

Hverdagen som langtidssygemeldt

Rapport

Krifa og Videncenter for God Arbejdslyst

Maj 2021



Epinion

Indhold

3	Om undersøgelsen
4	Executive summary
7	Hverdagen som langtidssygemeldt
15	Mødet med systemet

Kvalitativ afdækning af langtidssygemeldtes oplevelse af trivsel og motivation for at komme tilbage på arbejde

Baggrund for undersøgelsen

Krifa og Videncenter for God Arbejdslyst ønsker at give indblik i **langtidssygemeldtes hverdag, trivsel og motivation for tilbagevenden til arbejdsmarkedet**.

Formålet med dette vidensgrundlag er at styrke Krifas arbejde med at øge langtidssygemeldte medlemmers motivation for at vende tilbage på arbejde. Derudover ønsker Krifa at skabe opmærksomhed i medier og på sociale platforme omkring trivsel og motivation blandt langtidssygemeldte.

Krifa og Videncenter for God Arbejdslyst har derfor bedt Epinion gennemføre en undersøgelse, der baserer sig på hhv. en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse og en kvalitativ mobiletnografisk undersøgelse blandt langtidssygemeldte. Dette med henblik på at sikre både et **dybdegående indblik** i hverdagen som langtidssygemeldt og en bred afdækning af trivsel og motivation i målgruppen.

Nærværende rapport præsenterer indsigterne fra den kvalitative undersøgelse og inddrager de kvantitative fund i det omfang, det understøtter de kvalitative indsigter.

Den kvantitative spørgeskemaundersøgelse er baseret på besvarelser blandt 700 nuværende eller tidligere langtidssygemeldte, der blev indsamlet på webpanel i perioden fra den 22. februar til 24. marts 2021. Her blev det undersøgt, hvad der karakteriserer langtidssygemeldte, hvordan de trives, samt hvilken motivation de har for at vende tilbage til arbejdet.

Metode

- Epinion har fulgt 14 langtidssygemeldte borgere i en periode på 2,5 uge fra den 19. april til 7. maj 2021
- Borgerne blev rekrutteret mhp. at sikre spredning på tværs af langtidssygemeldte med hhv. en psykisk og fysisk betinget sygdomsmedlæggelse, alder, køn og geografi. Desuden har Epinion sikret, at der er spredning på, hvorvidt den psykiske sygdom skyldes stress eller en psykisk lidelse, samt hvorvidt den fysiske sygdom er kronisk, skyldes en arbejdsskadesag eller noget tredje
- Dataindsamlingen er gennemført via onlineforummet *ReCollective*, hvor moderatorer fra Epinion har fulgt med og stillet opfølgende spørgsmål til deltagernes besvarelser
- Dataindsamlingsplatformen har gjort det muligt for deltagerne at dele videoer og billeder fra deres liv. Det har bidraget til at skabe et praksisnært og visuelt indblik i deres livsførelse. Vi har således fået lov til at komme helt tæt på og agere "fluen på væggen" i langtidssygemeldtes hverdag

Executive summary

Hverdagen som langtidssygemeldt er præget af følelser af utilstrækkelighed, afmagt og skam, hvilket forstærkes yderligere af samfundsdiskursen omkring sygemeldte



Sygemeldingen bliver gennemgribende for langtidssygemeldtes livsførelse

Til trods for at langtidssygemeldte borgere "blot" sygemeldes fra deres arbejde, bliver sygemeldingen gennemgribende for målgruppens livsførelse.

Sygemeldingen påvirker deres selvopfattelse i alle deres øvrige roller i livet. Mange udvikler således en følelse af at være utilstrækkelige i rollen som forældre og partnere og ubrugelige i rollen som samfundsborgere, fordi de ikke bidrager aktivt til familien eller samfundets sammenhængskraft.



De vil gerne bidrage, men de føler sig fastlåste i deres sygdom og sygemelding

De langtidssygemeldte giver udtryk for, at de ønsker at være "*aktive medspillere*" i deres liv og bidrage aktivt til samfundet omkring dem.

De oplever dog, at deres krop og sind bestemmer, om de er i en fase med fremgang, tilbagegang, stilstand eller afsporing i forhold til deres raskmelding. Deres sygdom og sygemelding sætter således begrænsninger for deres livsførelse, hvilket skaber en følelse af afmagt og frustration.



Samfundsdiskursen bidrager negativt til en i forvejen skamfuld selvopfattelse

Det skaber en følelse af skam og dårlig samvittighed, når de oplever at være utilstrækkelige i deres roller i livet og ikke at bidrage til samfundet.

Deres selvopfattelse er påvirket af, at diskursen i samfundet flere steder er, at ledige og sygemeldte er dovne og ikke ønsker at bidrage.

Langtidssygemeldte føler sig modarbejdet af et lovgivningstungt system og har brug for hjælp til at navigere. Fagforeningen kan her spille en langt større rolle



Langtidssygemeldte føler sig modarbejdet af et lovgivningstungt og rigidt system

De langtidssygemeldte føler sig modarbejdet af systemet til trods for et fælles mål om beskæftigelse, og at der er potentiale for et godt samarbejde.

De oplever et lovgivningstungt og rigidt system, der ikke er tilpasset den enkeltes situation og behov. De føler, at de bliver kastet rundt. De føler sig hverken set eller hørt. Det skaber mistillid og oplevelsen af, at systemet ikke vil dem det bedste.



De har brug for hjælp, da de møder en verden af paragraffer i en tid med begrænset overskud

De sygemeldte har en oplevelse af, at *"man skal være rask for at være syg"*, fordi systemet stiller så høje krav til dem. De har derfor brug for hjælp til at navigere i systemet, så risikoen for at blive overset eller fejlbehandlet minimeres.

De fleste får hjælpen af familie, venner og psykologer, mens de omvendt føler sig modarbejdet af lovgivningen og i nogle tilfælde af kommunen.



Der er potentiale i, at fagforeningen kan spille en større rolle for langtidssygemeldte

Enkelte har oplevet at blive hjulpet af deres fagforening, men fagforeningerne har for de flestes vedkommende spillet en begrænset rolle ifm. deres sygemelding. De færreste har dog følt sig modarbejdet af fagforeningen.

Dette vidner om et uudnyttet potentiale for, at fagforeningen kan spille en større rolle, når borgerne skal klædes på til at navigere i den nye verden af paragraffer.

