vestlig oprindelse. 57% af sygdomsforløbene afholdes af kvinder, og opdeles på alder ses, godt 60% afholdes af personer mellem 30 og 55 år, godt 10% af personer under 30, og knap 30% af personer over 55 år. Der er flest sygdomsforløb i Region Hovedstaden og færrest i Nordjylland. Godt halvdelen af personerne i sygdomsforløb er gifte eller i registreret partnerskab. Der er ikke overraskende flest sygdomsforløb blandt medlemmerne af de store A-kasser. Ser vi på omfanget af foregående beskæftigelse, så har 55% været fuldt beskæftiget de seneste 3 år, mens kun 13% har været beskæftiget i 0-25% af de seneste tre år.

Effektevaluering af sygedagpengereformen

Tabel 1. Beskrivende statistik

Gruppe	Alle forløb		Ej omfattet		Omfattet	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Samlet	180.916	100,0	83.398	46,1	97.518	53,9
Oprindelse						
Dansk oprindelse	161.074	89,0	74.444	46,2	86.630	53,8
Vestlig oprindelse	10.181	5,6	4.420	43,4	5.761	56,6
Ikke-vestlig oprindelse	9.661	5,3	4.534	46,9	5.127	53,1
Køn						
Mænd	77.581	42,9	35.887	46,3	41.694	53,7
Kvinder	103.335	57,1	47.511	46,0	55.824	54,0
Alder						
Alder < 30	22.184	12,3	9.089	41,0	13.095	59,0
30 <= Alder <= 55	110.520	61,1	50.637	45,8	59.883	54,2
Alder > 55	48.212	26,6	23.672	49,1	24.540	50,9
Region						
Hovedstaden	55.636	30,8	25.214	45,3	30.422	54,7
Sjælland	26.606	14,7	12.330	46,3	14.276	53,7
Syddanmark	38.434	21,2	17.949	46,7	20.485	53,3
Midtjylland	41.631	23,0	19.224	46,2	22.407	53,8
Nordjylland	18.609	10,3	8.681	46,6	9.928	53,4
Civilstand						
Ugift	87.698	48,5	40.261	45,9	47.437	54,1
Gift	93.218	51,5	43.137	46,3	50.081	53,7
A-kasse						
Byggefag	2.272	1,3	1.107	48,7	1.165	51,3
Metal	5.606	3,1	2.558	45,6	3.048	54,4
Gule	21.867	12,1	10.265	46,9	11.602	53,1
Fremstilling	25.105	13,9	11.822	47,1	13.283	52,9
Teknisk funktionærer	9.801	5,4	4.379	44,7	5.422	55,3
HK	16.242	9,0	7.490	46,1	8.752	53,9
Funktionærer, tjenestemænd mm.	42.488	23,5	18.878	44,4	23.610	55,6
Akademikere	13.666	7,6	5.812	42,5	7.854	57,5
FOA	17.676	9,8	8.540	48,3	9.136	51,7
Selvstændige	14.270	7,9	7.034	49,3	7.236	50,7
Ikke forsikret	2.269	1,3	1.129	49,8	1.140	50,2
Uoplyst	9.654	5,3	4.384	45,4	5.270	54,6
Andel beskæftigelse tidligere 3 år						
0% - 24.9%	22.626	12,5	11.116	49,1	11.510	50,9
25% - 94.9%	51.346	28,4	23.963	46,7	27.383	53,3
95% - 100%	106.944	59,1	48.319	45,2	58.625	54,8

Effektevaluering af sygedagpengereformen

Note: *Byggefag* er Byggefagenes og El-fagets A-kasser, *Gule* er Det Faglige Hus og Kristelig, *Fremstilling* er 3F og NNF, *Tekniske funktionærer* er FTF-A, AJKS og Ledernes, *Funktionærer, tjenestemænd mm.* er Socialpædagogernes, Lærernes, STA, DSA, BUPL og FFA, *Akademikere* er IAK, MA og CA, *Selvstændige* er ASE og DANA. Bemærk, at da reformens lempelse efter uge 52 også omfattede kontrolgruppen, vil sammensætningen af denne ændre sig dynamisk efterhånden som borgernes forløb kommer ud omkring et års varighed.

Ser vi herefter på forskelle mellem sygdomsforløb, der er omfattet eller ej af sygedagpengereformen, så er der ikke store forskelle på fordelingen. Der er lidt flere unge blandt de, der er omfattet af reformen end blandt de der ikke er (13% versus 11%), og tilsvarende er der færre ældre blandt de sygeforsløb, der er omfattet af reformen (25% versus 28%). En anden forskel er, at blandt de der er omfattet af reformen, har 60% været beskæftiget fuldt ud de seneste 3 år før deres sygdomsforløb, mens det kun gælder for 58% af de sygdomsforløb, som ikke er omfattet af reformen. Det er overraskende, både set i lyset af forskellen i aldersfordeling, som burde trække i den modsatte retning, men også set i lyset af den vedvarende lavkonjunktur, som måske skulle berøre de ikke-reform omfattede i mindre grad (da nogle af dem var beskæftigede før finanskrisen brød ud med fuld kraft i efteråret 2008). Det indikerer, at den stigning, der er sket i antallet af sygedagpengemodtagere især er sket blandt borgere med en særlig høj grad af tilknytning til arbejdsmarkedet. Der er tilsvarende kommet relativt flere akademikere og funktionærer mens andelen af FOA og 3F medlemmer er faldet. Det indebærer naturligvis, at det er vigtigt at få korrigeret for disse forskelle, når effekten af reformen skal estimeres, jf. afsnit 6.

Ser man på, hvor borgerne kommer fra og afgang til, så er der godt 80% af de sygemeldte, som kommer direkte fra beskæftigelse. Blandt de resterende kommer 2/3 fra anden indkomstoverførsel, mens 1/3 kommer fra selvforsørgelse. Blandt de der kommer fra beskæftigelse, afgang 80% til beskæftigelse igen efter endt sygdomsforløb, mens de resterende fordeler sig med godt og vel halvdelen til selvforsørgelse og resten til anden offentlig overførsel.

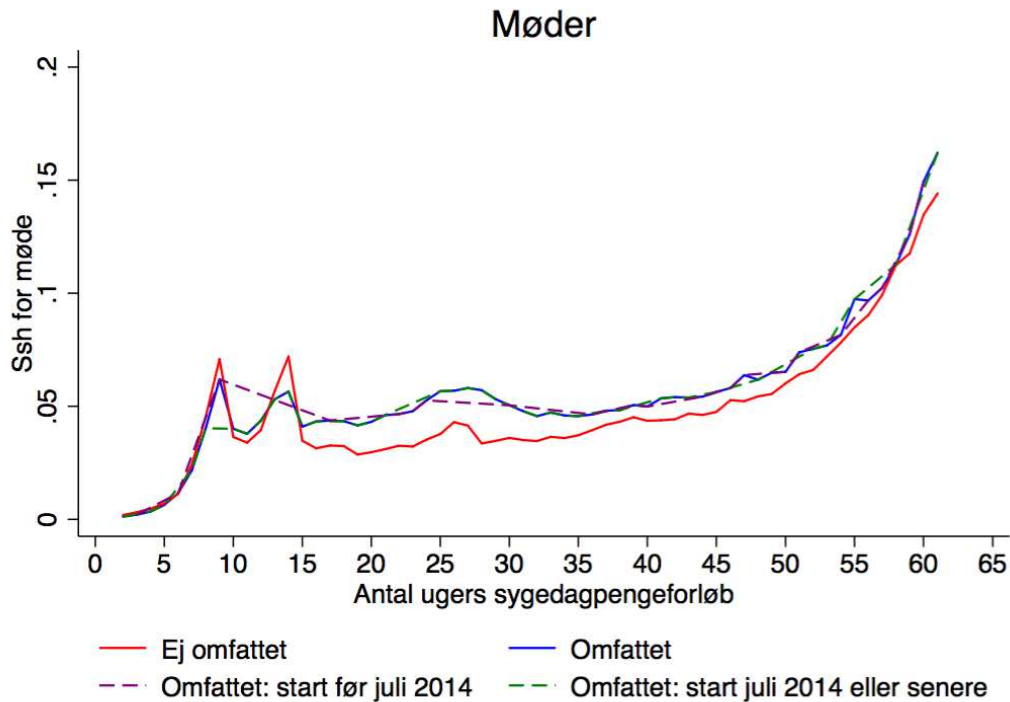
Boks 3 Mødet med kommunen

- Kommunen sender umiddelbart efter orientering om sygemelding et oplysningsskema til borgeren. Heri skal borgeren oplyse kommunen om sygdommen, forventede varighed samt om sygdommen fremadrettet forventes at påvirke arbejdsevnen.
- Senest otte uger efter første sygedage skal der afholdes en første opfølgningssamtale. Her diskuteres hvorledes borgen kommer tilbage i arbejde eller igen kommer til at stå til rådighed for arbejdsmarkedet.
- Efter første samtale foretages opfølgninger med fire ugers mellemrum

Effektevaluering af sygedagpengereformen

Tidspunktet for og antallet af samtaler, en sygemeldt skal have med kommunen, afhænger af, hvor varig en sygemelding kommunen ved sygdomsstart vurderer forløbet til at være, jf. boks 3. Kun hvis varigheden forventes at være over 8 uger skal kommunen afholde en samtale efter senest 8 uger. Vurderes varigheden derimod til at være under 8 uger, men den realiserede varighed bliver længere, så skal kommunen hurtigst muligt afholde en samtale med den sygemeldte om det videre forløb. Efter første samtale skal der individuelt lægges en plan for indsatser og samtaler for sygdomsforløbet. I Figur 1 nedenfor viser vi, hvordan samtaleintensiteten udvikler sig over sygedagpengeforløbet før, under og efter sygedagpengereformens implementering. Dette måles ved den ugentlige betingede sandsynlighed for at deltage i en samtale. Denne ugentlige sandsynlighed for møde følges ad indtil omkring uge 15 af forløbene. Herefter er intensiteten omkring et procentpoint højere efter reformen (blå) end før (rød). Denne forskel bliver dog mindre efterhånden som sygedagpengevarigheden stiger. Af de stiplede linjer fremgår det, at der ikke var nogen umiddelbar træghed i tilpasningen til fremrykningen. Således følger borgere omfattet af reformen, men med start af sygedagpengeforløb før juli 2014 (bestanden) gruppen af borgere efter reformen (inflowet).

Figur 1. Betinget sandsynlighed for samtale før og efter sygedagpengereformen.



Kilde: Egne beregninger på data fra Tilmelde-Afmelde Systemet i Det Fælles Data Grundlag.

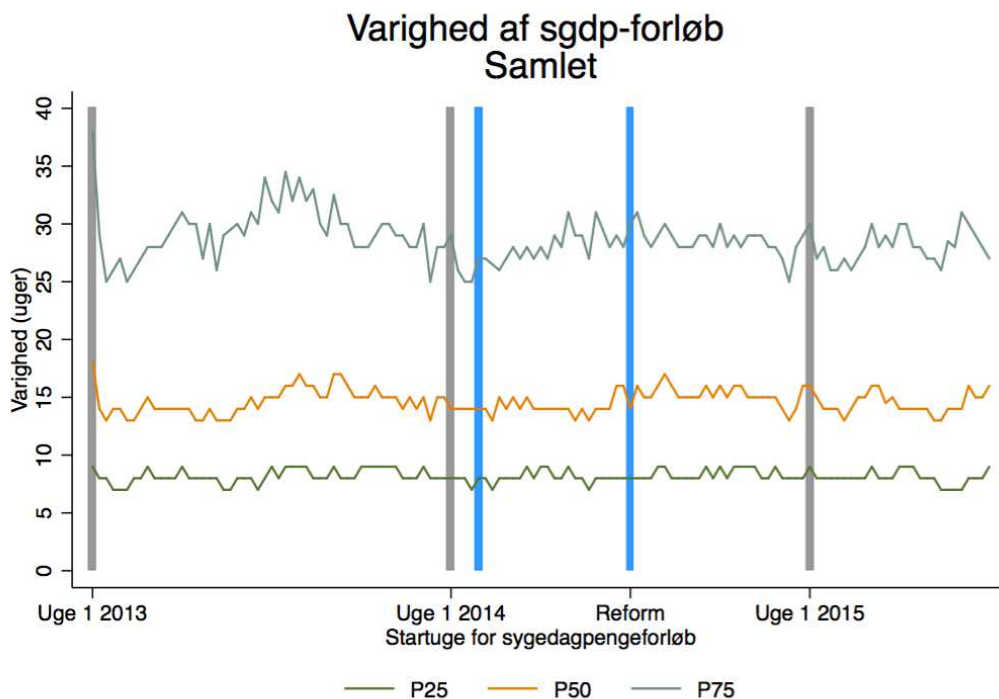
Herefter ser vi lidt nøjere på den afhængige variabel, varigheden af sygedagpengeforløbet. I figur 2 viser vi, hvordan varigheden af sygdomsforløb udvikler sig over tid, opdelt på starttidspunktet for sygdomsforløbet. Dette skulle afsløre åbenlyse effekter af sygedagpengereformen på varigheden af sygdomsforløbet. Figuren indeholder tre kurver; en for hver af de tre kvartiler.

Figuren viser startugen for sygdomsforløbet ud ad første-aksen. De grå lodrette streger angiver årsskift, mens den første af de lodrette blå streger angiver de første forløb, som potentielt bliver omfattet af sygedagpengereformen, mens den anden lodrette blå streg viser tidspunktet for reformens ikrafttræden (1. juli 2014). Op ad anden-aksen vises varigheden af sygdomsforløbene målt i uger.

Vi betragter udvalgte nedslag i fordelingen af sygdomsvarigheder. 1. kvartil (P25) ligger stort set fast omkring 8 uger, mens medianen (P50) heller ikke ændrer sig meget, idet den gennem hele observationsperioden ligger og svinger omkring 15 uger. Det betyder, at i fravær af meget stærke

motivationseffekter, så bliver over halvdelen af sygedagpengeforløbene slet ikke påvirket af reformen alene af den grund, at de ikke har en varighed, der når ud i nærheden af uge 22. Der er til gengæld lidt større udsving i den tredje kvartil (P75), som helt i starten af perioden ligger på omkring 25 uger og herefter før reformen stiger til 30 uger, men så falder igen til et niveau omkring 27-28 uger. Heller ikke her er der altså nogen tydelig indikation af en reform effekt.

