



Bedre ressourceforløb og forstærket indsats til borgere på kontanthjælp – hvad skal der til?

Fra flere sider varsles der en gennemgang af kontanthjælpsmodtagerne der skal sikre, at de borgere som er berettiget til f.eks. et ressourceforløb får det samt at kontanthjælpen bliver den midlertidige ydelse, den er tænkt som. Samtidig skal der gøres status på, hvordan ressourceforløbene fungerer med henblik på at revidere ordningen.

Dansk Socialrådgiverforening (DS) deler helt målsætningen om, at mennesker ikke skal være på kontanthjælp længere end højst nødvendigt, så vi bakker op om en gennemgang af gruppen af kontanthjælpsmodtagere.

En revision af reglerne for ressourceforløb er centralt, hvis det skal lykkes. DS ser i høj grad de to initiativer i forlængelse af hinanden – man kan ikke løfte kontanthjælpsmodtagerne, hvis ikke der sker ændringer vedr. ressourceforløbene.

DS har længe været i dialog med socialrådgiverne på området for at høre, hvad der bør gøres. Vi har samlet deres svar i en bred buket af forslag både til gennemgangen af kontanthjælpsmodtagerne, til en revision af ressourceforløbene, til hvordan en tilgang til kontanthjælpssystemet generelt kan mindskes samt hvordan afgang fra kontanthjælpssystemet kan øges.

Forslag vedrørende ressourceforløb

Ressourceforløb er det tætteste, vi er kommet på en sammenhængende rehabiliteringsindsats i beskæftigelseslovgivningen. Ideen er god og bør bevares. Men der er både problemer med den måde, kommunerne bruger ressourceforløbene, og med lovgivningen.

DS foreslår:

1. Målgruppen for og målet med ressourceforløbene skal præciseres. Målgruppen skal udvides, så ressourceforløb kun anvendes til borgere, som faktisk vil kunne få en tilknytning til arbejdsmarkedet. Målet skal også præciseres, så forløbene peger frem mod et faktisk arbejdsmarked og job.
2. Ressourceforløb skal kunne sættes i værk tidligere, og ikke først når alle andre muligheder er udtømte.



3. Borgernes arbejdsevne skal vurderes, og de skal have ret til at få en vurdering i forhold til ressourceforløb efter et år på kontanthjælp.
4. Borgerens sagsbehandler skal kunne give en anbefaling til rehabiliteringsteamet. Borgeren skal selv være med til at udarbejde forslag til indsatsen i samarbejde med sin sagsbehandler.
5. Rehabiliteringsteamet skal have reel beslutningskompetence om hovedlinjerne for indholdet i ressourceforløbet.
6. Der skal være tid til at tale med borgerne og sikre reel borgerinddragelse. De skal kunne forstå forløbet, og deres mål skal være styrende for indsatsen.
7. Ressourceforløbene skal indeholde en bredere vifte af tilbud. Serviceloven og sundhedsloven skal ændres, så der er en tydelig forpligtelse til at samordne indsatsen og til at bidrage indholdsmæssigt til ressourceforløbene.
8. Ventetiden i sagsforløbet skal reduceres, ved at de enkelte sektorer forpligtes til at medvirke, og ved, at unødigt bureaukrati luges ud.

Forslag til gennemgangen af kontanthjælpsmodtagerne

Indførelsen af kontanthjælpsloftet og 225-timers reglen har tydeliggjort behovet for at gennemgå gruppen af kontanthjælpsmodtagerne. Forbedringer af ressourceforløbene som foreslået ovenfor er centralt i den forbindelse. Men der skal flere ændringer til.