Hverdagen som langtidssygemeldt

Sygemeldingen bliver gennemgribende for langtidssygemeldtes livsførelse, og de føler sig utilstrækkelige i deres øvrige roller

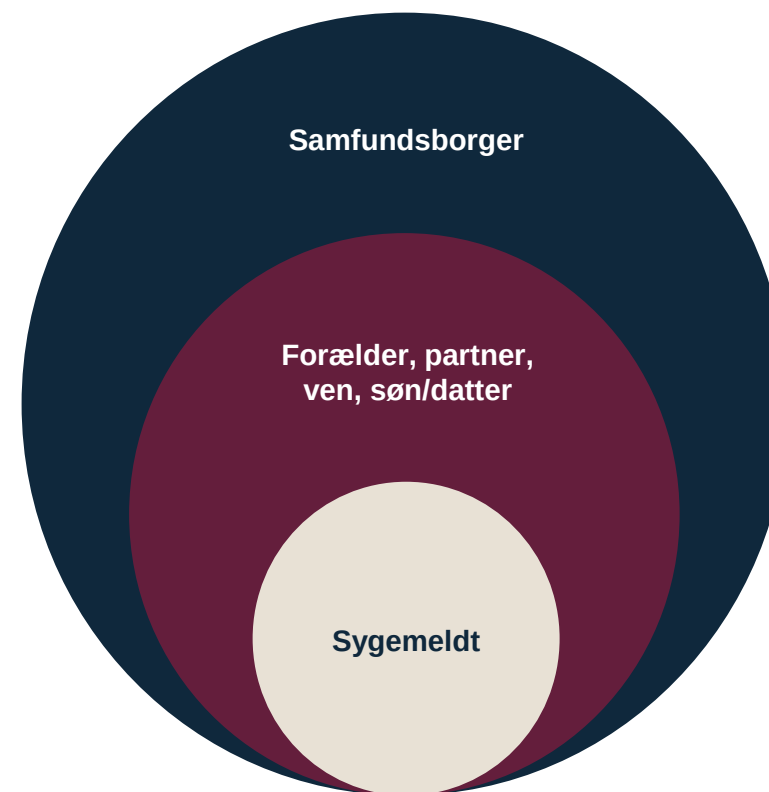
Langtidssygemeldingen bliver en gennemgribende tilstand

Når borgere sygemeldes, **sygemeldes de fra deres arbejde**. Det er således deres rolle som arbejdstager, der viger for en periode, mens de fortsat udøver andre roller så som at være forældre, partnere, venner, samfundsborgere mv.

Men for flere bliver **sygemeldingen gennemgribende for deres livsførelse**, og mange **udvikler en følelse af at være utilstrækkelige og ubrugelige i deres øvrige roller**. Vi ser således eksempler på langtidssygemeldte, der føler sig som dårlige forældre, fordi de ikke har fysisk eller mentalt overskud til at være der for deres børn i det omfang de ønsker. Andre føler sig som dårlige samfundsborgere, fordi de ikke arbejder, betaler skat og bidrager til samfundet.

Det er forbundet med en **høj grad af skam**, når man ikke føler sig tilstrækkelig i rollen som forælder og samfundsborger. Flere skammer sig således over ikke at leve op til deres egne forestillinger om og andres forventninger til deres livsførelse.

Ovenstående oplevelser kan medvirke til at forklare den **lave trivsel i den aktuelle livssituation**, som den kvantitative del af undersøgelsen også peger på. Det kvantitative spor peger yderligere på, at der er en **højere oplevet lykke end trivsel**. Nærværende undersøgelse vidner i forlængelse heraf om, at flere føler sig lykkelige over eksempelvis deres familieliv og deres langsigtede livsførelse, mens de bare ikke trives og føler sig utilstrækkelige nu og her.



De langtidssygemeldte vil gerne være aktive medspillere i deres relationer og samfundet som helhed, men føler sig fastlåste i deres rolle som sygemeldt

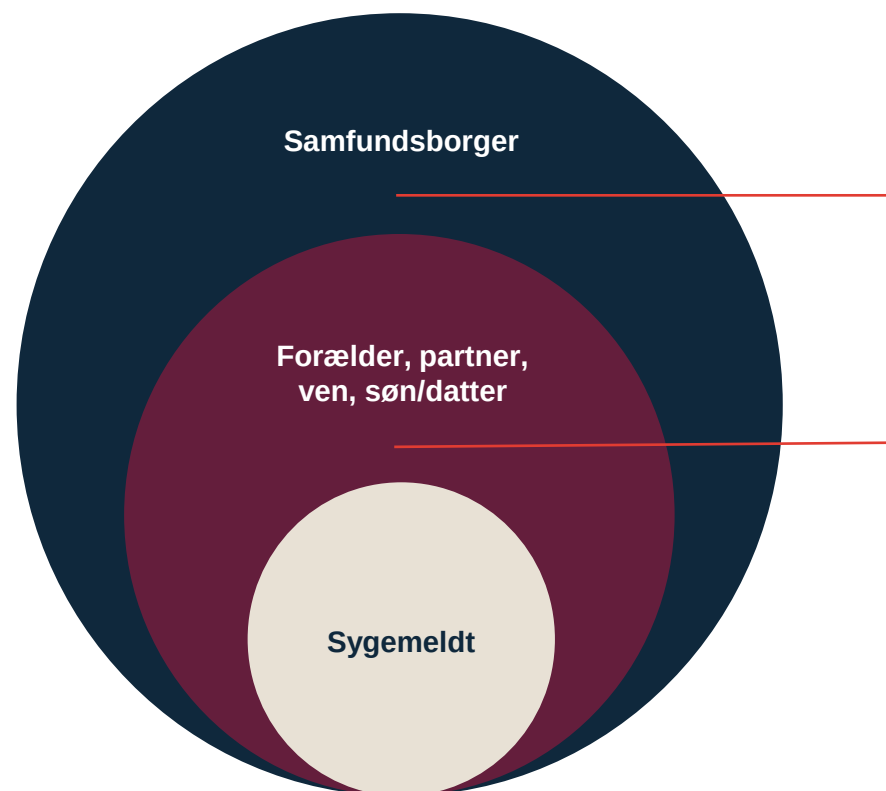
De vil gerne bidrage

Undersøgelsen vidner tydeligt om, at de langtidssygemeldte gerne vil bidrage og være **"aktive medspillere"** i de forskellige roller i deres liv.