Figur 2. Udviklingen i varigheden af sygedagpengeforløb, udvalgte kvartiler

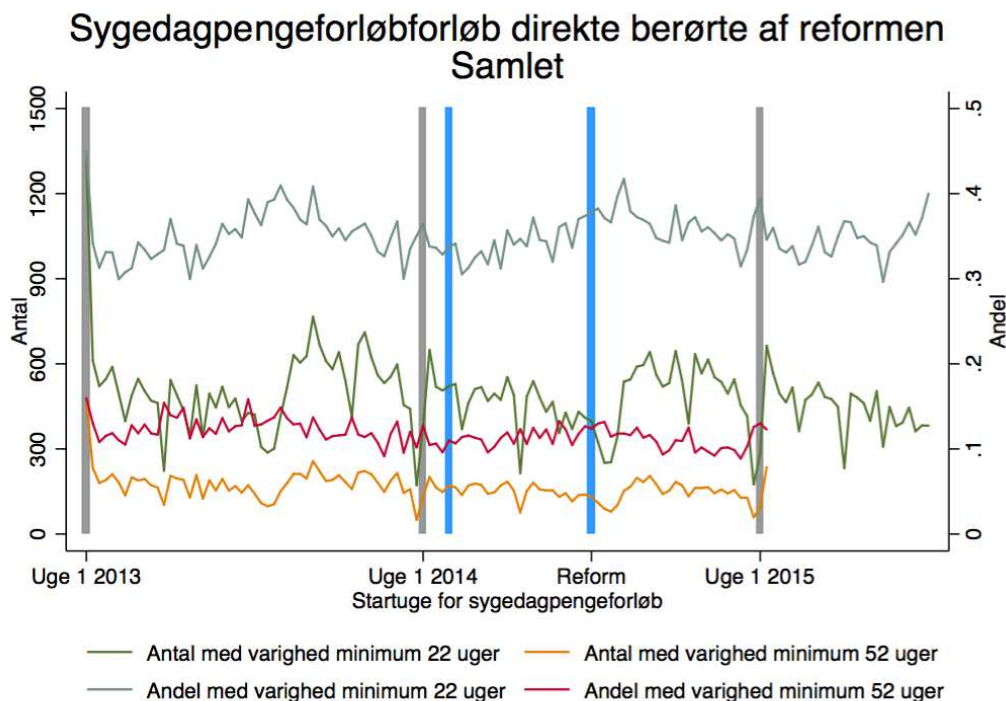


Kilde: Egne beregninger på DREAM data

I figur 3 har vi afbildet udviklingen i antallet og andelen af påbegyndte sygedagpengeforløb, der når et omfang af minimum 22 hhv. 52 uger. Hver uge over perioden starter et sted mellem 300 og 700 sygedagpengeforløb, der når ud og får en varighed på mindst 22 uger og som dermed når et omfang, så reformen får direkte betydning for den ledige (den lysegrønne kurve). På grund af sæsonvariation i antallet af sygedagpengemodtage er der udsving inden for de enkelte år, men det svarer til, at omkring 30-40% af de påbegyndte sygedagpengeforløb reelt kommer ud i nærheden af, hvor reformens første del får bid (den grågrønne kurve). Tilsvarende, så når omkring 150 sygedagpengeforløb om ugen (den gule kurve), svarende til 10% (den røde), op på en varighed

over 52 uger. Det vil sige, at for det aspekt af reformen, der forlængede sygedagpengeperioden fra 52 uger til i princippet uendeligt, er der kun omkring 10% af forløbene, der bliver påvirket på marginen. Disse størrelsesordner spiller selvsagt også ind, når vi i de efterfølgende afsnit ser på reformens betydning for den gennemsnitlige varighed – det begrænsede omfang af borgere, der når ud, hvor reformen har 'bid' vil slå igennem på mål som fx effekten af reformen på gennemsnitlige varigheder, simpelthen fordi en ikke særlig stor andel af borgerne berøres af ændringerne.

Figur 3. Antal og andel af sygedagpengeforløb, der er længere end 22 hhv. 52 uger.



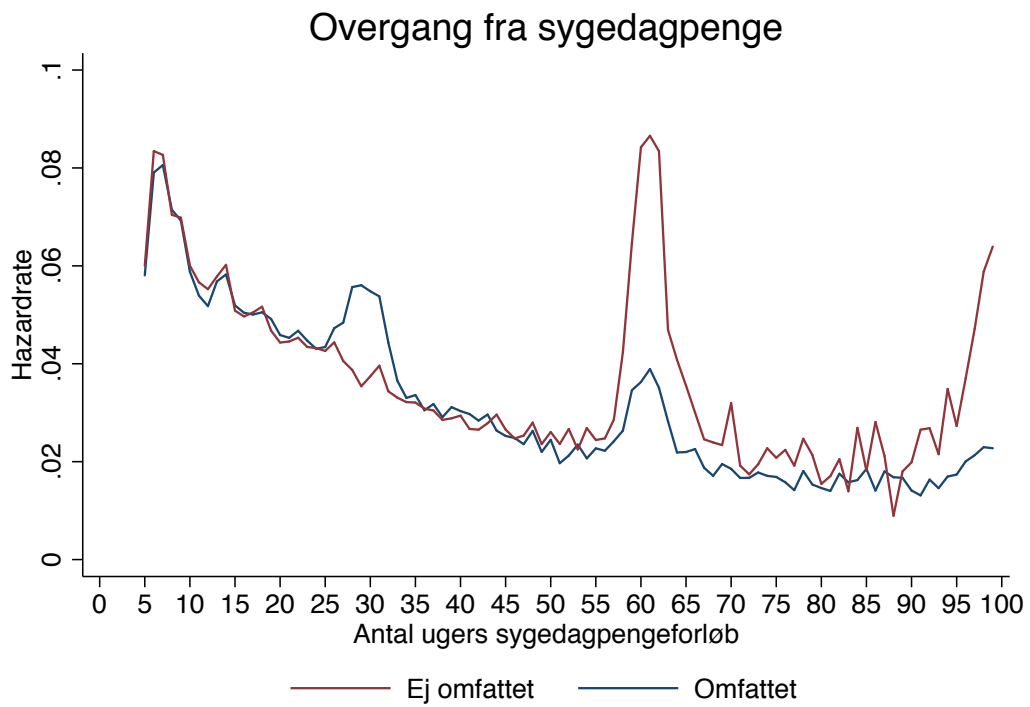
Figureerne ovenfor er også lavet separat for borgere opdelt efter forskellige karakteristika (køn, alder, etnicitet m.v.), men da de ikke udviser interessante afvigelser fra det ovenstående er de udeladt af både rapport og appendiks, men kan erhverves ved henvendelse til rapportens forfattere.

Herefter ser vi på afgang fra sygdomsforløb. Figur 4 viser afgangsraten (Kaplan-Meier hazard'en) ud af sygdomsforløb, og figur 5 viser den tilhørende overlevelseskurve. Den røde kurve viser

afgangsraten fra sygedagpenge for de, som ikke er omfattet af sygedagpengereformen (før-gruppen), mens den blå kurve viser afgangsraten for de omfattede (efter-gruppen). Afgangsraten omfatter alle destinationer efter sygedagpenge, både til beskæftigelse, selvforsørgelse, arbejdsløshedsdagpenge og anden offentlig forsørgelse. I begyndelsen af sygdomsforløbet er afgangsraten af sammenfaldene for de omfattede og de ikke-omfattede på trods af de mindre forskelle i sammensætningen diskuteret ovenfor. Men der sker et skift omkring uge 24, hvorefter der er en kraftig stigning i afgangsraten fra sygedagpenge for de forløb, som er omfattet af sygedagpengereformen. Stigningen i afgangsraten varer fra uge 24 til omkring uge 32, hvorefter de to afgangsrater igen er sammenfaldende. Fra omkring uge 45 sker der en lille stigning i afgangsraten for de forløb, der ikke er omfattet af reformen. Omkring uge 55 vokser denne forskel og bliver meget stor. De to stigninger afspejler henholdsvis det nye (uge 26) og det gamle (uge 52) tidspunkt for revurderingen, hvor en del sygedagpengeforløb afsluttes, fordi det vurderes at personen ikke længere er berettiget til at modtage sygedagpenge. Det samme billede viser sig igen fra uge 90 og frem, svarende til, at de borgere, der før reformen fik forlænget deres sygedagpengeforløb ad en omgang, efter reformen nu kan forblive sygemeldte (på jobafklaringsloven).

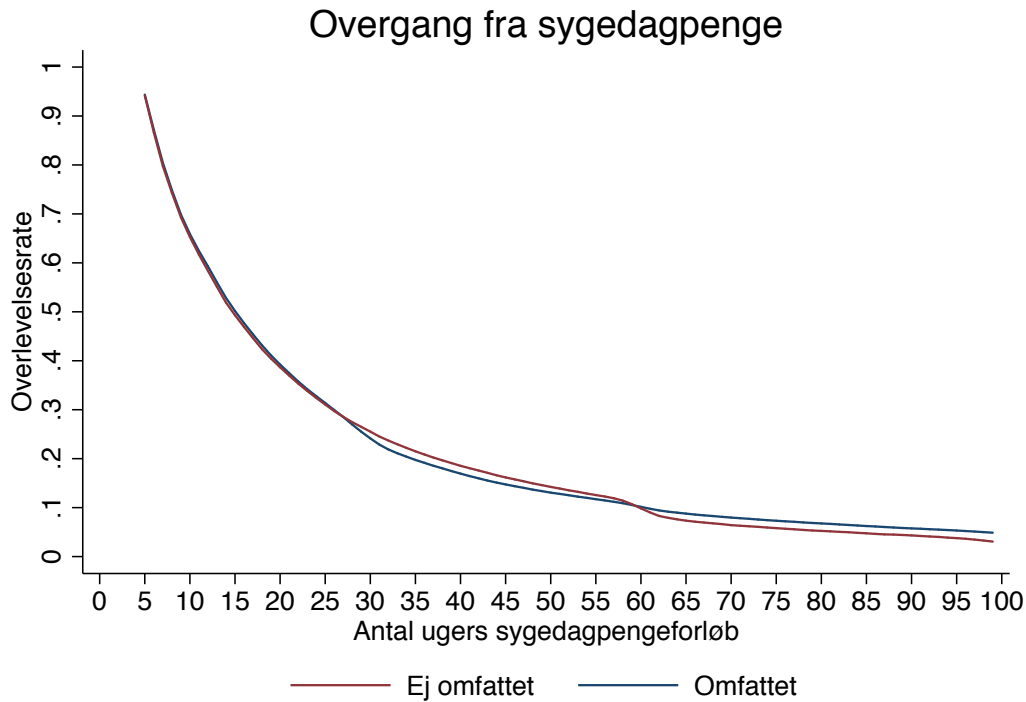
Mønsteret fra afgangsraterne viser sig i overlevelseskurven (figur 5) ved, at andelen af tilbageværende på sygedagpenge er lige stor for de to grupper frem til uge 26, hvorefter den reformomfattede gruppe fra godt uge 26 og frem til omkring uge 58 har en mindre andel som stadig er på sygedagpenge, men fra uge 58 er der flere omfattede, der stadig er sygemeldte;; de reformomfattede er blevet 'indhentet'. Men det er også tydeligt fra overlevelseskurverne, at det er under 30% af gruppen af sygedagpengemodtagere, der overhovedet når ud til uge 26 og det er 10% og derunder, der overhovedet på sygedagpenge længe nok til at komme ud i området efter uge 58, hvor de to kurver krydser og andelen af omfattede, der stadig er på sygedagpenge, overstiger andelen før reformen.

Figur 4. Afgangsraten fra sygedagpenge



Kilde: Egne beregninger på DREAM data

Figur 5. Overlevelseskurve på sygdomsforløb



Kilde: Egne beregninger på DREAM data

I de følgende figurer 6-8 viser vi de destinationsspecifikke afgangsrater for destinationerne ordinær beskæftigelse, selvforsørgelse samt anden offentlig forsørgelse. Figur A1-A3 i appendiks indeholder de tilhørende overlevelseskurver.

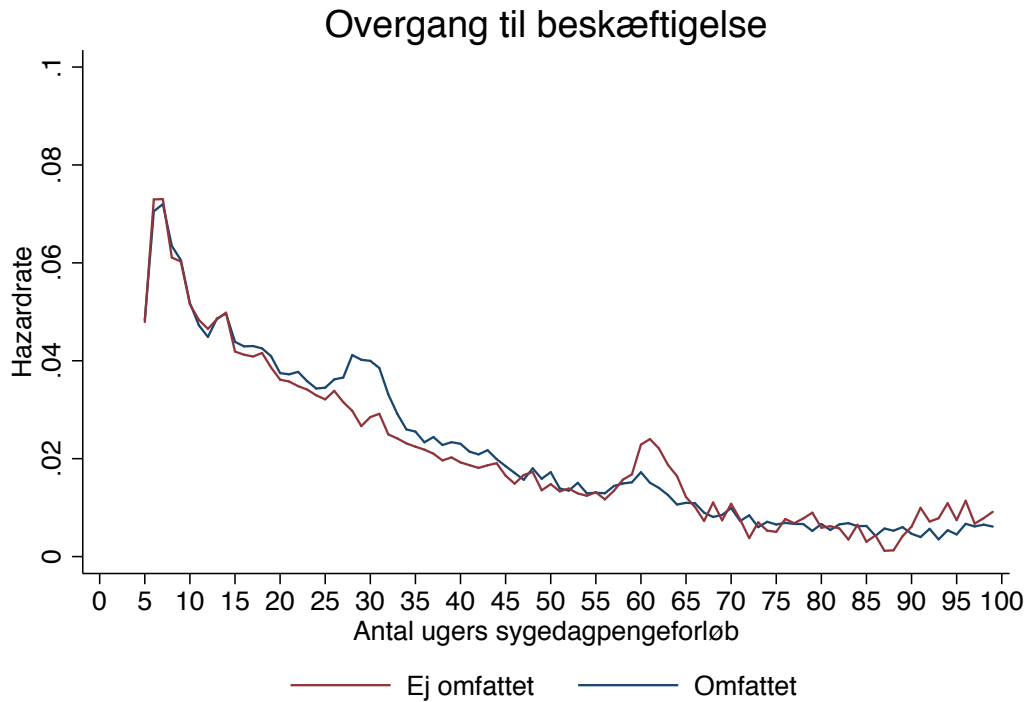
I figur 6 vises afgangsraten fra sygdomsforløb til ordinær beskæftigelse. Figuren viser overordnet samme mønster som den generelle afgangsrater fra sygedagpenge, men der er et par forskelle som er værd at notere. For det første overstiger afgangsraten til beskæftigede for de reform-omfattede den for de ikke omfattede allerede efter godt 20 ugers sygedagpengeforløb, om end forskellen er meget lille frem til uge 25. Dette kan selvfølgelig skyldes rene tilfældigheder men også en form for "forventningseffekt" af fremrykningen. Og det kan skyldes, at gruppen efter reformen i udgangspunktet har en smule højere tilknytning til arbejdsmarkedet inden sygemeldingen, og dermed også potentielt har en større sandsynlighed for tilbagevenden. Til gengæld er forskellen på de to afgangsrater i uger 25-40 lidt mindre end for den overordnede afgangsrater, dvs. noget af den ekstra afgang formentlig sker til andet end beskæftigelse. Endelig er stigningen ud efter 55

uger for de ikke-reformomfattede meget mindre end i den overordnede afgangsrate. Implikationen er, at der også må være nogle forskelle i afgangsraterne til andre destinationer end beskæftigelse.