DS foreslår:

9. En øget brug af revalidering. Revalidering er langt den mest effektive måde at få borgere helt væk fra kontanthjælp. Ankestyrelsens afgørelser, som i dag blokerer for brugen af revalidering, skal derfor omgøres, og betalingsloven skal ændres, så kommunerne ikke skal betale særskilt for uddannelse.
10. Fokus på uddannelse. 7 ud af 10 aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere har grundskole som højeste uddannelsesniveau. Derfor bør kontanthjælpsmodtagere have samme mulighed som forsikrede ledige for at tage kompetencegivende erhvervsuddannelse.
11. En kvalificeret virksomhedsrettet indsats. Der skal være tid til at matche borgere og virksomheder og til en tæt opfølgning.
12. Mere fleksible muligheder for fleksjob. Dokumentationskravet vedr. arbejdsevnen og muligheden for at få fleksjob på hidtidig arbejdsplads skal lempes. Samtidig skal der stilles krav til progression i fleksjob på få timer.
13. Borgere uden realistiske muligheder på arbejdsmarkedet skal have førtidspension. De skal ikke gennem lange ressourceforløb, der kan være direkte sygdomsforværende.
14. Nedbringelse af sagstal. Styrket indsats til kontanthjælpsmodtagere, der ikke har kunnet flytte sig i årevis, kræver tid til et vedholdende og kontinuert arbejde. Derfor skal socialrådgiverne have et sagstal, der faktisk gør det muligt.



Mindre tilgang til kontanthjælpssystemet

Tilgangen af kontanthjælpsmodtagere skal begrænses med en flersidet forebyggelse, dels for gruppen af udsatte unge og dels for gruppen af medarbejdere, der er i risiko for at miste deres arbejde pga. sygdom.

DS foreslår:

16. Styrkelse af tværgående ungeforvaltninger. Evaluering af de eksisterende tværgående enheder fulgt op af lovændringer om at gøre dem obligatoriske for kommunerne eller af udviklingspuljer, der kan fremme udbredelsen af dem.
17. I de kommuner, der ikke har tværgående ungeforvaltninger, skal der etableres formaliseret samarbejde mellem jobcentret og børn og ungeforvaltningen. Eksempelvis i form af en koordinerende sagsbehandler fra jobcenteret ved borgerens 17. år.
18. Fastholdelse af borgere i arbejde. Kommunerne skal systematisk bruge frem-skudt arbejdsfastholdelse ude på arbejdspladserne.

Generelle ændringer:

DS foreslår:

19. Kommunerne skal have bedre vilkår for at kunne investere langsigtet i, at mennesker løftes, så de kan fungere bedre i samfundet og på arbejdsmarkedet.
20. På tværs af lovgivninger, forvaltninger og sektorer skal der skabes en fælles faglig referenceramme for en tværgående, arbejdsrettet rehabiliteringsindsats.
21. Den koordinerende sagsbehandler i ressourceforløb og til aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere skal styrkes. Der er her behov for præciseringer i flere love og for udviklingsarbejde og kompetenceudvikling.

Alle forslagene uddybes i de efterfølgende bilag.



Forslag 1: Målgruppen for og formålet med ressourceforløb skal præciseres

Det bør præciseres, hvem målgruppen for ressourceforløb er, og hvad formålet med dem er. Med de meget snævre kriterier for at få ressourceforløb er borgerne ofte meget udsatte, når de får bevilget ressourceforløb. Derfor er det selv efter et vellykket forløb ofte kun realistisk at nå en meget begrænset arbejdsmarkedstilknnytning. Ressourceforløb bør i stedet anvendes til borgere, som faktisk vil kunne få en mulighed på arbejdsmarkedet, eller som vil kunne blive i stand til at gennemføre en revalidering.

Målene for ressourceforløb skal også være tydelige og realistiske. Der skal være et faktisk arbejdsmarked med job, borgeren må forventes at kunne bestride. Hvis endemålet fx er, at borgeren kun vil kunne arbejde i et fleksjob på 2X20 min. om ugen, så bør det udløse en førtidspension, fordi der ikke findes et arbejdsmarked med sådanne jobs.

