

ET NYT TVÆRFAGLIGT SYSTEM TIL SYGE SKAL ERSTATTE DE NUVÆRENDE JOBCENTRE

KONKRETE EKSEMPLER OG LØSNINGSFORSLAG TIL POLITIKERNE.



HUMAN
R I S E

VI SKAL TIL AT GØRE OS UMAGE

Lige nu er rigtig mange sygdomsramte familier i klemme i det kommunale jobcentersystem. Og det er ikke en gratis omgang, hverken for børn eller voksne. Det er ikke kun svære livsomvæltninger der fylder, men også et konstant pres fra et uforudsigeligt system. For mange er virkeligheden, at de bliver testet på deres personlighed, arbejdsevne og funktionsniveau i 5, 10 og 15 år uden en endelig afklaring til arbejdsmarkedet, fleksjob eller førtidspension. Mange sygdomsramte giver udtryk for at miste sig selv til et nedværdigende system - for til sidst at stå med en punkteret personlighed og uden nævneværdig arbejdsevne. Vi kan i et velfærdssamfund ikke tillade et system, der gør mennesker mere syge og fratager dem retten til selvbestemmelse og ejerskab i eget liv. Det skal ændres.



HUMAN
R I S E



HUMAN
R I S E

SYGDOM KAN RAMME OS ALLE

Der findes mange myter om at sygdom kun rammer bestemte grupper i befolkningen. Dem, der i forvejen har haft et hårdt liv og derfor får brug for hjælp fra systemet. Faktum er, at alle fx kan få kræft, sclerose, hjerneblødning, depression, autisme, pludselig blive impliceret i en ulykke eller få et fysisk eller psykisk handicap. Derfor er det afgørende at vide, hvordan kommunen vil møde os, hvis vi har - eller får brug for et sikkerhedsnet.

Flere kommuner, herunder kommunale politikere, er begyndt at drøfte muligheden for at indføre en 2 årig sagsbehandlingsgaranti, som foreslået i vores borgerforslag "Sagsbehandlingsgaranti med nationale tidsfrister og tværfaglig kvalitet i sagsbehandlingen for syge." Det afgørende er, at der sikres lige vilkår for alle uanset postnummer, hvorfor lovændringer er nødvendigt.



#HumanRise og #MenneskerFørst



HUMAN
R I S E

HVEM ER DE SYGE VI IKKE TALER OM

Patrick blev pludselig syg med svære rygproblemer, der hurtigt viste sig at være af kronisk karakter. Han gik fra en chefstilling i en stor dansk virksomhed til sygemeldt uden medbestemmelse i eget liv. Først modtog han sygedagpenge, så jobafklaringsforløb nummer 1, derefter jobafklaringsforløb nummer 2 og først efter 5 år modtog han en endelig afgørelse til fleksjob. Han kunne fx have fået et fastholdelsesfleksjob i starten af sygdomsperioden og bidraget aktivt på arbejdsmarkedet - i stedet skulle han sortere skraldespande i et kommunalt projekt alt imens det attraktive CV forsvandt.



HUMAN
R I S E

FASTHOLDELSE I ET PASSIVT SYSTEM

Gitte er jurist og har på grund af en hjerneskade haft udfordringer med at fastholde et ordinært arbejdsniveau på 37 timer. Forsøg på nedsat tid med yderst skånsomme arbejdsvilkår fik ikke kommunen til at bevilge et fleksjob. Arbejdsgiver måtte give op og i dag står Gitte udenfor arbejdsmarkedet.

Til gengæld står hun nu til rådighed for jobcentret med udfyldelse af blanketter, svarer på spørgsmål om hvorvidt hun har lavet kaffe i hendes tidligere juristfunktioner og skal når kommunen er klar deltage i afklarende praktikker. Hun har fået oplyst, at det vil tage lang tid at nå frem til en endelig afgørelse om hendes arbejdssevne og forsørgelsesgrundlag. Hendes arbejdssevne er ellers tidligere afklaret til ca 12 timer ugentligt og forventningsafstemt med speciallæger.





HUMAN
R I S E



RET TEN TIL AT VÆRE SYG ER BLEVET ILLUSORISK

Karen er uddannet psykolog og arbejdede indtil invaliderende nervesygdom ramte i 2010. Først modtog hun dagpenge, efterfølgende sygedagpenge, så ressourceforløb nummer 1 og derefter ressourceforløb nummer 2. Til trods for, at Karen er bevilget hjælp i hjemmet på grund af et svært nedsat funktionsniveau fandt jobcentret først grundlag for at afslutte sagen til førtidspension i 2021 efter 11 år i systemet.