De føler sig fastlåste i deres sygdom og sygemelding i **en tilværelse, hvor der mangler struktur og mening**.

De ser således frem til igen at have en hverdag, hvor de kan bidrage aktivt til eksempelvis opdragelsen af deres børn, værdiskabelsen på en arbejdsplads, samfundsøkonomien samt indtjeningen til husstandens økonomi.

Det giver dem en mulighed for at **genetablere en hverdag med en fast struktur** og noget at se frem til. Samtidig giver en hverdag med struktur mulighed for at få et liv med mening, hvor de også i samfundet bliver anerkendt for deres bidrag.



"Jeg føler mig fastlåst. Jeg vil meget gerne i arbejde igen, så jeg igen kan blive en del af samfundet og kunne købe et sted at bo, og kunne låne penge. Jeg ser mest frem til at møde mennesker og bidrage til samfundet" (mand, 57 år, fysisk sygdom)

*"Jeg føler, at det er så meningsløst, at jeg i så ung en alder har store perioder, hvor jeg synes det er **svært at været en god mor**, fordi smerterne fylder så meget i min hverdag, og at det går ud over mine børn. Jeg håber, at fremtiden byder et fleksjob, hvor jeg kan **bidrage med noget arbejde**, men stadig kan være en god mor" (kvinde, 29 år, fysisk sygdom)*

Langtidssygemeldte oplever, at deres sygdom og sygemelding styrer deres liv, og at de ikke længere selv er herre over egen livsførelse

Kroppen og sindet styrer

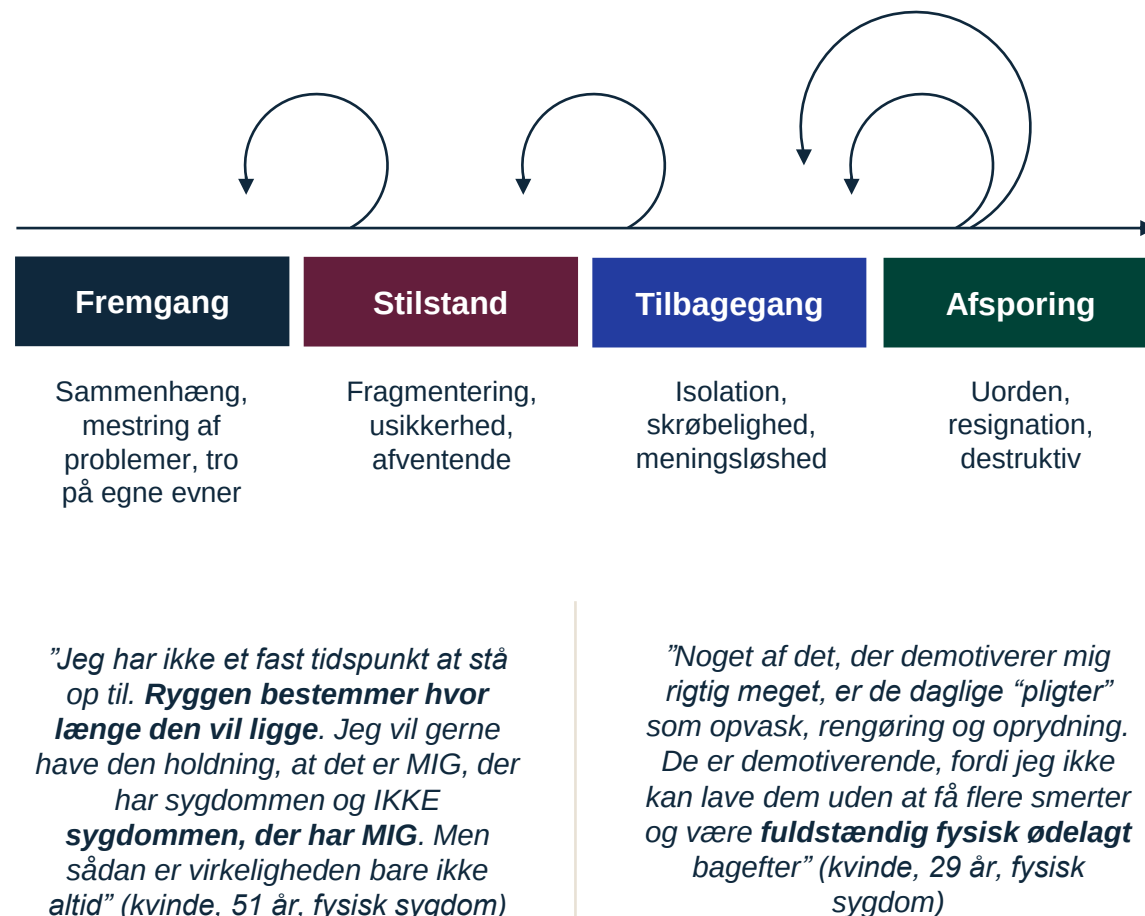
De langtidssygemeldte i undersøgelsen giver udtryk for, at de føler sig fastlåste i deres liv. De oplever at være stemplet som nogle, der ikke bidrager aktivt i samfundet. Fastlåsheden er dog i særlig grad påvirket af, at sygdommen styrer deres liv, og at de ikke længere selv er herre over deres egen livsførelse.

Deres krop og sind bestemmer i stor udstrækning, hvordan de **pendulerer frem og tilbage mellem faser påvirket af fremgang, stilstand, tilbagegang og afsporing**¹. Flere vågner om morgenen og finder ud af, hvilken dag det bliver, og hvornår de kan komme ud af sengen, defineret ud fra deres fysiske og mentale tilstand på dagen. I nogle perioder kan der være fremgang, fordi smerter og negative tanker er begrænsede, mens andre perioder er påvirket af tilbagegang.

Desuden kan **udefrakommende hændelser påvirke deres tilstand**. Her ser vi eksempler på et dødsfald i omgangskredsen, eller at en datter skal udredes for angst. Disse hændelser fører til en afsporing af raskmeldingen, og de er ofte efterfulgt af perioder med tilbagegang eller stilstand.

Den begrænsede mulighed for selv at tage styringen skaber **afmagt og frustration**. De fleste **kæmper med at acceptere situationen**, mens nogle også oplever **en følelse af uretfærdighed** over, at sygdommen rammer dem.