Når et ressourceforløb afsluttes, må der stilles krav om, at kommunen enten skal kunne påvise en realistisk jobmulighed eller anvise andet forsørgelsesgrundlag. Det skal være klart, om arbejdsevnen er varigt begrænset eller ej, da det er afgørende for, hvilken målgruppe borgeren vil tilhøre. Hvis der er begrænsninger i arbejdsevnen, er borgeren i målgruppen for revalidering, fleksjob eller førtidspension. Revalidering, hvis det vurderes at borgeren med en revalideringsindsats vil kunne varetage et ordinært arbejde. Fleksjob, hvis borgeren ikke vil kun deltage på det ordinære arbejdsmarked. Førtidspension, hvis borgerens arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat i en grad, så vedkommende ikke vil kunne deltage på arbejdsmarkedet. Hvis borgerens arbejdsevne ikke er begrænset, så vil vedkommende være jobparat, da man må formode, at en midlertidig begrænsning i arbejdsevnen er afklaret via ressourceforløbet.

Der bør ske en præcisering af målgruppen for ressourceforløb, så de skal gives til borgere, hvor der kan være en realistisk forventning om, at de efter ressourceforløbet (eventuelt efter uddannelse/revalidering) vil kunne få en tilknytning til arbejdsmarkedet. DS foreslår et nyt stykke 4 i Lov om aktiv beskæftigelsesindsats (LAB) § 68 a:

"Stk. 4. at kommunen vurderer, at der efter ressourceforløbet er en realistisk mulighed for tilknytning til arbejdsmarkedet, evt. i form af støttet beskæftigelse".



Forslag 2: Ressourceforløb skal sættes tidligere i værk

Ressourceforløb skal sættes i værk tidligere end i dag. Det vil give mulighed for at arbejde med borgerens problemer, før de vokser sig for store.

Mange kommuner administrerer loven således, at de først kan tilbyde ressourceforløb til en borger, hvis vedkommende allerede har afprøvet alle tilbud efter LAB og Serviceloven uden at have øget tilknytningen til arbejdsmarkedet. De iværksætter ikke ressourceforløb, allerede når det må vurderes, at der er behov for en længerevarende indsats. Derfor er der behov for at tydeliggøre denne mulighed i lovgivningen, så kommunerne ikke kan være i tvivl om, at de skal tilbyde ressourceforløb tidligere.

Det kræver en ændring af definitionen af målgruppen for ressourceforløb. LAB § 68 a stk. 1 har i dag følgende ordlyd:

§ 68 a:

Personer under 40 år, der har komplekse problemer ud over ledighed, der ikke har kunnet løses gennem en indsats efter denne lov eller efter lov om aktiv socialpolitik, og som kræver et helhedsorienteret forløb med en kombination af indsats efter denne lov og sociale eller sundhedsmæssige indsatser, skal tilbydes et ressourceforløb, jf. dog stk. 2. Det er endvidere en betingelse, at personen

- 1) har modtaget længerevarende offentlig forsørgelse,*
- 2) har deltaget i tilbud efter denne lov eller revalidering efter kapitel 6 i lov om aktiv socialpolitik uden at have øget tilknytningen til arbejdsmarkedet, eller*
- 3) at kommunen vurderer, at der er behov for en længerevarende indsats, før der kan fastsættes et konkret beskæftigelsesmål.*

Det foreslås, at første sætning ændres, så det ikke kan opfattes sådan, at alle andre indsatser skal være afprøvet.

Herudover foreslås det, at uddybninger af lovteksten i ministeriets "Orienteringskrivelse om ressourceforløb af 7. april 2014" indskrives i loven, fordi orienteringskrivelsen er mere præcis. LAB § 68 a, punkt 1 og 2 bør fremover formuleres således:

Det er endvidere en betingelse, at

- 1) Personen modtager offentlig forsørgelse*
- 2) Kommunen har vurderet relevansen af tilbud efter denne lov eller revalidering efter kapitel 5 i lov om aktiv socialpolitik eller har afprøvet et eller flere af disse tilbud, uden at borgeren har øget tilknytningen til arbejdsmarkedet.*
- 3 (...uændret)*