Figur A1 i appendiks viser den tilhørende overlevelseskurve. Her ses det i overensstemmelse med diskussionen ovenfor, at den initiale 'fordel' i form af tidligere tilbagevenden til arbejdsmarkedet for de reform-omfattede sætter ind lidt tidligere relativt til de fundne resultater i figur 5: fra omkring uge 15 kan der så småt anes en forskel i overlevelseskurven, og de ikke reform-omfattede indhenter ikke de reformomfattede igen.

I figur 7 og A2 vises henholdsvis afgangsraten til selvforsørgelse og den destinationspecifikke overlevelseskurve, hvis selvforsørgelse var eneste afgangsmulighed fra sygedagpenge. Der er ikke den store forskel på disse to afgangsrater, som i øvrigt også er meget små for begge de to grupper. Først efter godt et års sygdomsforløb ses en stigning i afgangsen til selvforsørgelse for gruppen, som ikke er omfattet af reformen. Det vil sige, at en af reformens effekter formentlig er at holde flere borgere på offentlig forsørgelse efter de 52 uger på sygedagpenge.

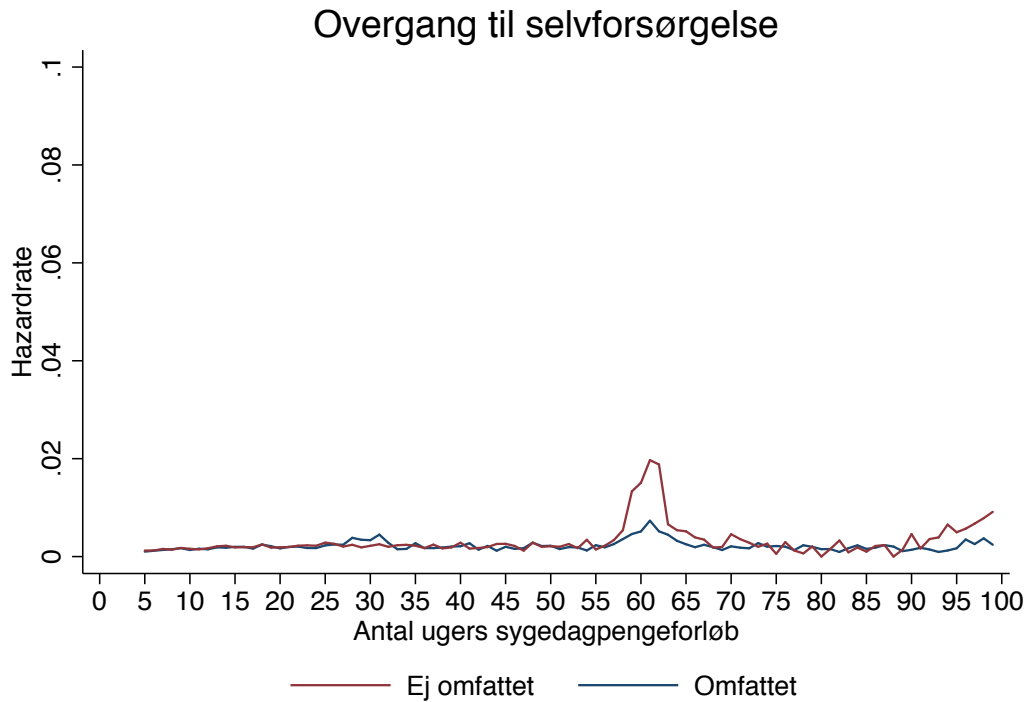
Figur 6. Afgangsraten fra sygedagpenge til beskæftigelse.



Kilde: Egne beregninger på DREAM data

I den destinationsspecifikke overlevelseskurve i Figur A3 ses heller ikke nogen forskel på de to grupper før efter omkring 55 uger, hvor de ikke-omfattede afgår i lidt større omfang end de omfattede. Det er altså kun en meget lille del af forskellen på de to gruppers afgangsmønstre i den overordnede afgang fra sygedagpenge og afgang til beskæftigelse, som kan henføres til forskelle i afgang til selvforsørgelse, og i særdeleshed er det kun forskellen herne 'i enden' efter 50 uger eller mere, som kan henføres hertil.

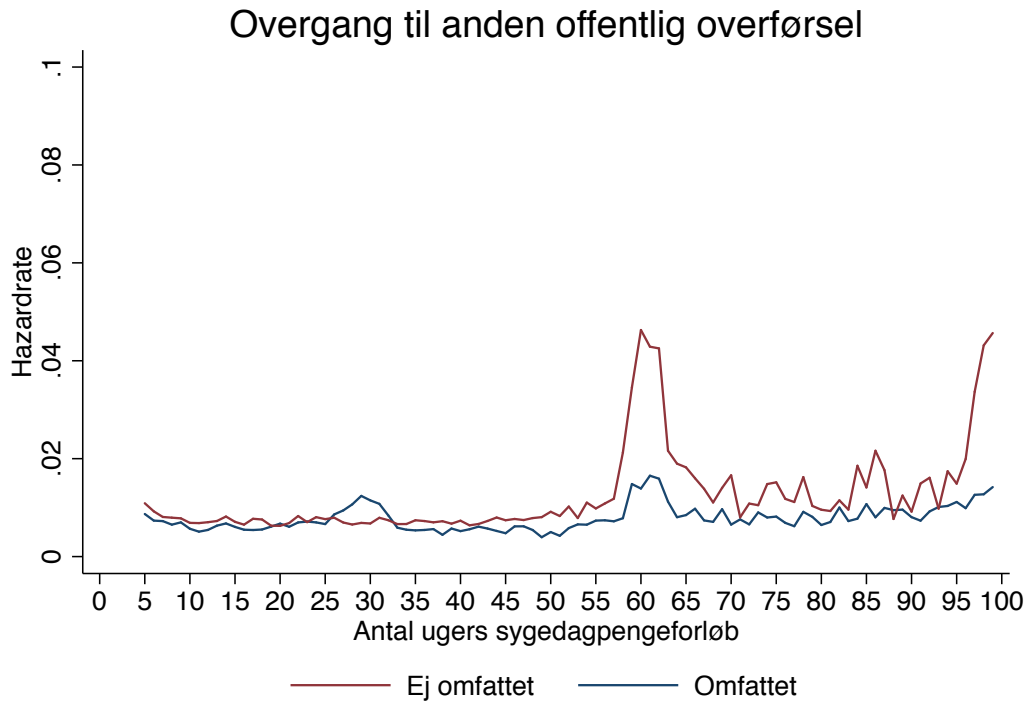
Figur 7. Afgangsraten fra sygedagpenge til selvforsørgelse



Kilde: Egne beregninger på DREAM data

Endelig viser figur 8 afgangsraten fra sygedagpenge til anden offentlig forsørgelse inkl. arbejdsløshedsdagpenge (og figur A3 den tilhørende destinations-specifikke overlevelseskurve). Her ses et par store forskelle mellem de to grupper. For det første ligger afgangsraten til anden offentlig forsørgelse generelt en smule højere for den gruppe, som ikke er omfattet af sygedagpengereformen. Dette gælder gennem hele sygedagpengeforløbet på nær i ugerne 26-32, hvor der er en større afgang for den reform-omfattede gruppe, men denne forskel er begrænset og ganske kortvarig. En anden forskel er, at der sker en ganske kraftig stigning i afgangsraten for de ikke reform-omfattede efter godt 50 ugers sygdomsforløb. Den destinations-specifikke overlevelseskurve i appendiks viser konsekvensen heraf; i hele perioden - på nær i ugerne 26-32 - ville der være flere reform-omfattede end ikke omfattede på anden offentlig forsørgelse, hvis dette var eneste afgangdestination. Efter 60 uger er forskellen på omkring 7 procentpoints.

Figur 8. Afgangsraten fra sygedagpenge til anden offentlig overførselsindkomst



Kilde: Egne beregninger på DREAM data

Det er ikke åbenbart, hvad der kan forklare denne forskel i afgangsmønstret til anden offentlig forsørgelse. Det meste af forskellen trækkes af afgang til arbejdsløshedsdagpenge, men der er ikke klare elementer i sygedagpengereformen, som tilsiger at der skulle ske et generelt fald i afgangsraten fra sygedagpenge til a-dagpenge. En mulighed er, at det ikke har noget med sygedagpengereformen at gøre, men snarere a-dagpenge reformen, som trådte i kraft i 2012 og er fuldt indfaset i 2017 samt forskelle i baggrundskarakteristika for de to grupper. Forkortelsen af a-dagpenge perioden kan have medvirket til at gøre det mere stressende/mindre attraktivt at være ledig og kan dermed måske føre til længere sygedagpengeperioder (og dermed lavere afgangsrater tilbage i ledighed). Eftersom de, der er omfattede af sygedagpengereformen, også i højere grad rammes af a-dagpenge reformen (på grund af den gradvise indfasning frem mod 2017) kan det være dette, vi ser i afgangsraterne fra sygedagpenge til a-dagpenge. En anden mulighed er naturligvis, at det skyldes sammensætningseffekter som følge af forskellene i observerbare karakteristika, som forsvinder, når den økonometriske model betinger på disse observerbare karakteristika ved de sygemeldte borgere.

Den overordnede overlevelseskurve i figur 5 viser, at den øgede afgang til beskæftigelse for de reform-omfattede næsten modsvarer 1-til-1 af faldet i afgang til de øvrige destinationer, selvforsørgelse og anden offentlig forsørgelse. Det indebærer, at nogenlunde lige stor en andel har forladt sygedagpenge, men at flere efter reformen er afgået til beskæftigelse end før reformen, hvor de i højere grade afgik til andre destinationer, især a-dagpenge (anden offentlig forsørgelse). I den økonometriske analyser estimeres, hvorvidt disse forskelle kan tolkes kausalt, eller om der blot er tale om sammensætningseffekter.

6 Økonometrisk metode og identifikation af effekter

I denne rapport analyseres, hvordan ændringerne i sygedagpengesystemet, der trådte i kraft 1. juli 2014, har påvirket bevægelserne mellem beskæftigelse og de forskellige overførselsordninger samt reformens konsekvens for det efterfølgende beskæftigelsesomfang. Vi koncentrerer os om denne fase af reformen, som vi betragter som den væsentligste, og som samtidig er den, der bedst muliggør effektmåling på grund af den længere opfølgingsperiode.

Nedenfor gennemgås metoden til estimation af effekterne af sygedagpengereformen. Vi ønsker først at estimere effekten af reformen på afgang fra sygedagpenge til tre forskellige destinationer: (1) beskæftigelse, (2) selvforsørgelse, og (3) anden offentlig forsørgelse.² Derefter ønsker vi at måle effekten af reformen på afgang fra det efterfølgende beskæftigelsesforløb.

Først diskuteres, hvilke effekter vi kan håbe at finde, når reformen er fuldt indfaset.

Direkte reformeffekt: Vi vil forvente at se en ændret afgangsrate fra sygedagpenge/jobafklaring til beskæftigelse i perioden fra 26 uger inde i sygdomsforløbet og lidt frem på grund af det

² Det var intentionen at se på flere delvise raskmeldinger og ressourceforløb, men førstnævnte destination måtte opgives på grund af dataafgrænsningsproblemer og sidstnævnte på grund af for få afgang til denne destination.

fremrykkede revurderingstidspunkt.³ Der kan også finde ændringer sted i afgangsraterne til andet end beskæftigelse, såsom selvforsørgelse eller anden offentlig forsørgelse.

Motivationseffekt: I det borgeren ved, at der skal finde en revurdering sted 26 uger inde i sygdomsforløbet, vil det være muligt at reagere inden revurderingen skal finde sted, hvorfor en *ex ante* motivationseffekt vil kunne manifestere sig.

Sekundær effekt: Eftersom der ikke længere finder en revurdering sted efter 52 uger vil man kunne forvente en ændret motivationseffekt og direkte effekt på afgangsraterne ude omkring 52 ugers sygedagpenge.