Afmagten og fastlåsheden **påvirker psyken negativt, uanset om den pågældende person er langtidssyg med en fysisk eller psykisk lidelse**. Dette bliver også bekræftet i den kvantitative analyse, hvor resultatet viser, at lige mange med fysiske som med psykiske lidelser oplever afledte psykiske gener som følge af deres sygemelding.



Afmagten og uvisheden omkring deres sygdom og sygemeldingsforløb skaber bekymringer for fremtiden

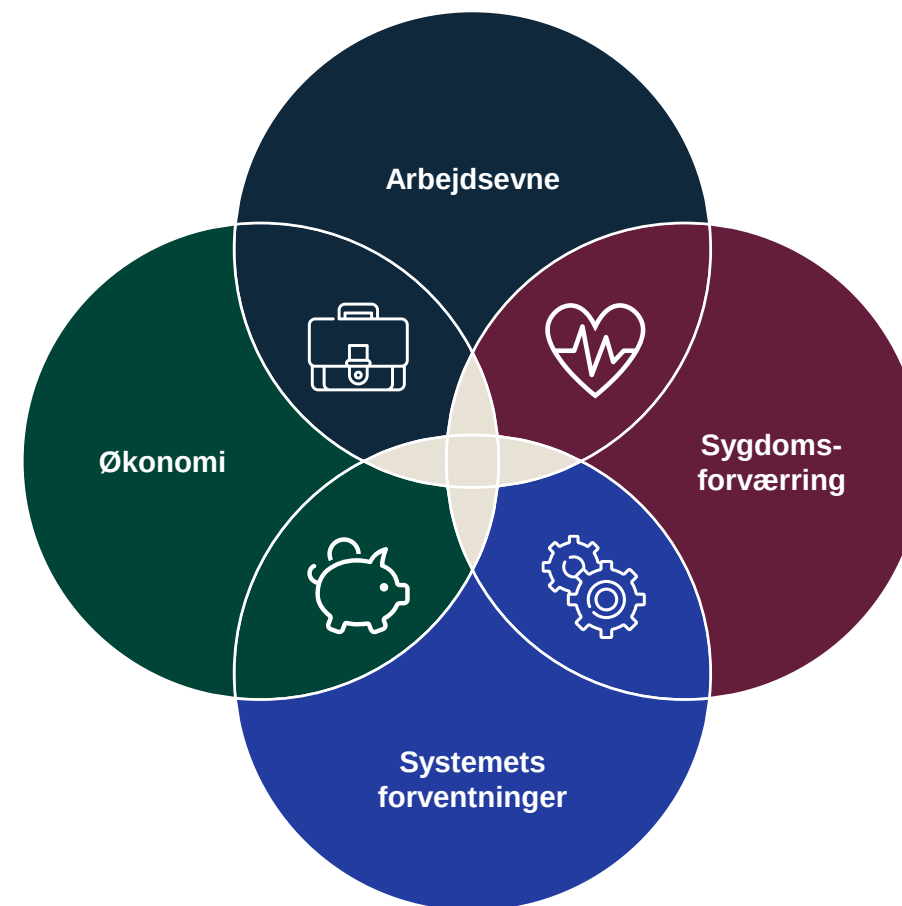
Bekymringer præger hverdagen

På tværs af langtidssygemeldte med fysisk og psykisk sygdom er hverdagen stærkt præget af bekymringer for fremtiden. De fire vigtigste bekymringsfaktorer er:

- 1) **Arbejdsevne:** Kommer jeg til at kunne arbejde på fuld tid igen? Kan jeg administrere samme funktion og arbejdspress?
- 2) **Sygdomsforværring:** Forværres min sygdom? Kan min psyke håndtere en udtrapning af min medicin?
- 3) **Økonomi:** Kan jeg opretholde min nuværende levestandard fremover? Har vi råd til at blive boende i vores nuværende bolig?
- 4) **Systemets forventninger:** Bliver jeg presset for hurtigt ud på arbejdsmarkedet på fuld tid? Bliver jeg tilkendt et flexjob?

Den kvantitative del af undersøgelsen viser, at der er flere bekymringer blandt langtidssygemeldte med en psykisk sygdom. Nærværende undersøgelse peger på, at dette kan skyldes en højere grad af **uvished omkring tidshorisonten** for raskmeldingen, da der er mindre gennemsigtighed ift. behandlingen af depression eller angst end eksempelvis af en brækket arm.

Desuden **internaliseres skylden** for en psykisk sygdom oftere end en fysisk sygdom, ved at den sygemeldte vender skylden indad og oplever, at det er deres egen skyld, at de har en psykisk lidelse. De sygemeldte med en psykisk sygdom giver også oftere udtryk for, at deres sygdom og sygemelding har resulteret i en **lavere selvtillid**.



Langtidssygemeldte anvender forskellige copingstrategier til at håndtere deres situation

Copingstrategier

I hårde livssituationer, såsom ved en langtidssygemelding, forsøger mennesket ofte at **ændre sin adfærd eller sin opfattelse af situationen**. Vi ser således, at de langtidssygemeldte anvender forskellige **copingstrategier til at håndtere deres livssituation** – strategier, der kan inddeles i henholdsvis en problemorienteret og emotionsorienteret kategori¹.

I den problemorienterede copingstrategi forsøger de sygemeldte at **modificere eller helt eliminere deres nuværende livssituation** ved at arbejde på deres selvbillede, forsøge at skabe struktur på deres liv eller kontrol over deres sygdom.

Andre anvender emotionsorienterede copingstrategier i et forsøg på at **regulere de følelsesmæssige konsekvenser af situationen**.

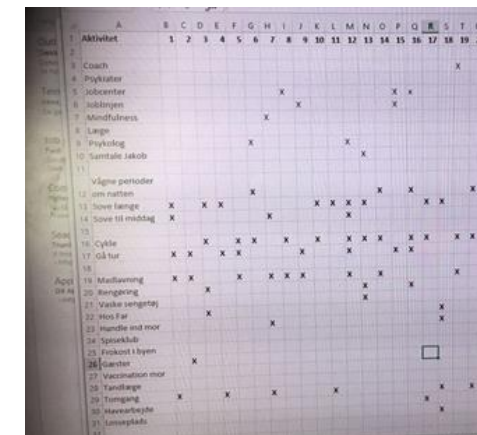
De to copingstrategier anvendes både af dem med psykisk og fysisk sygdom.