Forslag 3. Borgernes arbejdsevne skal vurderes, og de skal have ret til at få en vurdering i forhold til ressourceforløb efter et år på kontanthjælp

Nogle borgeres arbejdsevne er ikke væsentligt og varigt nedsat i en grad, så de umiddelbart kan få fleksjob eller førtidspension. Men deres helbred er alligevel for dårligt, og/eller de har så omfattende sociale problemer eller handicap, at det er umuligt for dem at varetage et ordinært arbejde. De risikerer lang tid på kontanthjælp med gentagne, mislykkede forsøg med tilbud efter LAB og eventuelt sociallovgivningen.

Det øger deres problemer. De mister kompetencer, selvtillid, social status og tro på, at der kan ske en ændring. De kan oparbejde psykiske problemer som fx angst og mister vigtige sociale evner. Mennesker i den situation kan være svære at hjælpe i gang.

De har brug for at få afklaret deres situation hurtigt, så der kan tilrettelægges en individuel indsats for at bringe dem videre. Kommunen bør derfor have pligt til at afklare deres arbejdsevne, senest når de har været et år på kontanthjælp. Hvis det vurderes, at deres arbejdsevne er truet eller nedsat, så må der tages stilling til, om de skal bevilges revalidering eller have deres sag forelagt rehabiliteringsteamet med henblik på fleksjob, ressourceforløb eller pension.

Ressourceforløb kan være en oplagt mulighed efter en afklaring af arbejdsevnen, men skal det have den rette effekt, så skal det iværksættes tidligt. Det bør derfor være en ret for borgeren også at få vurderet sin sag i forhold til et ressourceforløb efter et år på kontanthjælp.

En ret til ressourceforløb efter et år på kontanthjælp vil i første omgang medføre en udvidelse af målgruppen for ressourceforløb, men det vil på sigt blive udjævnet. Resultatet vil være et mere sammenhængende beskæftigelsessystem, hvor kontanthjælpen for alvor vil blive den midlertidige ydelse, den oprindeligt er tiltænkt til at være.

DS forslår, at der i LAB indskrives en pligt til, at borgernes arbejdsevne vurderes efter et år på kontanthjælp.

DS foreslår også, at borgeren skal have ret til at få vurderet sin sag i forhold til ressourceforløb efter et sammenhængende år på kontanthjælp. Det vil kunne ske ved at tilføje et nyt stykke 3 i LAB § 68a:

Stk. 3: "Personer, der har været på kontanthjælp i sammenhængende et år, har ret til at få sin sag vurderet med henblik på ressourceforløb. Borgerens sagsbehandler skal i så fald indstille, at sagen forelægges rehabiliteringsteamet og skal udarbejde rehabiliteringsplanens forberedende del sammen med borgeren"



Forslag 4: Borgerens socialrådgiver skal kunne give anbefaling til rehabiliteringsteamet

Det er meget vigtigt, at borgeren selv er med til at udarbejde forslag til indsatsen. Det bør ske i tæt samarbejde med sagsbehandleren, der ofte er den person i systemet, der kender borgeren og dennes behov bedst. Det er derfor oplagt, at socialrådgiveren på baggrund af sin dialog med borgeren kan komme med sin anbefaling til rehabiliteringsteamet om borgerens videre situation.

Ifølge lov om aktiv beskæftigelsespolitik skal rehabiliteringsplanens første del, som forelægges rehabiliteringsteamet, udelukkende indeholde en beskrivelse af borgerens situation. Det bør ændres, så der også er mulighed for, at socialrådgiveren kan give sin anbefaling om det videre forløb, da det vil kvalificere rehabiliteringsteamets arbejde betydeligt og dermed forbedre ressourceforløbenes indhold.

Anbefalingen må udarbejdes i en form, der respekterer, at mange specifikke forhold om indsatsen først vil kunne fastlægges endeligt af fagprofessionelle i de andre sektorer.