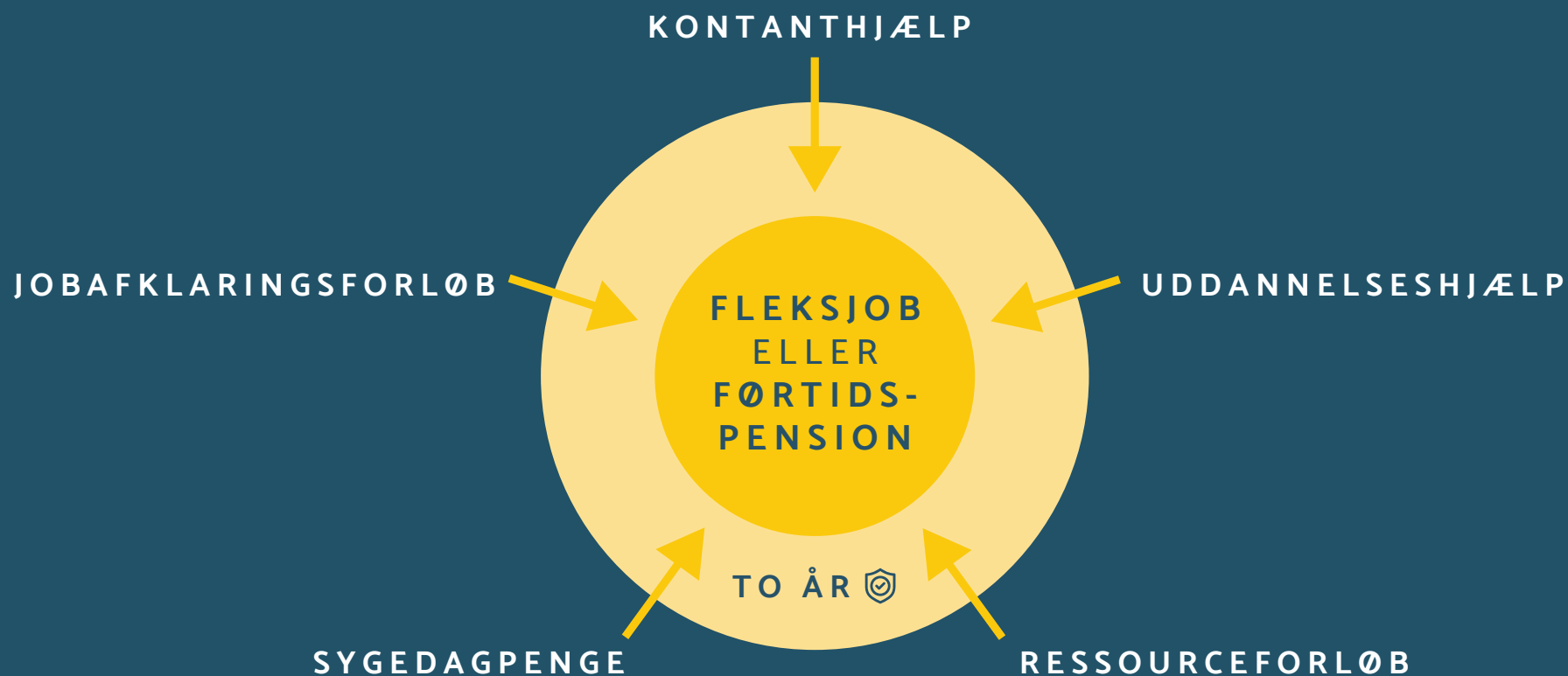
Karen har således i 11 år stået til rådighed for et jobcenter uden mulighed for at kunne arbejde.



HUMAN
R I S E

ET NYT SYSTEM, NY TILGANG OG NY KULTUR

Respekten for de lægefaglige vurderinger og herunder det tværfaglige samarbejde skal have afgørende betydning i afklaringsprocessen. En lovforankret ændring skal føre til raskmelding og job, fleksjob eller førtidspension - alt afhængig af, hvad den helbredsmæssige tilstand tillader indenfor en periode på 2 år. Det betyder således, at nogen sygdomsramte vil kunne få afklaret deres arbejdsevne og forsørgelsesgrundlag indenfor få måneder, hvor andre har brug for mere tid til fx behandling, at restituere eller genoptræne.



2 års fristen er endelig, uanset forsørgelsesgrundlag eller skift i forsørgelsesgrundlag.



KONKRETE LØSNINGSFORSLAG TIL POLITIKERNE

1.

Den 2 årig sagsbehandlingsgaranti kan lovforankres i retssikkerhedslovens § 3 og dermed ensarte sagsbehandlingen på nationalt niveau. Den 2 årig frist løber fra 1. henvendelse til kommunen og skal gælde alle sygdomsramte målgrupper. Fristen på 2 år er endelig og en sygdomsramt borger starter således ikke forfra med sin afklaring ved eventuel skift til en anden målgruppe eller forsørgelsesgrundlag.