Problemorienteret coping

De fleste langtidssygemeldte har søgt **professionel hjælp** i et forsøg på at blive raske og komme tilbage på arbejdsmarkedet. Dette gælder både for dem med fysiske og psykiske sygdomme, da vi ser, at man som langtidssygemeldt med en fysisk lidelse i høj grad påvirkes på psyken, når kroppen sætter begrænsninger for livsførelsen. Den professionelle hjælp udmønter sig for de fleste i psykologtimer, mens nogle også anvender en coach eller psykiater, træning i varmtvandsbassin eller idræt for psykisk sårbar.

Enkelte laver **to-do lister** for at få et overblik over deres ugentlige aktiviteter og pligter og for at skabe struktur på hverdagen. Andre udvikler **faste morgen- eller aftenrutiner** for at få dem integreret som en fast del af hverdagen, så det kræver mindre mentalt overskud. De langtidssygemeldte med børn har en naturlig struktur på hverdagen, da børnene skal hjælpes i tøjjet, i skole mv.



Emotionsorienteret coping

Flere forsøger at "flygte" fra deres smerter og livssituation ved at **flytte fokus over på aktiviteter**, hvor de enten føler, at de kan forsvinde ind i en anden verden, eller hvor de kan udrette noget med et begrænset forbrug af energi. Dette kan være i aktiviteter som meditation, gaming, TV-tid, at bygge LEGO eller ved at lave perleplader.

Enkelte forsøger at distancere sig fra deres situation og minimere alvoren ved **brug af humor**.

Vi ser også eksempler på, at man udfører **aktiviteter, som skaber glæde for andre**, for derigennem at opleve, at man retfærdiggør ens livssituation og skaber mening med ens dag. Dette kan være at udføre huslige pligter eller at gøre tjenester for andre såsom at bage brunsviger til håndværkere i opgangen.



Særligt de emotionsorienterede copingstrategier kan dog give dårlig samvittighed og bidrage til følelsen af skam

Aktiviteter, der flytter fokus, kan skabe dårlig samvittighed

Flere peger på, at når de forsøger at flytte fokus fra deres livssituation og eksempelvis flygte ind i et gaming-, film- eller LEGO-univers, er det noget, som de gør for sig selv og ikke for andre. De **udretter ikke noget af værdi** for deres familie eller samfundet. Aktiviteterne skaber samtidig en bevidsthed om de andre ting, de ikke får gjort såsom rengøring, oprydning eller at arbejde med de værktøjer, de har fået fra psykologer og coaches.

Disse emotionsorienterede copingstrategier bidrager derfor til en **i forvejen skamfuld tilværelse**. En tilværelse hvor de ikke oplever, at de i tilstrækkelig grad kan leve op til rollen som en god forælder eller bidrage som samfundsborgere. De emotionsorienterede strategier, der indebærer aktiviteter, der skaber glæde for andre, har ikke samme indvirken. De kan derimod skabe en følelse af, at man bidrager – men kan omvendt kræve meget fysisk eller mental energi for de sygemeldte.

Den dårlige samvittighed skyldes for flere en **manglende accept af deres situation** og det faktum, at deres krop og/eller sind ikke tillader dem at deltage aktivt i samfundet.

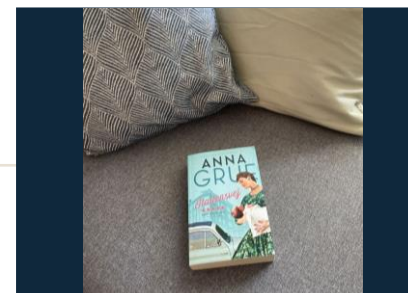
Enkelte oplever, at de har accepteret deres situation og får derfor heller ikke dårlig samvittighed, når de eksempelvis ligger på sofaen i stedet for at gøre rent. De påpeger selv, at de ville have fået dårlig samvittighed over dette tidligere i deres sygemeldingsforløb. Det er kun sygemeldte med en fysisk sygdom, der nævner dette.



*"Jeg vil lige vise, hvordan et hjem kan se ud, når man er kronisk syg og ikke kan holde til at rydde op. [...] **Det giver mig en kæmpe skam i livet, at jeg bruger mere energi på de ting, der giver mig glæde, og som gør, at jeg ikke får lavet praktiske ting i hjemmet.** Skammen over at opvasken fylder, fordi jeg ikke magter at tømme den pga. smerter" (kvinde, 29 år, fysisk sygdom)*



*"Sofatid er ofte forbundet med dårlig **samvittighed**. I stedet for at ligge her, kunne jeg have udrettet så meget til gavn for andre eller mig selv. Nok mest andre. [...] De huslige pligter ser jeg både som noget jeg kan bruge til at glæde andre, men også noget jeg bruger til at **kæmpe med det skamfulde i at være syg** og ikke deltagende i samfundet" (mand, 54 år, psykisk sygdom)*



*"**Førhen havde jeg dårlig samvittighed**, og kan stadig få en snært af det når "Maude går ind og hviler sig". Men det er bare som det er, og det har jeg åbenbart lært at leve med. Nu skal jeg bare have en dag til at fungere på bedste vis - helst med latter og sjov. Og på hårde dage er det godt med sort humor" (kvinde, 51 år, fysisk sygdom)*

Andres forestillinger om én og en oplevet mistillid fra samfundet bidrager ligeledes til følelsen af skam og utilstrækkelighed

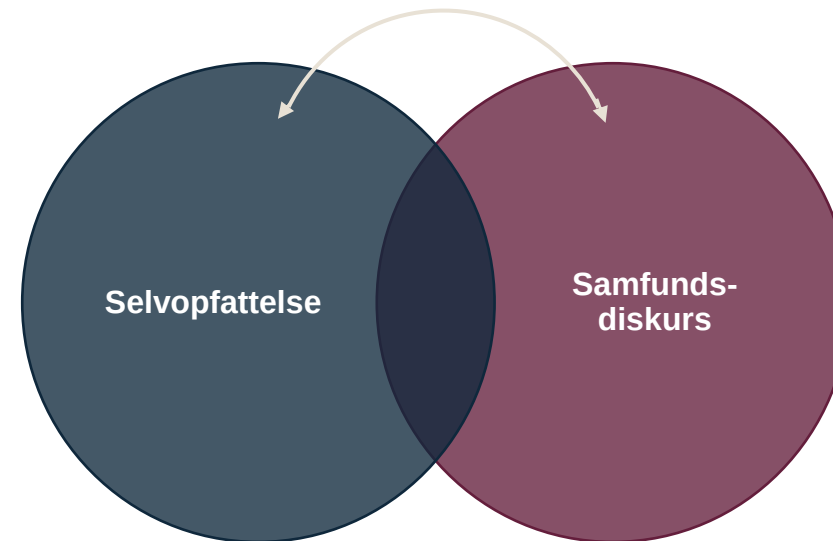
Diskursen i samfundet påvirker selvopfattelsen

Flere peger på, at diskursen omkring sygemeldte og ledige er præget af en nedladende, mistroisk og hård tone. De oplever, at de **omtales som dovne og som nogle, der ikke ønsker at bidrage til samfundet**. Denne tone møder de blandt politikere, i medier og i kommentarspor på sociale medier.