§ 30 a, stk. 3,2 bør fremover lyde (tilføjelse er sat med **fed**):

Den forberedende del skal indeholde

*2) En beskrivelse af den enkelte persons beskæftigelsesmæssige, sociale og helbreds-
mæssige ressourcer og udfordringer, herunder dokumentation for den forudgående
indsats på disse områder, **samt anbefaling til borgerens videre forløb***



Forslag 5. Rehabiliteringsteamet skal have reel beslutningskompetence

Rehabiliteringsteamet skal kunne træffe beslutninger om tildeling af ressourceforløb og om hovedlinjerne for indholdet. Teamet skal derfor have mere kompetence i forhold til de sektorforvaltninger og fagpersoner, der skal gennemføre ressourceforløbet. Det må ske i dialog med de forvaltninger, der er tale om, så deres faglige skøn også får plads i de konkrete valg, ikke mindst fordi forløbene kører over længere tid, så der hele tiden skal ske en fagligt begrundet tilpasning af indsatsen i den enkelte forvaltning.

Efter beskæftigelsesorganiseringsloven § 9 og 11 kan rehabiliteringsteamet kun afgive en indstilling, som sektorforvaltningerne så selv kan træffe afgørelse ud fra. Hvis en forvaltning ikke følger rehabiliteringsteamets indstilling, skal sagen forelægges for rehabiliteringsteamet på ny, inden der træffes afgørelse.

Denne sagsgang er tung og skaber ofte unødigt lange sagsforløb og ventetider. Samtidig undergraver det teamets handlekraft og troværdighed, da det kan føre til en underkendelse af teamets beslutninger.

Øget beslutningskompetence til rehabiliteringsteamet forudsætter, at alle repræsentanter i det faktisk er klædt på til det. Det er også meget vigtigt, at teamet kan inddrage borgerne på en måde, så de oplever, at de bliver hørt, forstår forløbet og beslutninger og har reel indflydelse på, hvad der besluttet. De hidtidige erfaringer med borgernes oplevelse af rehabiliteringsteamet viser, at der er behov for at styrke borgernes inddragelse. Man kan overveje at gennemføre kompetenceudvikling for medlemmerne af rehabiliteringsteamet i forhold til de særlige opgaver, der ligger i dette forum.

Beskæftigelsesorganiseringsloven § 9 og 11 skal ændres flere steder. De understregede passage fra lovteksten bør erstattes med formuleringer, der giver teamet reel beslutningskompetence om hovedlinjerne i ressourceforløb:

§ 9, stk. 1: Kommunalbestyrelsen skal oprette et rehabiliteringsteam. Rehabiliteringsteamet er et dialog- og koordineringsforum, som afgiver en indstilling i alle sager, inden der træffes beslutning om og tilkendelse ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og førtidspension... Indstillingen skal indeholde rehabiliteringsteamets vurderinger i forhold til borgerens muligheder for at opnå beskæftigelse eller uddanne sig...

§ 11, stk. 1: Rehabiliteringsteamet skal drøfte og give indstilling om
1 Hvorvidt borgeren skal gives jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende, anden beskæftigelsesrettet indsats eller førtidspension
2 Hvilke beskæftigelsesmæssige, sociale og sundhedsmæssige indsatser der er nødvendige for, at den enkelte borger opnår tilknytning til arbejdsmarkedet, og hvordan disse indsatser koordineres, og
3 Hvordan opfølgning på ressourceforløbet eller jobafklaringsforløbet tilrettelægges, så borgeren støttes i at fastholde uddannelses- og beskæftigelsesmålet, herunder hvor-



vidt og i hvilket omfang, der er brug for mentorstøtte for at sikre, at indsatsen realiseres.

Stk. 2: Kommunen træffer afgørelse i sagen på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling. Hvis kommunen ikke følger rehabiliteringsteamets indstilling, skal sagen forelægges for rehabiliteringsteamet på ny, inden der træffes afgørelse. Når rehabiliteringsteamet har revurderet sagen, træffer kommunen afgørelse.