KONKRETE LØSNINGSFORSLAG TIL POLITIKERNE

2.

Senest 8 uger efter 1. henvendelse til kommunen skal der iværksættes en helhedsorienteret plan, uanset forsørgelsesgrundlag. Indholdet tilrettelægges i samarbejde mellem kommunen, klinisk funktion og den sygdomsramte. Denne del kan skrives ind i retssikkerhedslovens §§ 6-7. Har indsatsen i planen ikke ført til raskmelding eller job på ordinære vilkår efter senest 2 år skal der visiteres til enten fleksjob eller førtidspension, alt afhængig af den helbredsmæssige tilstand. Sagsbehandler og den sygdomsramte skal til enhver tid have mulighed for at justere planen med lægefaglig ekspertise fra regionens kliniske funktion, hvorfor bekendtgørelse om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering m.v. skal ændres til at dække alle forsørgelsesgrundlag. Koordination til praktiserende læge, behandlende speciallæger eller terapeuter skal i den sammenhæng integreres.



KONKRETE LØSNINGSFORSLAG TIL POLITIKERNE

3.

I stedet for at stå til rådighed for passive kommunale projekter, blanketter og endeløse virksomhedspraktikker skal syge have ret til at arbejde de timer, de kan. Arbejdskraften skal sættes fri - ikke holdes tilbage i et bureaukratisk jobcentersystem. Ordlyden i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats kapitel 20 vedrørende fleksjob skal ændres. I dag skal arbejdsevnen i henhold til kapitel 20 være varig OG væsentlig nedsat forud for visitering til fleksjob. Kriteriet "varig" stemmer ikke overens med 2013 reformens intention om midlertidige fleksjob, hvorfor varighedskriteriet helt bør annulleres. Ét tilbagestående kriterie om væsentlig nedsættelse af arbejdsevnen vil stemme overens med en progressiv afklaring og frigivelse af arbejdstimer. Et fleksjob er efter gældende ret underlagt opfølgning, hvorfor der ikke synes at være fornuftige argumenter for at fastholde syge med væsentlig nedsættelse i arbejdsevnen i jobcentret frem for jobsikring på fx. 10, 15 eller 20 timer pr uge. Et fleksjob skal tage hensyn til eventuel sideløbende behandlingsplan og være med mulighed for løbende justering af arbejdstimer. Skulle den sygdomsramte blive rask, og få mulighed for at arbejde på ordinære vilkår, vil fleksjobbet selvsagt ophøre.



KONKRETE LØSNINGSFORSLAG TIL POLITIKERNE

4.

Objektive kriterier skal fastsætte snitfladerne mellem fleksjob og førtidspension. Her kan vi lære positivt af de objektive kriterier, som er indført ved seniorpension. Den varige nedsættelse bør relateres til et varigt arbejdsevnetab på 5 timer ugentligt eller derunder. Er arbejdsevnen på grænsen skal den sygdødsramte have mulighed for at vælge mellem fleksjob eller førtidspension. Muligheden for en førtidspension med genvurdering i henhold til lov om social pension § 20, stk.1 skal kunne anvendes mere som hovedreglen end undtagelsen, særligt ved langvarige behandlingsplaner eller genoptræningsforløb, som ikke giver mulighed for job, deltidssygemelding eller fleksjob sideløbende.



KONKRETE LØSNINGSFORSLAG TIL POLITIKERNE

5.

Forvaltningen, herunder kommunen, har vejledningspligt jf. forvaltningslovens § 7, en skærpet vejledningspligt på det socialretlige område efter retssikkerhedslovens § 5. Såfremt den sygdomsramte ikke modtager tilfredsstillende eller kvalificeret vejledning skal det være muligt, at få tilknyttet en uafhængig advokat betalt af kommunen, eller alternativt finansieret som ved fri proces eller retshjælpsforsikring.



AFSLUTTENDE OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

Det bør overvejes om de nuværende 13 målgrupper på beskæftigelsesområdet jf. lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 6 skal reduceres. Stop af sygedagpenge og visitering til jobafklaringsforløb fremmer ikke den syges afklaring eller helbredstilstand. Mulighederne for afklaring på sygedagpenge er i øvrigt de samme som i et jobafklaringsforløb. Forskellen er den nedsatte ydelse for den sygdomsramte i jobafklaringsforløb - intet andet. Faktum er, at der bruges absurd mange ressourcer på at visitere syge mennesker fra den ene målgruppekasse til den anden i stedet for at fokusere på kerneopgaven. 4 målgrupper under kontanthjælpssystemet er heller ikke en selvskreven nødvendighed. Muligheden for en mere forsimplet målgruppelogik og dermed forsimplet lovgivning stiller vi os endvidere gerne til rådighed for.