Flere har desuden oplevet mistroiske **bemærkninger fra sagsbehandlere**, der sætter spørgsmålstegn ved de sygemeldtes arbejdsevne. Dette udfoldes yderligere i det kommende afsnit.

Diskursen bidrager til en følelse af skam og utilstrækkelighed, der i forvejen påvirker målgruppens selvopfattelse. Således **bekræfter samfundsdiskursen den negative selvopfattelse**, der muligvis i første omgang er et resultat af diskursen.

Den kvantitative del af undersøgelsen viser, at sygemeldte med psykisk sygdom i højere grad end sygemeldte med fysisk sygdom føler, at de bliver set ned på af andre. Nærværende undersøgelse giver en indikation af, at dette skyldes, at den skamfulde selvopfattelse og selvbefejdelsen over årsagen til sygdomsmeldingen i særlig grad er udbredt blandt dem med psykisk sygdom.



"Der er en skam forbundet med ikke at kunne svare på spørgsmålet [om hvad man laver til dagligt], eller svare, at man er sygemeldt, fordi det ikke er velset. Det er måske en internaliseret skam, men den bliver bekræftet, når politikere igen og igen skælder ledige og sygemeldte ud og kalder dem "dovne". Den gængse dansker på sociale medier bruger også ofte hårde ord, når snakken falder på ledige og sygemeldte. Jeg ser det ofte på Facebook og i kommentarsporene på avishjemmesider" (kvinde, 34 år, psykisk sygdom)

"Jobcenter damen talte KUN om at få mig i gang igen, overhørte mine protester og var meget lidt forstående. Hun talte HVER GANG om, at hun havde en bror med sklerose, og han kunne altså sagtens arbejde på fuld tid" (kvinde, 60 år, psykisk sygdom)

Mødet med systemet

Systemet opleves som rigidt og lovgivningstungt, og er ikke tilpasset den enkelte

Man skal passe ned i foruddefinerede kasser

De sygemeldte oplever generelt, at de **møder et system, der er rigtigt, regelret og firkantet**. Dette eksemplificeres ved møder, der opleves at blive afholdt for at overholde et regelsæt, men uden at have et egentligt formål - og at man skal ansøge om en hel pakkeløsning for at få økonomisk støtte til et delelement. I tråd med dette peger den kvantitative del af undersøgelsen på, at lovgivningen er den "aktør", som langtidssygemeldte føler sig mest modarbejdet af.

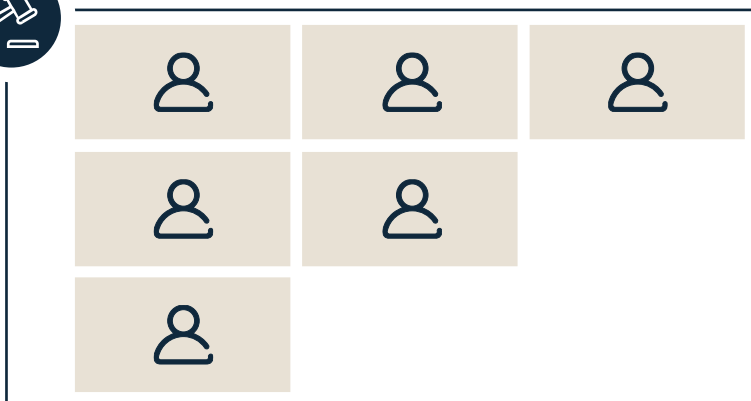
Desuden oplever flere, at de **bliver "kastet rundt"**, og at de ikke har én sagsbehandler, som er gennemgående i sygdomsforløbet og derfor kender deres historik.

De fleste oplever derfor heller **ikke, at der tages højde for den enkeltes situation, behov og forløb**. Snarere føler de, at de skal passe ind i en foruddefineret kasse. Dette bliver oplevet både som **demotiverende og frustrerende** og forekommer at være en uhensigtsmæssig måde at bruge ressourcerne på.

Oplevelsen af **ikke at blive set eller hørt af systemet skaber mistillid**. De langtidssygemeldte bliver i tvivl om, hvorvidt de kan få professionel hjælp og målrettet rådgivning i forhold til deres præcise sygdomsforløb. I tråd med dette viste den kvantitative del af undersøgelsen, at jo lavere tillid man har til systemet, jo lavere motivation og arbejdslyst har man.



Systemet & lovgivningen



"Aktiviteter, der ikke er værdiskabende er et ligegyldigt møde uden indhold, der alene afholdes for at opfylde et regelsæt. F.eks. de mange møder med kommunen/jobcenteret. Der har været flere tilfælde, hvor jeg mellem 2 møder, hverken er kommet længere i behandlingen hos psykolog eller haft møder med coach. Alligevel har jeg skullet redegøre for, hvad jeg har foretaget mig og hvorfor der ikke er sket forbedringer" (mand, 54 år, psykisk sygdom)



*"Jeg har ikke 100% tillid til at jobcenteret og virksomhedscenteret **husker at tænke på mig som en person**. De har valgt at sige, at jeg passer ind i en kasse, som passer dem bedst" (kvinde, 29 år, fysisk sygdom)*



*"Jeg ansøgte om støtte til medicinudgifter ifm. min kroniske sygdom, og da jeg kom derud var det det helt store; hjælp i hjemmet, handikapbil. Jeg sagde, at **jeg egentlig bare havde søgt om lidt ekstra støtte til min medicin. 500 kr. om måneden. Eller bare 200**. Men hun [sagsbehandler ved kommunen] sagde, at jeg var nødt til at tage hele pakken. **Man kan ikke bare søge om én ting. Hvis man skulle have et 'ja' så skal man hele vejen rundt**. Det er sygt" (kvinde, 51 år, fysisk sygdom)*

Langtidssygemeldte træder ind i en verden af paragraffer i en tid, hvor de har begrænset overskud

Man skal være rask for at være syg

Flere oplever, at mødet med systemet **forudsætter viden om lovgivningen** på området samt evne og overskud til at sætte sig ind i paragraffer og rettigheder. De oplever ikke at blive informeret om deres rettigheder, når de sygemeldes. Samtidig møder de et lovgivningstungt system, hvor de **skal kende deres rettigheder for ikke at blive overset eller fejlbehandlet**.