Forslag 6. Tid og mulighed for en grundig borgerinddragelse

Motivation for at deltage i et ressourceforløb er en af de vigtigste faktorer for forløbets succes samt for borgerens tilfredshed med forløbet. Motivationen hænger typisk sammen med, hvad borgeren ønskede forud for forløbet (førtidspension eller ressourceforløb). Herudover er et godt samarbejde mellem borger og sagsbehandler afgørende for forløbets succes samt borgerens tilfredshed med forløbet¹.

Et grundigt motivations- og relationsarbejde tager tid. Der skal opbygges tillid til mennesker, som kan være psykisk sårbare og måske i en sorgproces efter tab eller forringelser i deres liv. De kan opleve et ressourceforløb som belastende, så de bliver forbeholdne eller angstede for at gå ind i det. Det kan tolkes som manglende vilje, og hvis socialrådgiveren ikke når frem til et tillidsfuldt samarbejde om det, kan det blive et stort problem for borgeren og gøre forløbet meget svært eller udsigtsløst. Derfor er det afgørende for resultatet af ressourceforløbet at give tid til og skabe rum for en faglig kvalificeret dialog med borgeren og et godt relationsarbejde.

Inddragelsen af borgerne skal styrkes, så de forstår hele forløbet, når ressourceforløb fastlægges. Planer og indsatser skal være begribelige, håndterbare og meningsfulde for dem. Deres oplevelse af, at der er en klar plan for, hvad der skal ske i ressourceforløbet, og at de har indflydelse på den, er vigtig for deres tilfredshed².

Borgernes mål må være styrende for indsatsen, og de skal have indflydelse på elementerne i ressourceforløbet. Ellers kan de ikke gå aktivt ind i den rehabiliteringsproces, som et forløb skal være. Endelig skal der sikres en løbende og fleksibel opfølgning med borgerne, så samarbejdet og motivationen hele tiden vedligeholdes. Da der er mange aktører i forløbene, hvis indsatser skal koordineres, er det tidskrævende.

Det bør ved lovændring eller ved vejledning til kommunerne sikres, at borgeren tidligt får en fast koordinerende sagsbehandler og ikke først efter rehabiliteringsmødet.

De koordinerende sagsbehandlere skal uddannes til at arbejde bredt med rehabilitering med inddragelse af borgeren, fordi det er afgørende såvel i proces som i indsats.

Der skal fastsættes et sagstal, der er så realistisk, at socialrådgiverne faktisk har mulighed for at nå samtaler, motivation, opfølgning osv. med borgerne.

De igangværende forsøg med empowerment i indsatsen skal fortsættes, så vi får flere erfaringer med en vidtgående inddragelse af borgerne, så de i langt højere grad selv kan bestemme indhold og forløb i et ressourceforløb.

¹ Mploy 2016 og KL 2016.

² Mploy 2016



Forslag 7. Behov for en bredere vifte af tilbud

Borgere i ressourceforløb skal have mulighed for at få en bredere vifte af tilbud end i dag. Alt for mange tilbydes forløb, der til forveksling ligner det, de tidligere uden udbytte har været igennem på kontanthjælp. En stor del af jobcentrene vurderer, at mangel på relevante tilbud til udsatte borgere er en udfordring for at gennemføre kvalificere ressourceforløb³. Der er for meget fokus på beskæftigelsesrettede tilbud fra LAB og Lov om aktiv socialpolitik (LAS) og for lidt på sundhed, forebyggelse, sociale indsatser mv.

Det fremgår klart af beskæftigelseslovgivningen, at der skal etableres tværfaglige indsatser, men der er ikke en tilsvarende forpligtelse i Serviceloven og Sundhedsloven. En række indsatser efter social- og/eller sundhedslovgivningen bevilges derfor ikke eller bevilges først efter tovtrækkeri i kommunen. En stor del af jobcentrene understreger i denne sammenhæng, at det er en udfordring at få de andre forvaltninger forpligtet til at tage deres del af ansvaret for ressourceforløbet.