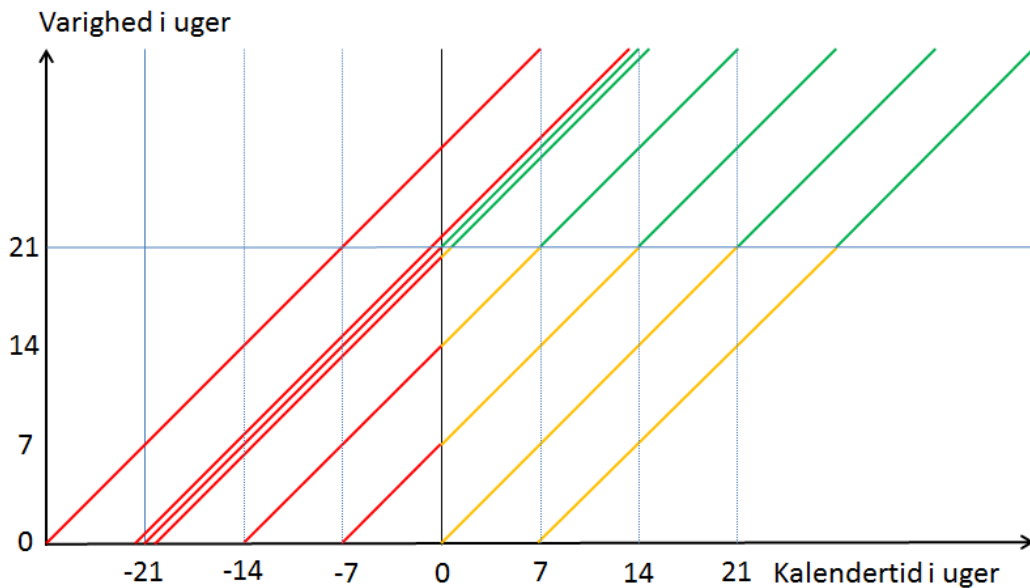
Langsigtet beskæftigelseseffekt: På længere sigt kan et ændret afgangsmønster fra sygedagpenge til beskæftigelse give anledning til større eller mindre fast tilknytning til beskæftigelse end før reformen.

Selve reformen og de direkte reformændringer, den gav anledning til er illustreret i et Lexis-diagram i Figur 9. Diagrammet viser kalendertid ud ad førsteaksen, hvor tidspunkt 0 er tidspunktet for den første reform-fase, 1. juli 2014. Op ad andenaksen vises varighed på sygedagpenge (eksklusive de første fire uger), og 45 graders linjerne i figuren viser sygedagpengeforløb, som starter på forskellige tidspunkter og derfor er eller ikke er omfattet af reformen.

Reformen træder i kraft 1. juli 2014, og før dette tidspunkt er ingen omfattet af reformen, om end forløb der er påbegyndt inden for de seneste 21 uger før reformens ikrafttræden (svarende til sygdomsforløb påbegyndt op til 25 uger før reformen) vil blive omfattet af fremrykningen af revurderingstidspunktet efter 1. juli 2014. Ikke omfattede forløb er røde i figuren. Fra 1. juli 2014 er alle nye forløb omfattet af reformen, og det samme gælder alle de forløb, som er 21 (25) uger eller kortere. Disse sygedagpengeforløb er gule i figuren. Når et sygedagpengeforløb er 22 (26) uger langt skal personen revurderes, og derfor bliver forløbet i figuren grønt. Det er på dette tidspunkt, der sker noget konkret.

³ Det er formentlig denne effekt, som ses i analysen af STAR (2015).

Figur 9. Lexis-diagram over sygedagpengeforløb før og efter reformen



I fravær af annonceringseffekter ville alle de røde forløb, som skifter farve på tidspunkt 0 således blive udsat for en policy-diskontinuitet, hvis effekt man ville kunne estimere i en varighedsmodel. Så ville den direkte effekt af reformen kunne estimeres ved hjælp af de grønne forløb, motivationseffekten af de gule forløb, og de røde forløb ville være vores kontrolgruppe af sygedagpengeforløb, som ikke er omfattet af reformen.

Som angivet i fodnote 1 var der imidlertid stor opmærksomhed på reformen, og alle de sygedagpengemodtagere, som ville blive omfattet af reformen må formodes at have været vidende herom god tid i forvejen. Det indebærer, at de røde forløb, som påbegyndtes op til og med 21 (25) uger før reformen, også vil kunne realisere motivationseffekter. Konsekvensen af annoncering tages der højde for ved, at personer som påbegyndte sygedagpengeforløb inden for 21 uger før reformens ikrafttræden, tillades at have haft kendskab til reformen (ved i estimationerne at betragte disse som gule).

En yderligere komplikation kan være, at vi ikke ved, i hvilket omfang reformen blev implementeret skarpt og med fuld fidelitet fra dag 1. 1. juli ligger i starten af sommerferien, og man kan formode, at ikke alle jobcentre har været i stand til at mønstre den stigning af antal forløb som skal

revurderes midt i en ferieperiode. Dette belyses i den beskrivende analyse, og i det omfang langsom implementering har fundet sted laves robusthedsanalyser af, hvorvidt reformeffekten vokser med implementeringsfideliteten (over tid).

Endelig er gruppen af ledige, der er fuldt røde i figuren omfattet af reformens sekundære effekt. Det samme gør sig gældende for de grønne og gule forløb. Men da de gule og grønne forløb har været påvirket af reformens første fase, er det altså en selekteret gruppe blandt disse, der når frem til uge 52, hvor reformens lempeligere aspekt træder i kraft. Det vil derfor ikke være muligt at identificere den selvstændige effekt af forlængelsesmulighederne ikke-parametrisk ved hjælp af disse to grupper – relativt til en uberørt kontrolgruppe, vil gruppen der når frem til uge 52 være selekteret. Men her bidrager de røde forløb nu med identifikation. De kan således bruges i identifikationen af den sekundære effekt, hvor denne nu identificeres ved sammenligning med borgere, hvis sygedagpengeforløb starter tidligere end 1. juli 2013.

6.1 Competing risk varighedsanalyse

Den valgte evaluering- og estimationsstrategi tager udgangspunkt i varighedsmodeller. Vores datasæt indeholder alle sygdomsforløb, som påbegyndes i en periode fra primo 2013 til ultimo 2015, svarende til 1½ år på hver side af reformen. Dette giver os adgang til at korrigere for eventuelle sæsoneffekter i afgangsraterne, idet disse antages at være af samme størrelsesorden på tværs af årene.

Effekten af reformen på afgangsraten fra sygedagpenge til beskæftigelse estimeres på afgangsraten til beskæftigelse af minimum 4 ugers varighed, identificeret via elndkomst.

I det følgende modellerer vi varigheden af sygdomsperioden, som altså er 4 uger længere end sygedagpengeperioden. Afgangsraten fra sygedagpenge/sygemelding til beskæftigelse efter t ugers sygemelding, givet kalendertidspunktet τ , hvor $\tau = 0$ angiver tidspunktet for påbegyndelse af den første fase af reformen 1. juli 2014, de observerbare og uobserverbare karakteristika, x og v , for borger i , betegner vi $\theta(t_i|\tau_i, x_i, v_i)$. Denne specificeres som en mixed proportional hazard:

Effektevaluering af sygedagpengereformen

$$\theta(t_i|\tau_i, x_i, v_i) = \lambda(t_i) \cdot \varphi(\tau_i, x_i) \cdot v_i$$

Denne model er fuldt identificeret af de forhåndenværende data.

Herefter ønsker vi at introducere tre nye reform-effekter, som antages at variere med tid på sygedagpenge: motivationseffekten, den direkte effekt og den sekundære effekt. Som diskuteret ovenfor, så angiver motivationseffekten effekten på afgangsraten i de første 25 uger af sygdomsforløbet, den direkte effekt angiver effekten på afgangsraten ved og omkring fremrykningstidspunktet og den sekundære effekt angiver effekten af de forbedrede forlængelsesmuligheder efter uge 52. De tre effekter angives med henholdsvis μ_t , δ_t og γ_t . Bemærk at vi tillader effekterne at variere uge for uge. Herefter ser modellen således ud:

$$\theta(t_i|\tau_i, x_i, v_i) = \lambda(t_i) \cdot \varphi(\tau_i, x_i) \cdot e^{\mu_t \cdot 1(t_i \leq 25 \wedge \tau_i > 0) + \delta_t \cdot 1(t_i > 25 \wedge \tau_i > 0) + \gamma_t \cdot 1(t_i > 52 \wedge \tau_i > 0)} \cdot v_i$$

Indikatorfunktionerne angiver, hvorvidt der er tale om motivations-, den direkte effekt eller den sekundære effekt og hvorvidt vi befinder os efter reformtidspunktet. Det vil sige, den første indikator-funktion ($1(t_i \leq 25 \wedge \tau_i > 0)$) indikerer de gule forløb i Fig. 9 ovenfor, den anden indikator-funktion ($1(t_i > 25 \wedge \tau_i > 0)$) de grønne forløb, den tredje indikator-funktion ($\gamma_t \cdot 1(t_i > 52 \wedge \tau_i > 0)$) angiver de røde forløb, og når de alle tre er nul, er indikerer det lange forløb fra før 1. juli 2013.

Eftersom den første model ovenfor kan identificeres under antagelse af ensartede sæsoneffekter på tværs af kalenderår, så kan udvidelsen af modellen identificeres og parametrene i den estimeres under samme antagelser. I den angivne specifikation er også implicit antaget, at reformen kom som en overraskelse, men i den foretrukne specifikation, der anvendes nedenfor, tager vi højde for, at sygedagpengeforløb som påbegyndes indenfor 21 uger op til reformtidspunktet (sygdomsforløb der påbegyndes indenfor 25 uger før) på et tidspunkt vil omfattes af reformen ved at ændre marginalt på den første indikator-funktion:

$$\theta(t_i|\tau_i, x_i, v_i) = \lambda(t_i) \cdot \varphi(\tau_i, x_i) \cdot e^{\mu_t \cdot 1(t_i \leq 25 \wedge \tau_i \geq -25) + \delta_t \cdot 1(t_i > 25 \wedge \tau_i > 0) + \gamma_t \cdot 1(t_i > 52 \wedge \tau_i > 0)} \cdot v_i$$

Vi tillader altså, at motivationseffekten begynder før reformens ikrafttræden, mens de direkte og sekundære effekter først kommer i reformens første uge.

Modellen ovenfor er hidtil specificeret som en single-risk model, men ved at formulere en tilsvarende afgangsrate til 3 forskellige destinationer (beskæftigelse $\theta_b(t|\bullet)$, selvforsørgelse $\theta_s(t|\bullet)$, og anden offentlig forsørgelse $\theta_{aof}(t|\bullet)$) er en competing risks specifikation en forholdsvis enkel udvidelse af modellen, omend estimation af competing risks modellen besværliggøres af de uobserverbare karakteristika $(v_{b,i}, v_{s,i}, v_{aof,i})$, som ikke kan antages uafhængige på tværs af destinationer.

Udover at se på transitioner ud af sygedagpengeforløbet ser vi også på bevægelser fra selvforsørgelse (efter endt sygedagpengeforløb) til beskæftigelse for at tage højde for at nogle personer kan 'løbe tør' for sygedagpenge og efterfølgende finde beskæftigelse. Dette gøres ved at respecificere vores hovedligning, så denne måler tid fra sygdomsmelding til beskæftigelse og ved at tilføje en tidsvarierende indikatorfunktion i ligningen for hazarden ind i beskæftigelse ($\theta_b(t|\bullet)$), der indikerer at personen ikke længere modtager sygedagpenge men ej heller er på anden offentlig forsørgelse:

$$\theta_b(t_i|\tau_i, x_i, s_i, v_i) = \lambda(t_i) \cdot \varphi(\tau_i, x_i, s(t_i)) \cdot e^{\mu t \cdot 1(t_i \leq 25 \wedge \tau_i \geq -25) + \delta t \cdot 1(t_i > 25 \wedge \tau_i > 0) + \gamma t \cdot 1(t_i > 52 \wedge \tau_i > 0)} \cdot v_{bi}$$

$s(t_i)$ 'tænder', hvis personen overgår til selvforsørgelse og vi tillader derved, at overgangen til beskæftigelse bliver afhængig af denne hændelse.

Endelig kigger vi på reform-effekter på det efterfølgende beskæftigelsesforløb. Dette gør vi, fordi man kunne forvente, at en evt. effekt på afgangsraten til beskæftigelse også ville have konsekvenser for stabiliteten af det efterfølgende beskæftigelsesforløb. Effekten kan både tænkes positiv, det vil sige forlænge det efterfølgende beskæftigelsesforløb, og negativ, det vil sige forkorte det efterfølgende forløb. Det første kunne ske, hvis en højere afgangsrate fra

sygedagpenge som følge af reformen forøger chancerne for, at den sygemeldte borger kommer tilbage til samme arbejdsgiver og derved ikke miste vigtig virksomhedsspecifikke kompetencer og human kapital. Eller hvis der er en negativ konsekvens af længden af sygedagpengeforløbet på beskæftigelsen. Det andet kunne ske, hvis reformen har strammet så meget, at sygemeldte føler sig tvunget ud i ustabile jobs og beskæftigelsesforløb. Derfor estimeres også effekten af reformen på varigheden af evt. efterfølgende beskæftigelse.

Vi estimerer alle modellens specificerede afgangsrater simultant ved hjælp af maximum likelihood og specificerer en fælles diskret fordeling for de uobserverbare karakteristika. Ved at forøge antallet af støttepunkter i fordelingen for de uobserverbare karakteristika kan en vilkårlig kontinuert fordeling approksimeres, og der kan estimeres en ikke-parametrisk maximum likelihood model (NPMLE, se Heckman & Singer, 1984) i multi-state competing risks modellen.

Denne model tager således også højde for uobserveret heterogenitet, hvilket er nødvendigt på grund af dynamisk selektion; selv om to populationer af sygedagpengemodtagere (fx de der bliver syge omkring sommerferien i henholdsvis 2013 og 2014) er næsten identiske på tidspunktet for påbegyndelsen af deres sygedagpengeforløb, så vil selve reformen påvirke deres afgangsrater fra sygedagpenge, hvilket indebærer at gruppen af tilbageværende sygemeldte efter 20 eller 30 uger ikke nødvendigvis vil være identiske, heller ikke med hensyn til uobserverbare karakteristika.

7 Resultater

I dette afsnit præsenteres først de overordnede resultater af estimationen på det fulde datasæt. Resultaterne præsenteres for overskuelighedens skyld i figurer, mens de fulde estimationsresultater kan erhverves fra rapportens forfattere. Dernæst præsenteres resultaterne opdelt på en lang række undergrupper for at undersøge, om reformen havde varierende effekter på tværs af befolkningsgrupper. For at gøre vores model tilstrækkelig fleksibel, har vi ladet vores baseline hazard bestå af 23 mindre linjestykker med varierende længder, med finest inddeling inde omkring de varigheder, hvor reformen forventes at have særlig stor effekt (ugerne 21-32).