Forudsætningerne for at navigere i systemet opleves som urimelige, da de langtidssygemeldte har et begrænset fysisk og mentalt overskud. Som en af de sygemeldte siger, er der en oplevelse af, at **"man skal være rask for at være syg i dag"** grundet de mange krav fra systemets side. I forlængelse af dette peger vedkommende på, at hun bliver hurtigt træt og stresset grundet sin fysiske sygdom og de efterfølgende psykiske gener. Hun oplever en **begrænset forståelse** for dette i mødet med systemet.

*"Men jeg mener sgu: **man skal være rask for at være syg i dag**. Skal jeg kunne klare kommunens paragraffer, regler og søgen her og der alle vegne, uden at nogen derfra, snakker sammen, så ved jeg ikke om jeg opgiver min søgen, for jeg bliver SÅ TRÆT og STRESSET af at blive kastet rundt. Jeg forstår godt at nogle sygemeldte opgiver. Vi skal være raske for at kunne navigere i dette jobafklaringsystem. Og det vi jo ikke" (kvinde, 51 år, fysisk sygdom)*

*"Når man pludselig står overfor en langtidssygemelding kan man godt **føle sig lidt rådvild** ift., hvor man skal henvende sig og hvilke rettigheder og pligter man har. **Jeg følte det i hvert til fald meget utrygt** pludselig at stå uden arbejde/indtægt, at være syg og ikke vide hvad fremtiden bringer" (mand, 54 år, psykisk sygdom)*



Forudsætning ifm. sygemelding

Indblik i lovgivning på området

Overskud til at undersøge rettigheder og relevante paragrafer

Opsøgende og vedholdende

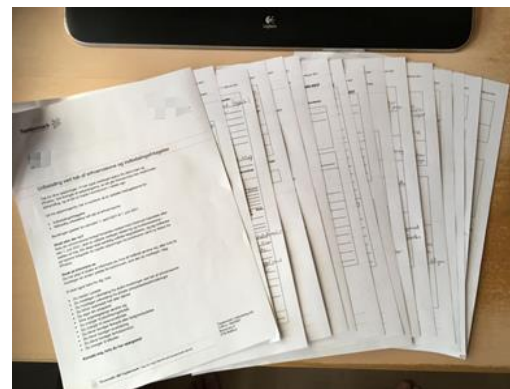


Realitet ved sygemelding

Begrænset eller intet forudgående kendskab til lovgivning på området

Begrænset eller intet overskud

Usikker, uvis, utryg og rådvild



Forstår man ikke lovgivningen i detaljer, kan det have store konsekvenser for den langtidssygemeldtes liv

Systemet kan være en barriere eller decideret modstander

De sygemeldte ved og har i nogle tilfælde erfaret, at systemets afgørelser kan have **livsændrende konsekvenser** for deres arbejdsliv, økonomi og raskmelding.

Systemet kan således have indflydelse på, hvilken fase den sygemeldte befinder sig i. Vi ser eksempelvis, at det kan medvirke til **længere perioder med stilstand**, hvis man afventer et svar fra kommunen og ikke kan komme videre, før man har fået en afklaring. Derfor kan systemet blive en demotiverende **barriere** for raskmeldingen.

Ligeledes ser vi eksempler på, at en negativ afgørelse ift. ens mulighed for at blive tilkendt et flexjob eller tidshorizonten for ens tilbagevenden til arbejdsmarkedet kan medvirke til **tilbagegang i raskmeldingen**.

I andre tilfælde ser vi eksempler på, at **systemet afsporer** de langtidssygemeldte ved at **betvivle deres arbejdsevne**. Flere oplever eksempelvis mistroiske kommentarer fra jobcenteret om, hvorvidt de nu også er så syge, som de påstår.

Andre oplever desuden, at der er en **manglede forståelse for afgørelsens betydning** for den langtidssygemeldte. Dette kommer eksempelvis til udtryk gennem **standardbreve**, hvor indholdet ikke er tilpasset den enkelte, hvilket kan skabe unødvendig tvivl om afgørelsens betydning for den langtidssygemeldte.

De sygemeldte oplever derfor et stort pres for at forstå lovgivningen og deraf deres rettigheder, så de kan **navigere i systemet**. Dette kræver, at den **langtidssygemeldte er godt inde i det lovgivningsmæssige stof**, så **afgørelser træffes på det rigtige grundlag**.



Langtidssygemeldte og systemet har begge mål om beskæftigelse men er uenige om, hvordan, hvornår og hvorfor de skal nå målet

Målet er raskmelding og beskæftigelse

De sygemeldte er generelt motiverede for at skulle tilbage i arbejde, om end det kvantitative undersøgelse viser, at motivationen er lavere blandt dem med psykisk sygdom.

Kommunen er ligeledes motiveret for at få de sygemeldte i beskæftigelse, hvilket burde danne **grundlag for et godt samarbejde**. Den kvalitative undersøgelse peger dog på, at **der opstår uoverensstemmelser i samarbejdet**, og at flere føler sig modarbejdet af systemet. Der er ikke enighed om **hvordan, hvornår og hvorfor**, de skal tilbage i arbejde.

Når langtidssygemeldte oplever disse uoverensstemmelser, bliver de i tvivl om, hvorvidt systemet vil dem det bedste. Der hersker desuden en **diskurs blandt langtidssygemeldte om, at systemet presser sygemeldte for hurtigt ud i arbejde**. Således nævner flere, at *"jeg har hørt"*, at dette ofte er tilfældet.



Hvordan skal langtidssygemeldte tilbage i arbejde?

Flere langtidssygemeldte håber på en blød opstart, hvor de stille og roligt kan bygge flere timer på. De oplever derimod, at systemet forsøger at presse dem hurtigt ud i for mange timer.

Flere ønsker et flexjob, da de ikke regner med at kunne arbejde 37 timer uden at få smerter eller blive en dårligere version af sig selv. De frygter, at jobcenteret vil have dem ud på fuld tid.