Det er af stor betydning, at indsatser fra Serviceloven og Sundhedsloven kommer i spil. Der bør derfor foretages ændringer i begge lovkomplekser for at sikre, at tilbud fra disse sektorer kan komme i spil i forhold til ressourceforløbene, og som kan forpligte de kommunale forvaltninger til et tværsektorielt samarbejde.

LAB § 68a, stk. 6 beskriver de tilbud, ressourceforløbene kan bestå af. Det understreges, at ressourceforløbene kan indeholde indsats efter anden lovgivning samt indsatser, der stabilisere og forbedrer personens fysiske, psykiske og sociale tilstand.

En formulering svarende til den fra LAB § 68 a, stk. 6 skal indarbejdes i Serviceloven og Sundhedsloven, så forpligtelsen til at arbejde sammen om ressourceforløbene tydeliggøres på tværs af sektorforvaltninger og på tværs af kommunen og regionen.

Der kan også tages skridt til at samordne disse tre lovkomplekser formålsparagraffer, så der skabes en entydig retning for den samordnede indsats.

³ KL 2016



Forslag 8. Ventetiden i sagsforløbet skal reduceres

Ventetid i sagsforløbet spænder ofte ben for at få skabt kvalificerede ressourceforløb. Det drejer sig både om ventetid i forhold til at få sagen forelagt rehabiliteringsteamet, ventetid på rehabiliteringsteamets afslutning, ventetid i forhold til at få udpeget en koordinerende sagsbehandler og ventetid på indsatser, herunder særligt tilbud i sundhedssektoren. Det medvirker alt sammen til, at sagen trækkes unødigt i langdrag. Til tider med den konsekvens, at borgerens tilstand forværres og dermed glider længere væk fra arbejdsmarkedet i mellemtiden.

Det er afgørende, at ventetiden i sagsforløbet for ressourceforløbene reduceres for at sikre den nødvendige fremdrift i forløbene samt at borgeren undgår unødigt passivitet, der kan forværre borgerens situation. Det kræver en tilførsel af ressourcer til området samt at unødige bureaukratiske processer fjernes fra sagsforløbet.

Det skal sikres, at området tilføres de ressourcer, der skal til for at få sagen til at glide, herunder flere rehabiliteringsteams og koordinerende sagsbehandlere med et acceptabelt sagstal.

Herudover bør sagsforløbet for ressourceforløb gennemgås med henblik på at fjerne eventuelle unødige bureaukratiske processer. Eksempelvis bør rehabiliteringsteamet få beslutningskompetence. Det vil lette en ellers tung sagsgang, hvor rehabiliteringsteamets indstilling kan skubbes frem og tilbage mellem team og forvaltning, indtil der er enighed om indsatsplanen (se forslag 4).



Forslag 9: Øget brug af revalidering

Revalidering er en effektiv indsats, som bringer 52,9 %⁴ af borgerne i ordinært arbejde. Den kan gives til borgere, der som følge af nedsat arbejdsevne er svagere stillet på arbejdsmarkedet end andre, men som vurderes at kunne komme til at varetage et ordinært arbejde. Ordningen kan ligestille disse borgere med andre og på den måde støtte dem i at opnå en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet.

Til trods for at effekten er god, er brugen af revalidering faldet drastisk i de senere år. Der er derfor behov for initiativer, der kan sikre, at revalidering anvendes mere. DS er på nuværende tidspunkt i gang med at undersøge, hvordan disse ændringer kan se ud, herunder hvordan målgruppen kan redefineres, så revalidering igen bliver et relevant og stærkt element.

Kommunerne har i dag lagt sig på en restriktiv praksis bl.a. efter to af Ankestyrelsens principafgørelser fra 2009 (principafgørelse 227-09 og 208-09). Afgørelserne opfattes sådan, at retstilstanden nu er, at det er svært for allerede uddannede at få revalidering til en ny uddannelse, hvis de bliver arbejdsdygtige i deres hidtidige branche. Forståelsen er, at man skal være fuldt uarbejdsdygtig i samtlige brancher. Selve lovteksten om revalidering bør derfor justeres, så målgruppen bliver den samme, som den var før Ankestyrelsens principafgørelser 227-09 og 208-09.