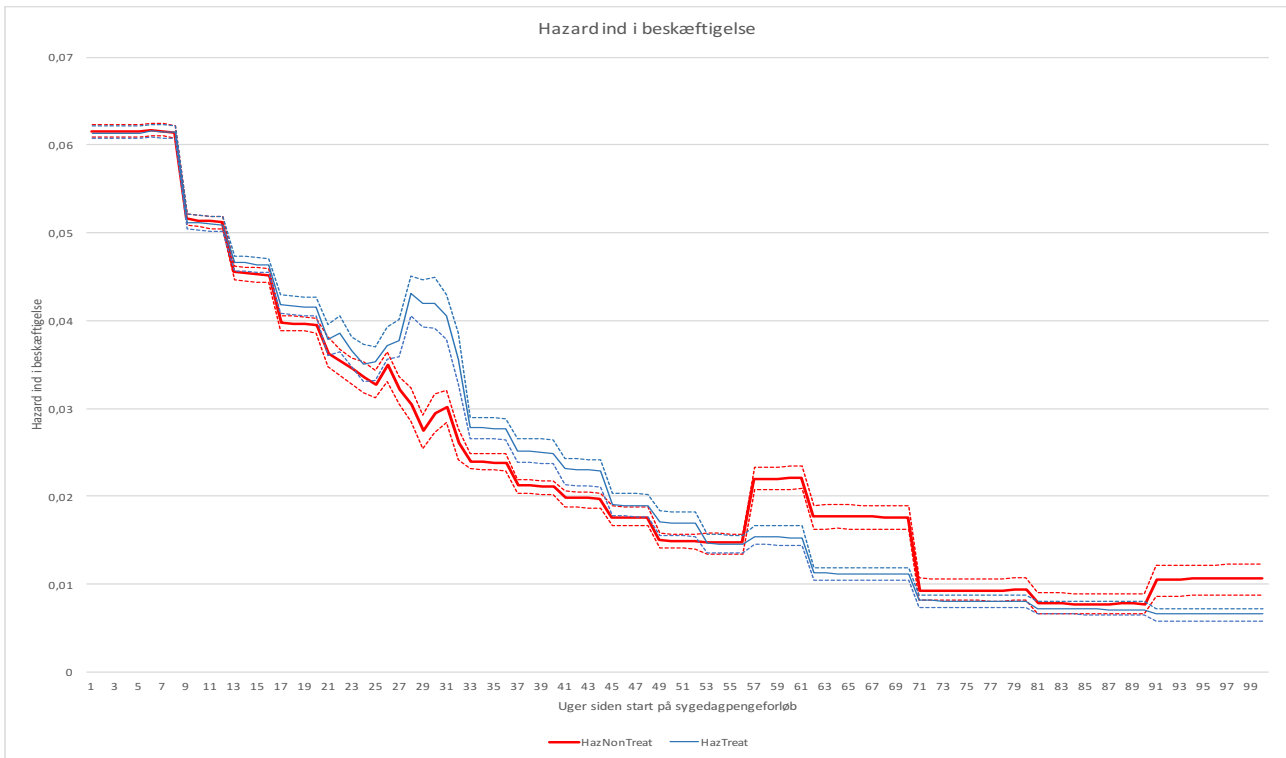
Den efterfølgende beskæftigeshazard er modelleret med 16 linjestykker. Modellens parametre er som nævnt estimeret ved hjælp af en ikke-parametrisk maksimum likelihood estimator.

Vi studerer effekten af reformen på hazarden ud af sygedagpenge og over i enten beskæftigelse, selvforsørgelse eller andre offentlig overførsler samt effekten af reformen på hazarden ud af det efterfølgende beskæftigelsesforløb. Parameterestimererne fra modellerne er ikke direkte sammenlignelige med effekter fra standard evalueringslitteratur. Vi rapporterer derfor også reformens effekter på de forskellige forventede varigheder.

7.1 Overordnede resultater

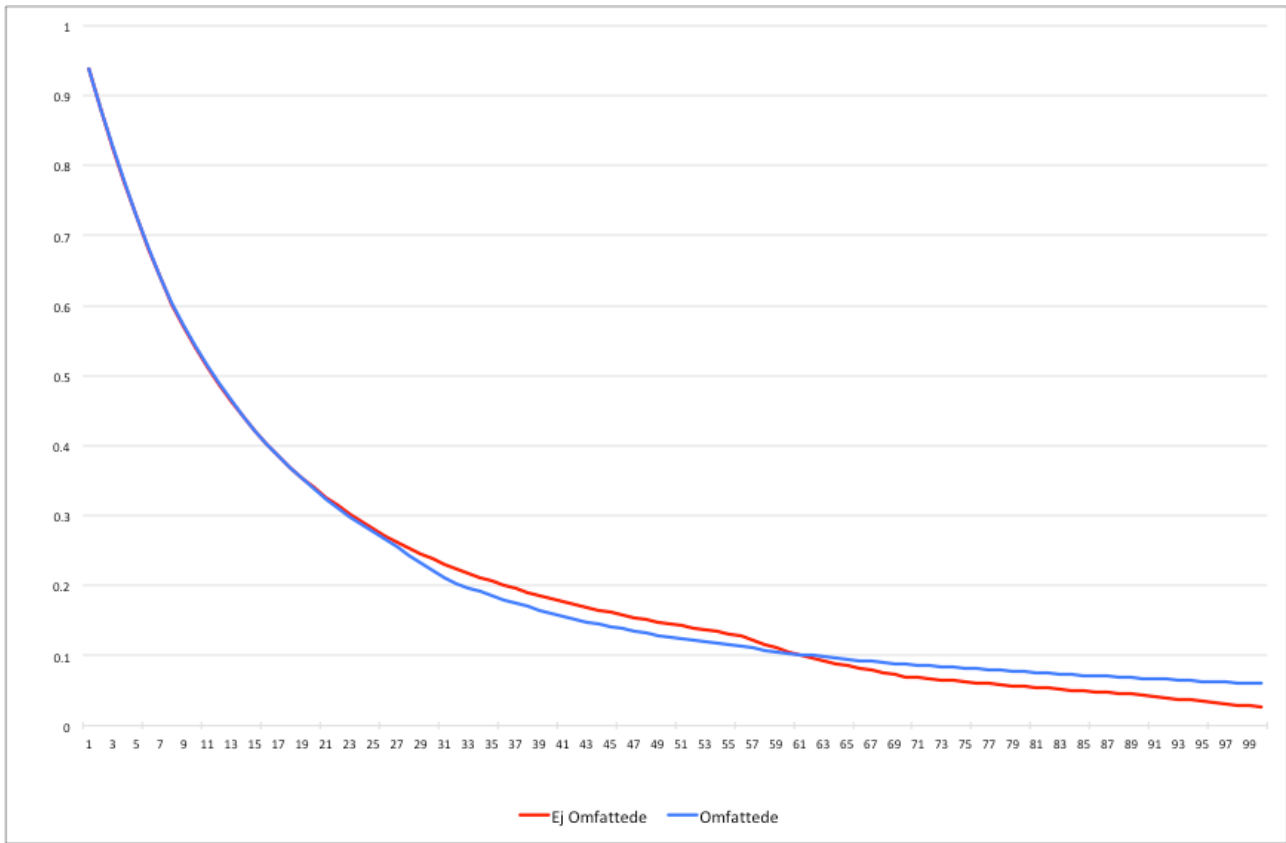
Effekten af sygedagpengereformen på overgangen fra sygedagpenge til beskæftigelse vises i figur 10 og 11 nedenfor. Figur 10 viser effekt på afgangsraten, mens figur 11 viser effekten i overlevelsesfunktionen.

Figur 10. Overgangsraten fra sygedagpenge til beskæftigelse for de reform-omfattede (blå) og de ej-omfattede (røde).



De stiplede linjer angiver 95 % konfidensintervaller for afgangsraterne. Afgangsraterne for den reform-omfattede gruppe og den ej-omfattede er stort set sammenfaldende indtil 25 uger inde i sygdomsforløbet (svarende til 22 uger inde i sygedagpengeforløbet). Herefter er der i 18 uger en signifikant større afgangsrate for de reform-omfattede, hvilket formentlig skyldes det fremrykkede tidspunkt for revurderingen. Stigningen er på 1 – 1 ½ %-points i de uger med størst effekt og falder til under ½%-point per uge frem mod uge 43. Herefter er der mindre forskelle mellem de to afgangsrater for de reform-omfattede og de ej-omfattede frem til 56 uger, hvor der er en signifikant negativ effekt af reformen i størrelsesordenen ½-1 %-point i 15 ugers tid. Dette skyldes formentlig, at der ikke længere sker en revurdering efter 52 ugers sygedagpenge (56 ugers sygdom). Det er også værd at bemærke, at selv om de to effekter ser ud til at være af nogenlunde samme størrelsesorden, så påvirker den positive effekt efter 25 uger en større gruppe end den negative effekt efter 56 uger, hvilket ses i overlevelseshæftningen nedenfor.

Figur 11. Overlevelsesfunktionerne på sygedagpenge.

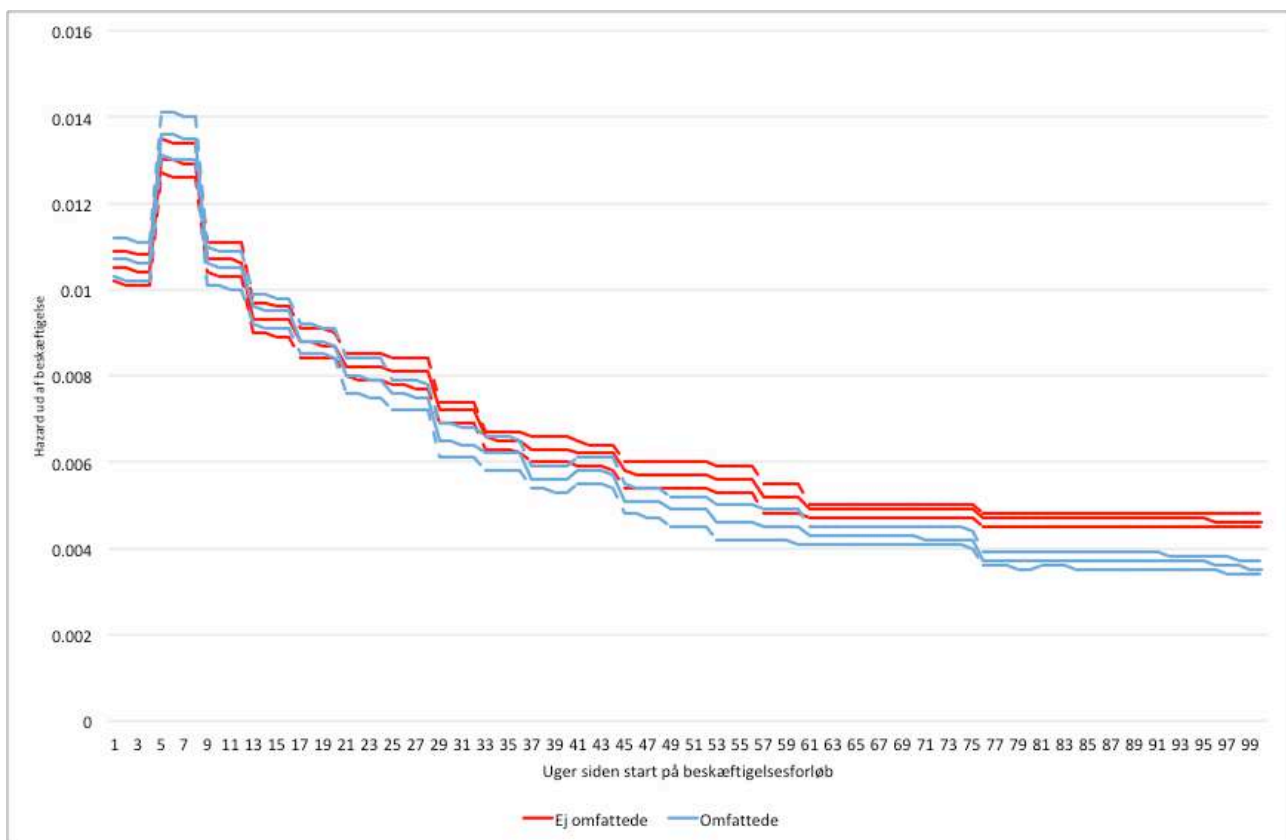


De stiplede linjer (konfidensintervallerne) ligger her så tæt på de estimerede overlevelseskurver, at de er umulige at skelne. Dette skyldes, at modellen er estimeret på så mange observationer, at der ikke er stor usikkerhed om overlevelseskurvernes beliggenhed. Overlevelsesfunktionen omfatter effekterne på alle afgang, både til beskæftigelse, selvforsørgelse og anden offentlig forsørgelse, og angiver således effekten på andelen af tilbageværende på sygedagpenge. De ses, at der opstår en statistisk signifikant effekt efter godt 25 uger, hvorefter den reform-omfattede gruppe har en lavere andel, som fortsat er på sygedagpenge. Forskellen forbliver statistisk signifikant indtil omkring 57 uger, hvorefter den forøgede afgang til både beskæftigelse og anden offentlig forsørgelse for de ej reform-omfattede indebærer, at de to overlevelseskurver kortvarigt igen ikke er signifikant forskellige. Herefter falder overlevelseskurven for de ej-omfattede, så overlevelseskurven på sygedagpenge for denne gruppe bliver signifikant lavere end for de omfattede.

Effektevaluering af sygedagpengereformen

Reformen har således haft en effekt på afgang til beskæftigelse omkring et halvt år inde i sygedagpengeforløbet, som indebærer at de reform-omfattede har haft en hurtigere afgang og derfor i gennemsnit må have tilbragt kortere tid på sygedagpenge end de ej reform-omfattede. Efter et år vender dette, så der herefter er flere reform-omfattede, der stadig er på sygedagpenge. Hvilken en af de to effekter, der har det største bidrag til den samlede effekt vender vi tilbage til. Herefter ser vi på effekterne af sygedagpengereformen på afgang fra efterfølgende beskæftigelse. Disse vises nedenfor i figur 12 og figur 13.