Hvornår skal langtidssygemeldte tilbage i arbejde?

Flere oplever, at systemets ønske er at få folk tilbage så hurtigt som muligt – i nogle tilfælde hurtigere end læger og øvrige behandlere anbefaler.

De langtidssygemeldte ønsker selv at få mere tid og forventer som minimum, at systemet retter sig efter de sundhedsfaglige anbefalinger.



Hvorfor skal langtidssygemeldte tilbage i arbejde?

Flere peger på, at systemet tydeligvis har samfundsøkonomien for øje og anser sygemeldte som en økonomisk byrde, fordi de ikke betaler skat og samtidig får økonomisk støtte.

De sygemeldte ønsker også at bidrage til samfundet, men de er mere motiverede af deres personlige økonomi, det sociale element og det at have en meningsfyldt hverdag at stå op til.

*"De vil gerne have, at jeg starter op på 10 timer, men jeg ved med mig selv og ift. mine smerter, at så kommer jeg aldrig tilbage i det omfang, jeg gerne vil. Så **jeg skal kæmpe meget med at sige, at vi skal starte stille og roligt op**" (kvinde, 29 år, fysisk sygdom)*

*"[Min tidligere sagsbehandler] ville have mig i praktik 1 uge efter, at jeg blev udskrevet fra psykiatrisk afdeling. Det er simpelthen ikke menneskeligt at tænke sådan. Det er ikke alle som er **medmenneskelige**" (mand, 43 år, psykisk sygdom)*

*"Både arbejdsgiver og jobcenter er ivrige efter at få os tilbage i arbejde igen, **ind i hamsterhjulet, så du kan betale skat**. Det kører efter en skabelon. Der er ikke tid til at komme sig igen, før det hele starter forfra og intet er ændret" (kvinde, 60 år, psykisk sygdom)*

Langtidssygemeldte har brug for hjælp til at håndtere deres sygemelding og mødet med systemet

De fleste får hjælp fra familie, venner og psykologer

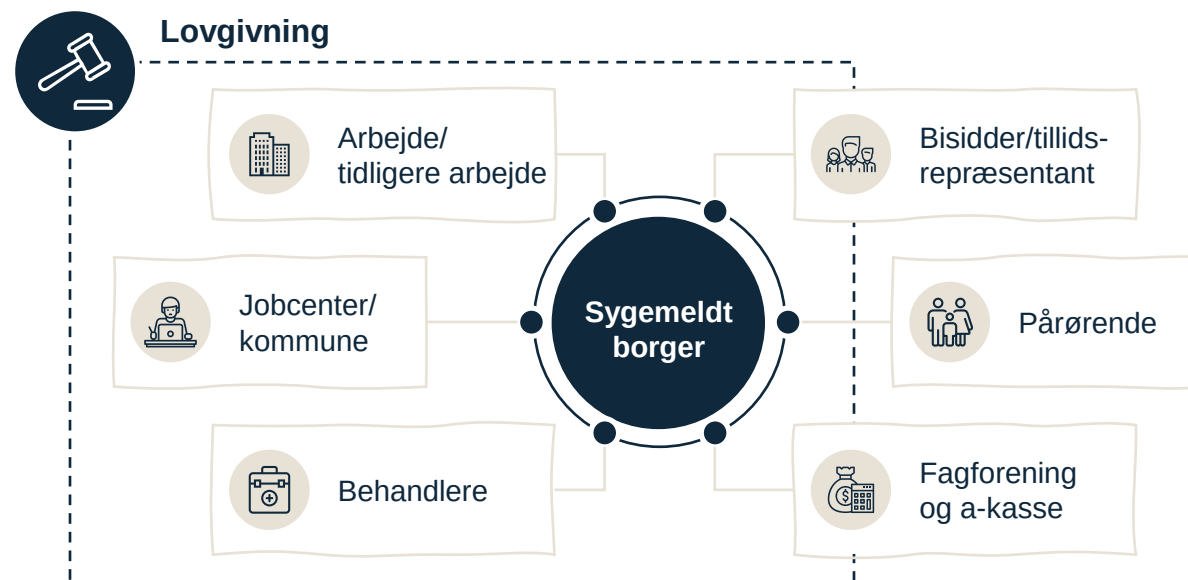
I tråd med den kvantitative del af undersøgelsen føler de fleste sig hjulpet af familie og venner. De yder **mental støtte** til den sygemeldte og hjælper med at skabe **overblik over møder og indblik i lovgivning**, rettigheder og eventuel arbejdsskadesag. Særligt den nærmeste partner spiller en afgørende rolle, når der skal ansøges om professionel hjælp og økonomisk støtte.

Desuden peger nærværende undersøgelse på, at flere føler sig hjulpet af behandlere såsom **psykologer, egen læge og personlige coaches**. For en enkelt har en **bisidder** også spillet en væsentlig rolle ift. samarbejdet med jobcenteret.

Flere oplever, at der er **begrænset hjælp at hente fra kommunen**. De føler sig decideret modarbejdet¹. Enkelte oplever dog at få hjælp til eksempelvis at søge praktik.

Arbejdspladsens rolle deler vandene. Nogle oplever, at de får den nødvendige tid og mulighed for at skifte jobfunktion, mens andre må stå fast for ikke at presses tilbage for tidligt.

Fagforeningen og a-kassen spiller en begrænset rolle for de langtidssygemeldte¹, mens enkelte oplever at have fået hjælp i form af rådgivning og oplysning om rettigheder eller modspil til kommunen eller arbejdspladsen.



"Hvis ikke jeg havde haft min mand til at hjælpe med alle de papirer der, så havde jeg ikke søgt om noget som helst. Det er sgu svært – man kan ikke orientere sig i alt det papirusseri og paragrafer og pis og lort. Og du får bestemt ikke bare. Du er nødt til at banke på og spørge. Der er ikke nogle, der kommer og siger, at det og det har du ret til"
(kvinde, 51 år, fysisk sygdom)

"Jeg henvendte mig til jobcenteret på min første dag som sygemeldt, men fik den besked, at de ikke kunne hjælpe før min tidligere arbejdsgiver havde indberettet min sygdom. Ingen hjælp, ingen vejledning. Jeg tog kontakt til egen læge og forsikringen og fik efterfølgende hjælp af min bisidder" (mand, 54 år, psykisk sygdom)

