REHABILITERINGSFORUM DANMARK Aarhus 09.09.2024

Høringssvar vedrørende

**Anbefalinger til fremtidens bekæftigelsesindsats**

Tak, til ekspertgruppen for et omfattende arbejde, som gør det muligt for os at forholde os kritisk og konstruktivt.

Rehabiliteringsforum Danmark ønsker at sætte fokus på, at der for en del sårbare borgere, der er truet på beskæftigelsen, skal iværksættes indsatser, som kræver samarbejde mellem alle velfærdsområder – beskæftigelse, social, sundhed og uddannelse. I det nuværende system har der vist sig at være store udfordringer.

Det sætter desværre sit præg på ekspertgruppens omfattende arbejde, at kommissoriet ikke lægger op til sikring af helhedsorienterede indsatser på tværs af alle velfærdsområder, og at kommissoriet tydeligvis har et krav om besparelse. Som det anføres i anbefalingerne ”Ekspertgruppen har altovervejende afgrænset sit arbejde til beskæftigelsesindsatsen”.

I forhold til ekspertgruppens arbejde savner vi bl.a. forslag til, hvordan alle velfærdsområder konkret inddrages.

Vores opmærksomhed er specielt på følgende alvorlige forhold:

- 25% af befolkningen angiver at have et handicap/funktionstab (10% et større handicap/funktionstab) (DH).

- 61.200 unge (16-24 år) var i 2022 hverken i uddannelse eller arbejde (DST).

- 43.000 handicappede står klar til at tage et arbejde (DH). 60% blandt handicappede vs. 86% blandt ikke handicappede er i arbejde (DH).

- Mindre end 10%, der kommer i et ressourceforløb, er 3 år efter i uddannelse eller arbejde (Ekspertgruppen).

- Forarbejdet til henvisning af en borger til rehabiliteringsteam og opfølgning herefter er forbundet med faglige mangler og forsinkelser (DeLoitte 2020).

- Mellem 40.000 og 50.000 borgere henvises årligt til et rehabiliteringsteam, og omkring 2000 borgere henvises til en regional klinisk socialmedicinsk enhed. Der er tale om borgere med problemer af biopsykosocial karakter, der ligger ud over manglende arbejde og sygdom og gruppen omfatter slet ikke alle de 61.200 omtalte unge, hvoraf 1/3 ikke har afgangseksamen fra folkeskolen og 1/3 har mentale udfordringer, der kræver psykofarmaka.

De ovenfor omtalte borgere har komplekse behov, som kræver indsatser, der tilrettelægges og koordineres med udgangspunkt i den enkeltes behov og ønsker.

Der skal sikres tidlig afklaring og jobrettet indsats.

Der skal være god tid til at arbejde med den enkelte borger i deres tempo.

Og komplekse behov skal ofte løses helhedsorienteret på tværs af alle velfærdsområder.

Det er positivt, at der foreslås en betydelig reduktion i målgrupper og ydelsesmuligheder hhv. sanktioner, som givetvis vil opleves af sagsbehandlere og borgere meget positivt.

Det er positivt, at de alt for sene rehabiliteringsteam møder nedlægges.

Det er positivt at Ekspertgruppen har spurgt 10.500 borgere og de kommunale jobcenterchefer om deres oplevelser af beskæftigelsessystemet.

* Vi efterlyser undersøgelse og analyse af de mange sagsbehandleres oplevelser og forslag til forbedring af beskæftigelsesindsatsen. De er en vigtig kilde til viden til Ekspertgruppe, som trods alt sidder på afstand af praksis.
* Vi efterlyser en grundigere analyse af, hvorfor man placerede den helhedsorienterede rehabiliteringsindsats i rehabiliteringsteamene efter 22 ugers fravær fra arbejdsmarkedet, nu det er velkendt viden, at chancen for at vende tilbage efter blot 8 ugers fravær er reduceret, og derefter stiger eksponentielt med tiden, der går. Det kræver stærke tværfaglige kompetencer tidligt i et forløb at afdække, hvem der kan nøjes med egen drift, lidt, medium eller megen kompleks indsats.
* Vi efterlyser mere viden om, hvorfor det er gået så galt med rehabiliteringsteamene – DeLoitte påpeget en række forhold, som ekspertgruppen mangelfuldt forholder sig til. Herunder, hvad betyder personsagsmængden pr. sagsbehandler, kollegial daglig supervision og kompetenceudvikling internt og eksternt.
* Vi vil anbefale en mindre radikal frisættelse af kommunerne. Der skal fastsættes retningslinjer på tværs af de 98 kommuner, som sikre, at der samarbejdes metodisk og systematisk på tværs af velfærdsområder og sektorer, hvilket går det muligt at indsamle enkle resultatmål, som foreslået af Reformkommissionen. En forudsætning for nødvendigheden af at de mest sårbare borgere skal have tidlig og tværgående indsats er en formalisering af arbejde og metoder, som erstatter rehabiliteringsteamet.
* Vi vil anbefale et mindre merkantilt syn på samtaler, der ønskes reduceret betydeligt. Tid til at etablere tillid og indsigt kræver samtaler og kontinuitet i disse.

Med venlig hilsen på bestyrelsens vegne

Claus Vinther Nielsen

Formand

Professor