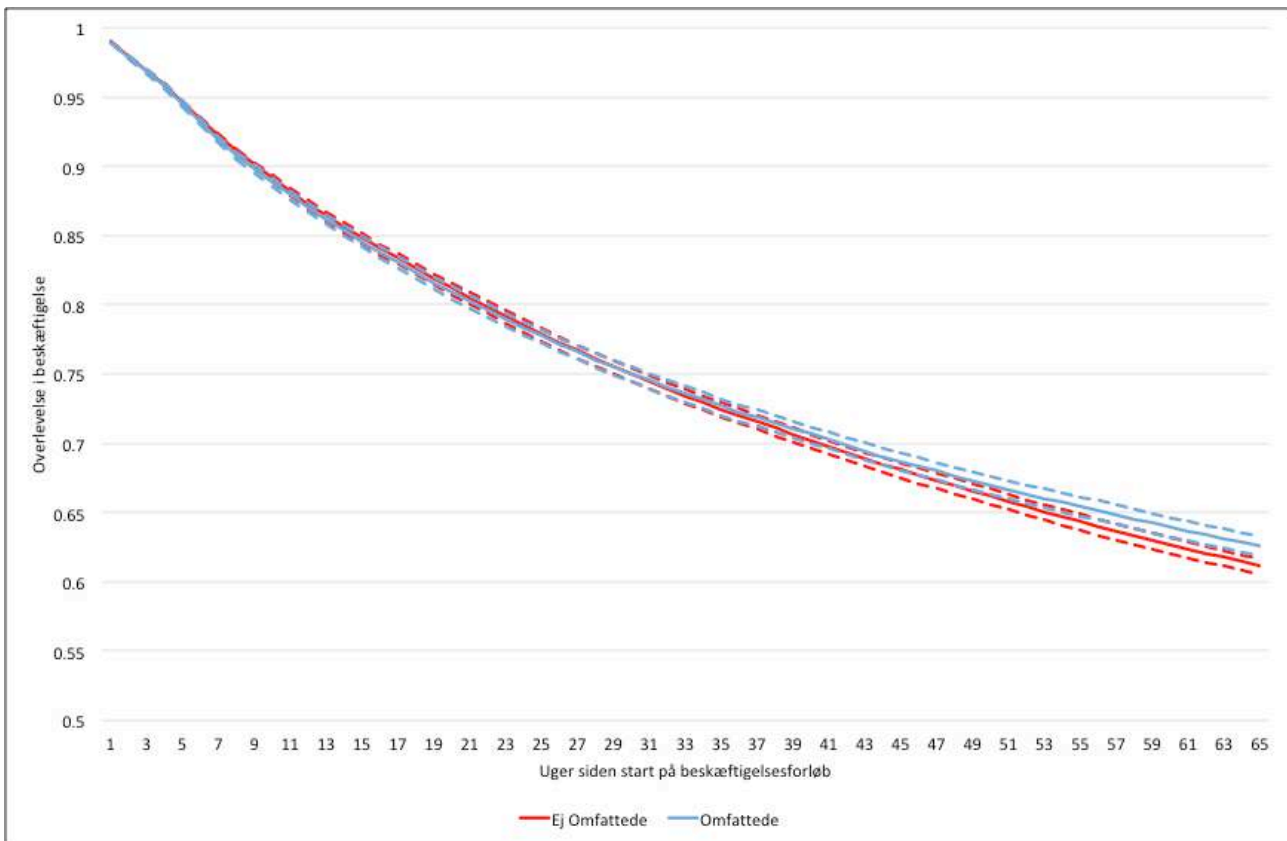
Figur 12. Afgangsrate fra beskæftigelse for de reform-omfattede og de ej-omfattede.



Vi finder, at sygedagpengereformen har medført lavere efterfølgende afgangsrater fra beskæftigelse. Dette er naturligvis godt, da det indebærer at den hurtigere tilbagevenden til beskæftigelse, som sås i figur 10 og 11 ovenfor, også medfører en mere stabil efterfølgende beskæftigelse. Forskellen i afgangsraten er til stede allerede efter et par måneder i beskæftigelse, omend den kun er statistisk signifikant fra omkring 20 ugers beskæftigelse og fremefter. Man kunne have frygtet en modsat effekt, nemlig at hvis de sygemeldte borgere var kommet 'for

tidligt' tilbage til jobbet, så ville det have affødt øget efterfølgende afgang til sygedagpenge eller ledighed, men det modsatte ser ud til at være tilfældet her. Dette resultat må dog tages med det forbehold, at vi ikke kender den generelle udvikling i beskæftigelsesvarigheder over tid, så vi kan ikke vurdere, om der er en evt. forbedring i konjunkturerne, som trækker i samme retning som reform-effekten. Imod dette taler, at vi ikke fandt generelle reformeffekter på hazarden ud af sygedagpenge men kun effekter de steder, hvor reformen havde 'bid'. Hvis de fundne positive reformeffekter på den efterfølgende beskæftigelse alene skyldes forbedringer i konjunkturerne, så skal disse forbedringer virke meget specifikt: Konjunkturforbedringerne vil således kun påvirke varigheden af beskæftigelsesforløbene og ikke den generelle varighed af sygedagpengeforløbet.

Figur 13. Overlevelseshfunktionerne i beskæftigelse.



Overlevelseshfunktionerne afspejler den akkumulerede virkning på afgangsraten ud af beskæftigelse. Der er først efter knap to år i beskæftigelse en signifikant højere andel tilbageværende i beskæftigelse blandt de reform-omfattede end blandt de ej omfattede. Ved datavinduet udløb efter 100 uger er der en forskel på et par %-points.

Opsummerende viser de overordnede effektanalyser altså gunstige effekter af sygedagpengereformen målt på den kortsigtede afgangsrate fra sygedagpenge til beskæftigelse (efter 25 uger), på afgangsraten ud af beskæftigelse og den tilhørende overlevelseskurve, mens der er en negativ effekt efter 52 uger på sygedagpenge. Vi har også estimeret effekter på afgang til selvforsørgelse og anden offentlig overførsel, men som vist i figur 7 og 8 er afgangsraterne til disse destinationer meget små, hvorfor de ikke har nogen praktisk betydning. De er derfor ikke afrapporteret fuldt her, men blot kort i tabel 2 og 3 nedenfor. Vi vender i et senere afsnit tilbage til effekterne på de forventede varigheder, som jo omfatter også disse effekter.

Tabel 2 indeholder reform-koefficientestimatet på hazard'en ud af sygedagpenge i uge 29 og ind i de respektive destinationer for de 27 konstellationer af vores data (kolonne 2-4) og koefficientestimatet på hazard'en ud af beskæftigelse for den gruppe af sygedagpengemodtagere, som efter reformen forlod sygedagpenge i 'reformugerne' 22-32 (kolonne 5). De første tre kolonner giver således den estimerede proportionale forskydning op (>1) eller ned (<1) af hazard'en ud af sygedagpenge i en af de uger, der har særligt 'bid', jf. figur 4, 7 og 10 ovenfor. Den sidste kolonne indeholder estimater på, om den gruppe, der efter reformen var mere tilbøjelig til at forlade sygedagpenge og genindtræde på arbejdsmarkedet, kom tilbage til beskæftigelse, der var mindre stabil end lignende personer før reformen. Det vil sige, at en signifikant effekt over 1 indikerer en forkortelse af det efterfølgende beskæftigelsesforløb som følge af reformen for de individer, der forlod sygedagpenge i ugerne 22-32, mens en signifikant effekt under 1 indikerer at samme type individ kom ud i mere stabil beskæftigelse. Konsekvenserne af reformen på sygedagpengeforløb med varigheder over 52 uger er tabuleret i Tabel 3.

For gruppen af sygedagpengemodtagere samlet set ser vi statistisk signifikant skift opad (>1) i den proportionale hazard ud af sygedagpenge i uge 29 af sygedagpengeforløbet som følge af reformen. Særligt koefficient-estimatet på hazarden over i selvforsørgelse er stor og mere end fordobles her. Bemærk dog også, at jf. figur 7 ovenfor, så er dette en meget sjælden begivenhed med en ugentlig hazard på langt under 1%. Så der skal ganske få transitioner til at forskyde denne parameter betragteligt. Det samme gør sig gældende for koefficient-estimatet for hazarden over i

anden offentlig forsørgelse, der stiger 83% i uge 29 som følge af reformen men fra et meget lavt niveau, jf. figur 8. Koefficientestimatet på 1,42 for hazarden ud af beskæftigelse svarer til det proportionale skift, der ses i figur 10 for uge 29 (fra en smule under 0,03 til et stykke over 0,04). Endelig er der ikke nogen signifikant effekt på koefficientestimatet ud af beskæftigelse, for den gruppe. Parameteren bestemmes forholdsvist præcis med en standard fejl på 0,03, så det er et relativt præcis nul-effekt vi finder.⁴ For det første vil det sige, at overordnet se, så hverken forkortede eller forlængede reformen det efterfølgende beskæftigelsesforløb for den gruppe af borgere, der forlod sygedagpenge i særligt stort omfang i ugerne 22-32. For det andet, så må de overordnede positive beskæftigelses effekter fra figur 12 og 13 for hele populationen af påvirkede borgere og ikke kun fra gruppen, der forlod sygedagpenge i ugerne 22-32.

⁴ Effekten identificeres via *forskellen* i de 10%-point af populationen i figur 11, der ikke "overlever" fra uge 22 til uge 32.

Tabel 2. Proportionale ændringer i hazarder som følge af reformen, udvalgte effekter.

Gruppe	Fra sygedagpenge i uge 29 ind i ...			Ud af Beskæftigelse
	Beskæftigelse	Selv-forsørgelse	Anden off. forsørgelse	
Samlet	1,420 (0,075)	2,090 (0,412)	1,832 (0,192)	1,042 (0,030)
Mænd	1,542 (0,131)	1,801 (0,508)	2,376 (0,398)	1,136 (0,052)
Kvinder	1,382 (0,094)	2,520 (0,742)	1,543 (0,214)	0,979 (0,044)
Alder				
Alder < 30	1,706 (0,375)	2,123 (0,942)	1,648 (0,466)	0,942 (0,075)
30 <= Alder <= 55	1,392 (0,092)	2,814 (0,819)	1,744 (0,227)	0,994 (0,037)
Alder > 55	1,435 (0,142)	1,221 (0,444)	1,863 (0,433)	1,250 (0,081)
Region				
Hovedstaden	1,465 (0,139)	2,359 (0,752)	2,182 (0,415)	1,035 (0,050)
Sjælland	1,360 (0,193)	1,790 (0,923)	2,805 (0,788)	1,216 (0,099)
Syddanmark	1,539 (0,186)	2,394 (1,094)	1,569 (0,360)	1,031 (0,067)
Midtjylland	1,562 (0,17)	2,673 (1,309)	1,618 (0,367)	1,082 (0,068)
Nordjylland	1,103 (0,180)	4,071 (4,778)	1,589 (0,517)	1,097 (0,095)
Andel beskæftigelse tidligere 3 år				
0% - 24.9%	2,483 (0,583)	9,610 (7,243)	2,169 (0,460)	0,954 (0,061)
25% - 94.9%	1,294 (0,139)	1,392 (0,371)	0,720 (0,90)	1,083 (0,050)
95% - 100%	1,429 (0,094)	2,231 (0,834)	2,003 (0,369)	1,044 (0,040)
Sektor				
Private	1,493 (0,113)	2,100 (0,498)	2,136 (0,295)	1,050 (0,042)
Offentlige	1,346 (0,113)	1,920 (1,188)	1,344 (0,337)	1,083 (0,048)
A-kasse				
Byggefag	1,317 (0,608)	9,400 (7,633)	1,914 (1,770)	1,230 (0,318)
Metal	1,341 (0,408)	0,908 (1,374)	5,030 (3,201)	1,150 (0,187)
Gule	1,421	0,926	1,830	1,038

Effektevaluering af sygedagpengereformen

	(0,227)	(0,469)	(0,440)	(0,086)
Fremstilling	1,215	1,312	2,372	1,114
	(0,205)	(0,537)	(0,602)	(0,093)
Teknisk funktionærer	1,221	1,287	2,003	1,105
	(0,261)	(0,984)	(0,865)	(0,131)
HK	1,538	0,642	1,337	1,081
	(0,253)	(0,605)	(0,375)	(0,097)
Funktionærer, tjenestemænd mm.	1,334	6,262	1,489	0,940
	(0,138)	(4,770)	(0,394)	(0,055)
Akademikere	1,549	4,044	1,500	0,962
	(0,269)	(4,539)	(0,652)	(0,094)
FOA	1,163	4,625	1,413	1,072
	(0,195)	(2,348)	(0,658)	(0,095)
Selvstændige	1,800	2,270	1,824	1,190
	(0,346)	(1,394)	(0,606)	(0,121)
Ikke forsikret	1,554	5,388	9,799	0,945
	(0,927)	(4,178)	(10,484)	(0,282)

Note: Egne beregninger. Asymptotiske standardfejl er angivet i parenteser. Effekter fremhævet med fed skrift angiver, at tallet er statistisk signifikant forskellig fra 1 på et 5%-niveau. De første tre kolonner angiver størrelsen af skiftet i hazard'en ud af sygedagpenge i uge 29 som følge af reformen. Den sidste kolonne angiver størrelsen af skiftet i hazard'en ud af efterfølgende beskæftigelse for den gruppe, der forlod sygedagpenge i uge 22-32 af deres forløb efter reformen.

Tabel 3. Proportionale ændringer i hazarder som følge af reformen, udvalgte effekter.

Gruppe	Fra sygedagpenge i uge 57-60 ind i ...		
	Beskæftigelse	Selv-forsørgelse	Anden off. forsørgelse
Samlet	0,653 (0,049)	0,407 (0,066)	0,285 (0,031)
Mænd	0,626 (0,080)	0,368 (0,102)	0,383 (0,066)
Kvinder	0,677 (0,065)	0,361 (0,085)	0,221 (0,034)
Alder			
Alder < 30	0,548 (0,195)	0,422 (0,204)	0,313 (0,090)
30 <= Alder <= 55	0,700 (0,066)	0,374 (0,083)	0,292 (0,040)
Alder > 55	0,613 (0,081)	0,544 (0,154)	0,281 (0,061)
Region			
Hovedstaden	0,597 (0,089)	0,142 (0,061)	0,239 (0,058)
Sjælland	0,761 (0,164)	0,315 (0,158)	0,345 (0,098)
Syddanmark	0,695 (0,132)	0,436 (0,215)	0,557 (0,142)
Midtjylland	0,671 (0,108)	0,398 (0,168)	0,408 (0,098)
Nordjylland	0,918 (0,201)	1,390 (0,804)	0,405 (0,137)
Andel beskæftigelse tidligere 3 år			
0% - 24.9%	0,440 (0,129)	0,317 (0,153)	0,261 (0,071)
25% - 94.9%	0,641 (0,121)	0,351 (0,117)	0,359 (0,066)
95% - 100%	0,747 (0,074)	0,292 (0,089)	0,427 (0,073)
Sektor			
Private	0,706 (0,080)	0,303 (0,080)	0,395 (0,062)
Offentlige	0,818 (0,114)	0,462 (0,190)	0,414 (0,096)
A-kasse			
Byggefag	0,238 (0,305)	•	0,171 (0,188)
Metal	0,762 (0,361)	0,347 (0,422)	0,397 (0,169)
Gule	0,733	0,349	0,264

Effektevaluering af sygedagpengereformen

	(0,166)	(0,198)	(0,074)
Fremstilling	0,751	0,595	0,236
	(0,180)	(0,215)	(0,069)
Teknisk funktionærer	0,762	0,473	0,427
	(0,219)	(0,401)	(0,156)
HK	0,527	0,698	0,567
	(0,136)	(0,330)	(0,172)
Funktionærer, tjenestemænd mm.	0,667	0,411	0,402
	(0,096)	(0,167)	(0,104)
Akademikere	0,827	0,093	0,262
	(0,187)	(0,100)	(0,117)
FOA	0,746	0,311	0,320
	(0,212)	(0,212)	(0,104)
Selvstændige	0,366	0,356	0,079
	(0,093)	(0,203)	(0,048)
Ikke forsikret	1,133	0,383	0,113
	(0,923)	(0,339)	(0,118)

Note: Egne beregninger. Asymptotiske standardfejl er angivet i parenteser. Effekter fremhævet med fed skrift angiver, at tallet er statistisk signifikant forskellig fra 1 på et 5%-niveau. Tallene angiver størrelsen af skiftet i hazard'en ud af sygedagpenge i ugerne 57-60 som følge af reformen. En • angiver, at effekten ikke kunne identificeres pga. datamangel.

7.2 Resultater opdelt på undergrupper

I dette afsnit rapporterer vi effekter opdelt i forskellige dimensioner; køn, alder, region, omfang af tidligere beskæftigelse, og sektor. Estimationerne er også foretaget separat for 10 a-kasser eller grupper af a-kasser samt ikke-forsikrede, men her er resultaterne sjældent signifikante på grund af færre observationer i grupperne. Disse resultater sammenfattes derfor udelukkende i afsnit 7.3, hvor vi beregner effekter på forventede varigheder.

Resultater opdelt på køn

I figur B1-B4 vises effekterne for mænd, og i figur B5-B8 vises effekterne for kvinder.

Det ses, at effekterne på afgangsraten fra sygedagpenge til beskæftigelse er af nogenlunde samme størrelsesorden som de overordnede effekter, og tilsvarende kun varer i omkring 6 uger, fra uge 26-32. Der ses også for både mænd og kvinder en negativ effekt fra omkring 56 uger på sygedagpenge.

For overlevelseskurven på sygedagpenge ses igen en lille, men signifikant effekt fra omkring godt 26 uger til omkring 52 uger på sygedagpenge.

For så vidt angår afgangsraten fra beskæftigelse, så er der igen samme overordnede mønster, nemlig at afgangsraterne er lavere for de reform-omfattede end for de ej omfattede, svarende til at de reform-omfattede har mere stabil beskæftigelse. Forskellen i afgangsraterne er dog kun statistisk signifikant i enkelte korte tidsperioder. Til gengæld ses, ganske som for de overordnede effekter, en akkumulerende effekt på overlevelseskurven – andelen som forbliver beskæftigede. For mænd er effekten signifikant efter omkring 40 ugers beskæftigelse, mens den for kvinder kun lige når at blive borderline signifikant efter 65 ugers beskæftigelse.

Effekter opdelt på alder

Figur B9-B12 viser effekterne for personer under 30, figur B13-B16 for personer mellem 30 og 54, mens figur B17-B20 viser effekterne for personer på 55 år og derover.

Ser vi først på hazard'en fra sygedagpenge til beskæftigelse, så finder vi for personer under 30 en ret stor og positiv, men ikke signifikant effekt omkring uge 26-32, mens den negative effekt efter 56 uger heller ikke er signifikant. For personer mellem 30 og 54 finder vi en effekt svarende til den overordnede effekt, mens vi for personer på 55 og derover finder en lidt mindre positiv effekt i ugerne 26-32 og en lidt større negativ effekt ude efter 56 uger på sygedagpenge. Det kunne således antyde, at de yngre reagerer mere positivt på sygedagpengereformen end de ældre.

Når vi ser på overlevelseskurven på sygedagpenge tegner sig nogenlunde samme mønster; der er den største effekt på overlevelseskurven for de yngre, men den er ikke statistisk signifikant. Det er den for de midaldrende, mens den også kun er borderline signifikant for de ældre.

Betragtes i stedet afgangsraten fra beskæftigelse og de tilhørende overlevelseskurver, så finder vi, at effekten er af nogenlunde samme størrelsesorden for alle tre aldersgrupper, men igen kun statistisk signifikant for de midaldrende.

Opsummerende finder vi altså ikke store forskelle i de tre aldersgruppers reaktionsmønstre på sygedagpengereformen.

Effekter opdelt på regioner

I dette afsnit vises effekterne af sygedagpengereformen opdelt på regioner. Figur B21-B24 viser effekterne i region hovedstaden, figur B25-B28 viser effekterne i region Sjælland, figur B29-B32 i Syddanmark, figur B33-B36 i region Midtjylland, og endelig vises resultaterne for region Nordjylland i figur B37-B40.

Ser vi først på afgangsraterne fra sygedagpenge til beskæftigelse, så finder vi signifikante positive effekter i region Midtjylland, mens der er positive effekter at spore, om end mindre signifikante, i Hovedstadsregionen, Sjælland og Syddanmark. I Nordjylland, derimod, er der ikke nævneværdige effekter af sygedagpengereformen på afgangsraten fra sygedagpenge til beskæftigelse.

Når vi inkluderer alle afgange fra sygedagpenge og ser på andelen af tilbageværende på sygedagpenge, så finder vi signifikante forskelle blandt de der er omfattet af reformen, sammenlignet med de der ikke er, i region Midtjylland og til dels i Syddanmark, insignifikante forskelle i Hovedstadsregionen og Sjælland, mens overlevelseskurven for de to grupper er sammenfaldende i Nordjylland.

Ser vi på afgangsraterne fra den efterfølgende beskæftigelse og de tilhørende overlevelseskurver, så finder vi stort set ikke signifikante effekter af sygedagpengereformen på nær i korte tidsintervaller i enkelte regioner. I region Sjælland giver det sig udslag i signifikant forskellige overlevelseskurver efter godt 60 ugers beskæftigelse i den forstand at de reform omfattede har mere stabil beskæftigelse, men for de øvrige regioner er der ingen signifikante forskelle mellem de reformomfattede og de ej omfattede. Det er dog tilfældet i alle regioner, at de reform omfattede har marginalt mere stabil beskæftigelse.

Effekter opdelt på foregående beskæftigelsesomfang

Her opdeles de sygemeldte efter deres forudgående beskæftigelsesomfang de seneste tre år; mindre end 25% beskæftigelse (figur B41-B44), 25-95% beskæftigelse (figur B45-B48) og fuld (>95%) beskæftigelse (figur B49-B52).

Når vi ser på afgang fra sygedagpenge til beskæftigelse, finder vi nogle interessante mønstre. For de med lavest foregående beskæftigelse finder vi kun signifikante effekter reformeffekter meget tidligt i sygedagpengeforløbet, hvilket er svært at forklare. For de med mest foregående beskæftigelse finder vi, at afgangsraten til beskæftigelse slet ikke falder, men vokser over tid, og samtidig ser vi ret store reformeffekter. Når vi betragter overlevelseskurven på sygedagpenge ser vi den største effekt på de med mindst beskæftigelse, hvilket er overraskende set i lyset af effekterne på afgangsraterne til beskæftigelse. Det skyldes imidlertid forøget overgang til især arbejdsløshedsdagpenge og i et vist omfang også selvforsørgelse. For de med mest foregående beskæftigelse opstår effekterne gradvist omkring uge 30 og fremefter, og de tenderer til at forsvinde igen, da overlevelseskurven nærmer sig nul for denne gruppe efter 60 uger.

Når vi ser på afgangsrater og overlevelsesfunktionen i den efterfølgende beskæftigelse finder vi gunstige effekter for alle tre grupper, men de er størst og mest signifikante for gruppen med 25-95% forudgående beskæftigelse.

Effekter opdelt på sektor

Når vi opdeler sygedagpengeforløbene efter om den sygemeldte var offentligt (figur B53-B56) eller privat ansat (figur B57-B60) før sin sygemelding, finder vi, at effekten af sygedagpengereformen på afgangsraten tilbage i beskæftigelse ser ud til at være en smule større for de privat ansatte. Stigningen omkring 26. uge er væsentligt større for de privat ansatte, og ser vi på overlevelseskurven på sygedagpenge ses også en signifikant forskel på de der er omfattet af reformen og de ej omfattede for de privat ansatte, mens vi for de offentligt ansatte se ren lille, men signifikant forskel, som ikke kan forklares med afgang til beskæftigelse, men som i stedet skyldes en øget overgang til både selvforsørgelse og anden offentlig forsørgelse for de reform omfattede.

Betragtes vi afgangsraten fra efterfølgende beskæftigelse, så ser vi ikke nogen effekt af sygedagpengereformen for de offentligt ansatte, men vi for de privat ansatte ser en relativt kraftig effekt, som vokser til omkring 5%-points efter 65 ugers beskæftigelse. De privat ansatte har altså væsentligt mere stabil beskæftigelse som følge af sygedagpengereformen.

7.3 Forventede varigheder

I dette afsnit sammenfatter vi vore resultater fra afsnittene ovenfor ved at beregne effekter af sygedagpengereformen på de forventede varigheder på sygedagpenge og i efterfølgende beskæftigelse. De forventede varigheder er betinget på, at sygedagpengeforløb er beregnet som arealet under overlevelseskurven til og med 100 ugers på sygedagpenge, svarende til at den forventede varighed er betinget på, at den er kortere end 100 uger. Yderligere er der betinget på afgang til beskæftigelse, så det er en forventet varighed til beskæftigelse, der er tale om. Den forventede varighed for beskæftigelsesforløb er ligeledes betinget på at de er kortere end 100 uger.

I Tabel 4 neden for angives de beregnede betingede forventede varigheder på sygedagpenge indtil beskæftigelse. Samlet set ses, at sygedagpengeforløbene (fraset de på over 100 uger) har en forventet varighed knap 20 uger for både de der var omfattede af sygedagpengereformen og for

Effektevaluering af sygedagpengereformen

de ej omfattede. Sygedagpengereformen har givet anledning til en signifikant forkortelse af sygedagpengeforløbene på knap 0,3 uger, svarende til en forkortelse på 1,5%.

For mænd er forkortelsen næsten på $\frac{1}{2}$ uge, mens den er insignifikant for kvinder. Af øvrige markante resultater finder vi effekter på $\frac{1}{2}$ -1 uge i region Syddanmark og Midtjylland, for personer uden fuld forudgående beskæftigelse de seneste tre år, samt for privat ansatte.

Ser på resultaterne opdelt på a-kasser finder vi kun signifikante effekter for fremstillingsfagene og selvstændige. For de øvrige a-kasser er usikkerheden på de estimerede effekter enten meget stor eller effekterne er meget små.

I tabel 5 vises de forventede varigheder i et eventuelt efterfølgende beskæftigelsesforløb og effekterne herpå.

Table 4. Forventede varigheder af sygedagpengeforløb og effekter herpå.

Gruppe	Fra sygedagpenge ind i beskæftigelse					
	% effekt	Omfattede	Ej omfattede	Effekt	L95	U95
Samlet	-3,9	23,5	24,5	-0,950	-1,228	-0,662
Køn						
Mænd	-5,5	23,6	24,9	-1,359	-1,770	-0,982
Kvinder	-2,6	23,7	24,4	-0,625	-0,969	-0,311
Region						
Hovedstaden	-2,9	22,6	23,3	-0,665	-1,169	-0,152
Sjælland	-1,4	22,5	22,8	-0,320	-1,021	0,409
Syddanmark	-4,0	24,0	25,0	-0,992	-1,606	-0,301
Midtjylland	-5,6	25,9	27,5	-1,547	-2,155	-0,874
Nordjylland	-3,5	22,4	23,2	-0,818	-1,630	0,102
Andel beskæftigelse tidligere 3 år						
0% - 24.9%	-7,6	44,2	47,8	-3,640	-4,927	-2,198
25% - 94.9%	-6,0	28,9	30,8	-1,836	-2,491	-1,156
95% - 100%	0,3	17,5	17,5	0,056	-0,206	0,321
Sektor						
Private	-3,2	25,4	26,3	-0,844	-1,252	-0,418
Offentlige	0,1	18,3	18,3	0,026	-0,356	0,426

Note: effekter fremhævet med fed skrift er statistisk signifikant forskellige for nul på et konventionelt 5%-niveau.

Effektevaluering af sygedagpengereformen

Tabel 5. Forventede varigheder af beskæftigelsesforløb og effekter herpå.

Gruppe	Ud af beskæftigelse					
	%-effekt	Omfattede	Ej omfattede	Forskel	L95	U95
Samlet	1,9	68,1	66,8	1,3	0,667	1,909
Køn						
Mænd	2,9	68,8	66,8	1,9	0,809	2,970
Kvinder	1,1	69,0	68,3	0,7	-0,258	1,680
Alder						
Alder < 30	2,8	45,0	43,8	1,2	-0,484	3,028
30 <= Alder <= 55	2,0	71,5	70,1	1,4	0,689	2,112
Alder > 55	2,0	73,5	72,1	1,5	0,300	2,678
Region						
Hovedstaden	1,6	69,7	68,6	1,1	0,300	2,249
Sjælland	3,8	73,3	70,6	2,7	1,405	4,261
Syddanmark	1,0	69,4	68,7	0,665	-0,344	1,965
Midtjylland	2,4	70,7	69,0	1,680	0,696	3,027
Nordjylland	0,8	71,6	71,0	0,551	-0,839	2,317
Andel beskæftigelse tidligere 3 år						
0% - 24.9%	2,0	55,8	54,7	1,068	-1,234	2,995
25% - 94.9%	3,3	56,0	54,2	1,772	0,391	2,866
95% - 100%	1,5	69,3	68,3	1,054	0,172	1,863
Sektor						
Private	2,4	69,7	68,1	1,617	0,779	2,349
Offentlige	1,6	71,4	70,3	1,122	0,229	1,921
A-kasse						
Byggefag	12,5	67,3	59,8	7,478	.	.
Metal	3,2	72,9	70,6	2,291	.	.
Gule	0,5	64,1	63,8	0,308	-1,292	2,355
Fremstilling	3,1	66,3	64,3	2,001	.	.
Teknisk funktionærer	4,2	70,0	67,2	2,811	.	.
HK	0,7	68,8	68,4	0,488	.	.
Funktionærer, tjenestemænd mm.	1,6	73,0	71,8	1,158	0,085	2,414
Akademikere	0,8	71,1	70,5	0,554	.	.
FOA	1,5	70,2	69,1	1,063	.	.
Selvstændige	1,9	69,6	68,4	1,272	-0,559	3,648
Ikke forsikrede	4,2	60,9	58,4	2,452	.	.

Overordnet har sygedagpengereformen bidraget til at forlænge beskæftigelsesforløb med knap 1½ uge, svarende til et par procent. Effekten er statistisk signifikant.

Ser vi på effekterne for forskellige undergrupper finder vi gunstige, men dog ikke signifikante, effekter for alle grupper. De største signifikante effekter findes for mænd, personer mellem 31 og 55, personer bosat i region Sjælland eller Midtjylland, personer med mellem 25% og 95% beskæftigelsesomfang inden for de seneste tre år, ansatte i den private sektor, samt medlemmer af byggefagenes, fremstillingsfagenes eller selvstændiges a-kasser.

7.4 Opsummering og diskussion

Vi finder gunstige effekter af sygedagpengereformen både på overgangsraten fra sygedagpenge til beskæftigelse, på varigheden af sygedagpengeforløb, og på den efterfølgende beskæftigelses stabilitet. Vi finder indikationer af *ex ante* (motivations-) effekter i ugerne op til uge 26, så selve udsigten til den fremrykkede vurdering ser ud til at have påvirket afgangsraten til beskæftigelse en smule. De største effekter ses dog i ugerne efter uge 26. Det må således konkluderes, at det er selve fremrykningen af tidspunktet for revurderingen, som har påvirket afgang til beskæftigelse mest. Den tidligere afgang til beskæftigelse har så forårsaget, at de efterfølgende beskæftigelsesforløb er blevet mere stabile.

Effekterne på forventede varigheder er ikke voldsomt store procentuelt, men til gengæld finder vi dem der, hvor vi ville forvente at finde dem, nemlig efter omkring 26 , 52 og 95 uger på sygedagpenge. Vi har derfor stor tiltro til at vi faktisk har estimeret effekterne af sygedagpengereformen og ikke en spuriøs konjunktur- eller anden kalendertids-effekt, som formentlig ikke kun ville have påvirket afgangsraterne omkring uge 26.

Referencer

Ashenfelter, O. & R. Layard, eds., (1986). *Handbook of Labor Economics*, vols. 1-2. Amsterdam: North-Holland.

Ashenfelter, O. & D. Card, eds., (1999). *Handbook of Labor Economics*, vol. 3. Amsterdam: North-Holland.

Ashenfelter, O. & D. Cards, eds., (2011). *Handbook of Labor Economics*, vol. 4. Amsterdam: North-Holland.

Dansk Økonomi, efterår 2014. De Økonomiske Råd.

Engström, P., P. Hägglund & P. Johansson (2015): "Early Interventions and Disability Insurance: Experience from a Field Experiment", *Economic Journal*, doi: 10.1111/eoj.12310

Hartman, L., P. Hesselius & P. Johansson (2013): "Effects of Eligibility Screening in the Sickness Insurances: Evidens from a Field Experiment", *Labour Economics*, 20, 48-56.

Heckman, J. J. & B. Singer (1984), A Method for Minimizing the Impact of Distributional Assumptions in Econometric Models for Duration Data. *Econometrica*, Vol. 52, 271-320.

Henrekson, M. & M. Persson (2004): "The Effects of Sick Leave of Changes in the Sickness Insurance System", *Journal of Labor Economics*, 22, 87-113.

Hermansen, M. N. (2014), Effekten af en toårig dagpengeperiode på beskæftigelse og ledighed: En foreløbig evaluering af dagpengereformen. De Økonomiske Råd. Arbejdsrapport 2014:03.

Hesselius, P., J.P. Nillson & P. Johansson (2009): "Sick of Your Colleagues' Absence?", *Journal of European Economic Association*, 7, 583-594.

Hägglund, P. (2013): "Do Time Limits in the Sickness Insurance System Increase Return to Work?", *Empirical Economics*, 45, 567-582.

Høgelund, J., A. Holm, & J. McIntosh (2010): "Does Graded Return-to-Work Improve Sick-Listed Workers' Chance of Returning to Regular Working Hours?", *Journal of Health Economics*, 29, 158-169.

Johansson, P. & E. Lindahl (2013): "Can Sickness Absence be Affected by Information Meetings? Evidence from a Social Experiment", *Empirical Economics*, 44, 1673-1695.

Johansson, P. & M. Palme (2005): "Moral Hazard and sickness Insurance", *Journal of Public Economics*, 89, 1879-1890.

de Jong, P., M. Lindeboom & B. van der Klaauw (2011): "Screening Disability Insurance Applications", *Journal of the European Economic Association*, 9, 106-129.

Markussen, S., A. Mykletun, & K. Røed (2012): "The Case for Presenteeism – Evidence from Norway's Sickness Insurance Program", *Journal of Public Economics*, 11, 959-972.

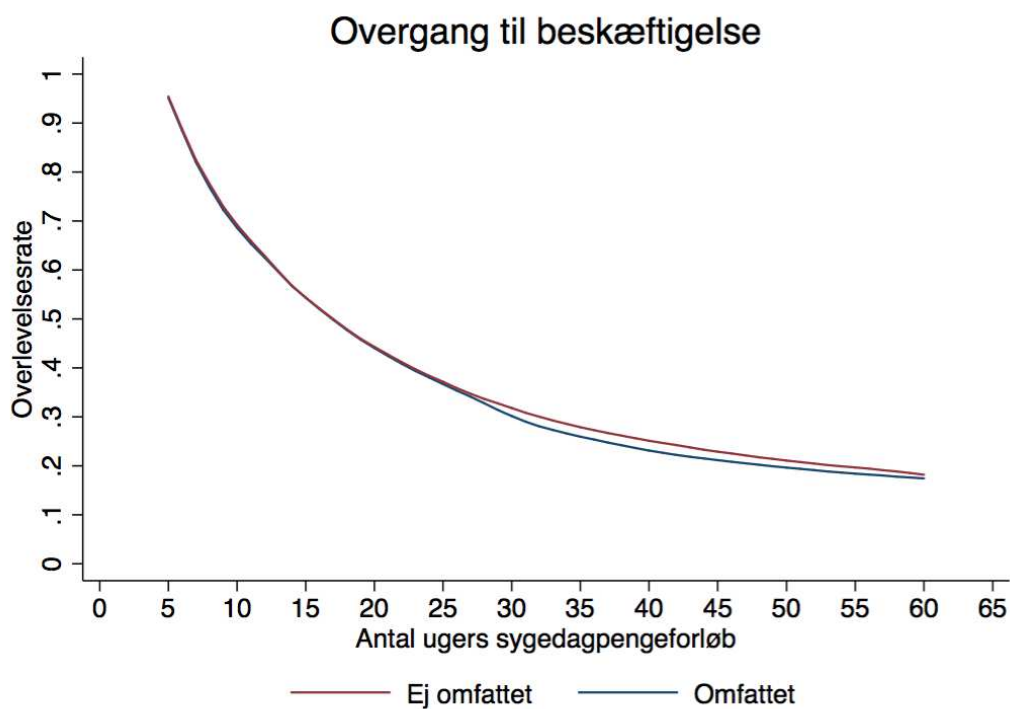
Markussen, S., K. Røed & R. Schreiner (2015): "Can Compulsory Dialogues Nudge Sick-Listed Workers Back to Work?" IZA Discussion Paper No. 9090.

Star (2015), Sygedagpengereformen og det nye revurderingstidspunkt. Kvantitativ analyse. Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering.

Sørensen, K. L., J. N. Arendt og H. L. Andersen (2014), Effekter af uddannelsesaktivering for forsikrede ledige. KORA.

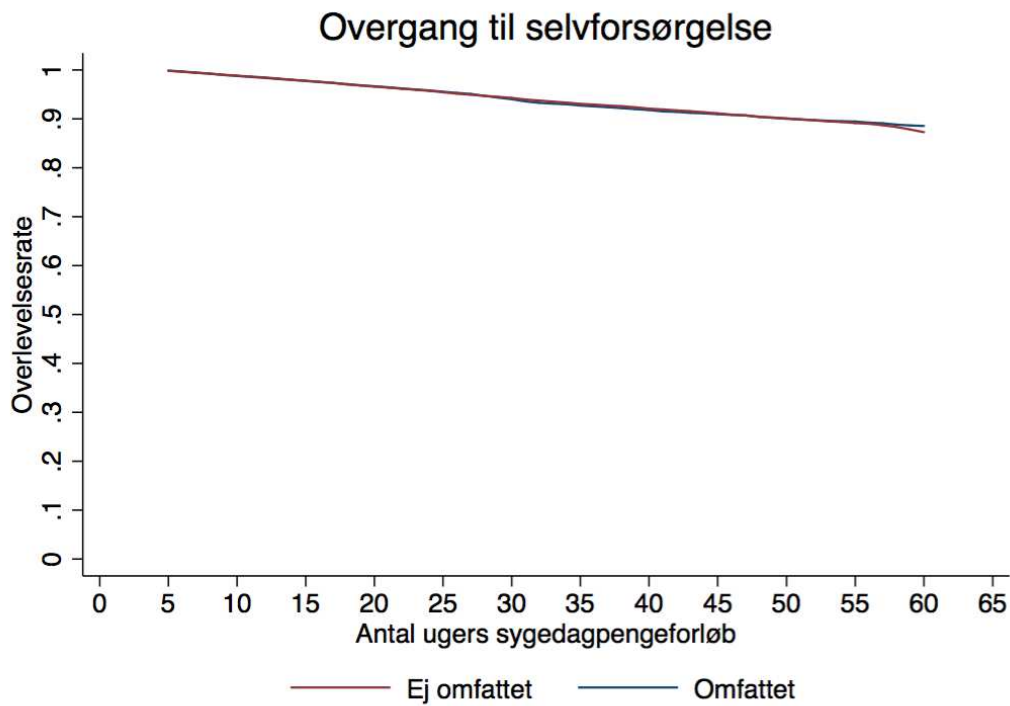
Appendiks A. Varigheden af sygdomsforløb

Figur A1. Destinations-specifik overlevelseskurve for sygedagpengeforløb med afslutning til beskæftigelse.



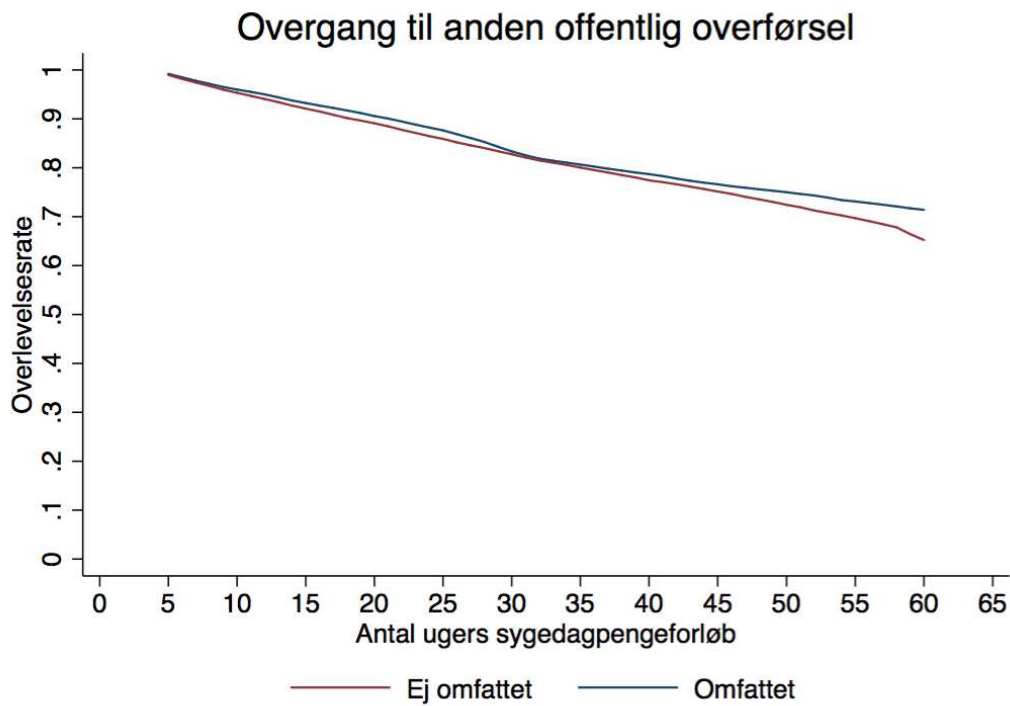
Kilde: Egne beregninger på DREAM data

Figur A2. Destinations-specifik overlevelseskurve for sygedagpengeforløb med afslutning til selvforsørgelse



Kilde: Egne beregninger på DREAM data

Figur A3. Destinations-specifik overlevelseskurve for sygedagpengeforløb med afslutning til anden offentlig overførselsindkomst



Kilde: Egne beregninger på DREAM data