Samtidig har betalingsloven medført, at kommunerne skal betale for uddannelser til kontanthjælpsmodtagere og revalidender, som for unge på SU er statsfinansierede. Det er en særudgift på 80.000-100.000 kr. årligt pr. borger, så en revalidering bliver endnu dyrere for kommunen. Betalingsloven bør derfor ændres, så revalidender lige-stilles med borgere på SU.

⁴ Tal fra Jobindsats.dk: Beskæftigelse, inkl. ansatte i fleksjob, 12. mdr. efter endt forløb



Forslag 10: Fokus på uddannelse

7 ud af 10 af de ikke arbejdsmarkedsparete borgere på kontanthjælp har grundskole som højeste uddannelsesniveau.⁵ Det betyder, at kontanthjælpsmodtagerne, selvom deres arbejdsevne ikke er nedsat, ofte har et stort behov for uddannelse, hvis de skal kunne komme i betragtning til mange stillinger på arbejdsmarkedet. Et problem, der kun må forventes at vokse i fremtiden.

LAB giver i dag mulighed for uddannelse til kontanthjælpsmodtagere, men ifølge Jobindsats.dk får kun 6,05 % af kontanthjælpsmodtagerne ordinær uddannelse som en del af indsatsen. Det skal ses i forhold til, at 56,33 % af revalidenderne får ordinær uddannelse.⁶

Kontanthjælpsmodtagerne har i dag mulighed for realkompetencevurdering og for læse-, skrive og regnekurser eller ordblindekursus efter LAB § 32a. Kontanthjælpsmodtagere, der ikke har varigt nedsat arbejdsevne, bør også have adgang til kompetencegivende uddannelse efter § 22, stk. 4 på linje med forsikrede ledige. Dem, der har varige begrænsninger i arbejdsevnen skal have ret til revalidering, som foreslået i forslag nr. 9.

DS forslår, at mulighed for kompetencegivende erhvervsuddannelse efter § 22, stk. 4 i LAB, der er i dag er reserveret for forsikrede ledige, udvides til også at gælde kontanthjælpsmodtagerne.

Samtidig forslår DS, at der i samarbejde med borgeren lægges en plan for uddannelse, som er relevant i forhold til beskæftigelsesmålet. Borgeren skal have mulighed for at få bevilget uddannelsestilbud, som styrker vedkommendes mulighed for at opnå beskæftigelse.

⁵ Rockwool fondens forskningsenhed - Kontanthjælpen gennem 25 år

⁶ Kilde: Jobindsats.dk



Forslag 11: En kvalificeret virksomhedsrettet indsats

De borgere som ikke har truet eller nedsat arbejdsevne, skal hjælpes via en god virksomhedsrettet indsats.

Det er afgørende både for den enkelte borger og for virksomhederne, at forløbene er meningsfulde. Der er nogle forudsætninger, som skal være til stede, for at den virksomhedsrettede indsats bliver en succes og ikke bare endnu en virksomhedsplacering.

Der skal gøres meget ud af at sikre et godt match mellem borger og virksomhed, og der skal skabes enighed og klare rammer for, hvad samarbejdet mellem jobcenter, virksomhed og borger skal resultere i. Det er helt centralt, at der sikres god og tæt opfølgning, hvor både borger, jobcenter og virksomhed tager ansvar for at nå et godt resultat for forløbet på virksomheden. På denne måde kan man undgå situationer, som vi desværre ser i dag, hvor borgere deltager i den ene virksomhedspraktik efter den anden uden at opnå ordinær beskæftigelse.

Det er afgørende, at virksomhederne tages i ed, så de også bidrager til en god beskæftigelsesindsats. Det er ikke muligt at formidle job til borgerne eller at skaffe dem et godt virksomhedsforløb, hvis virksomhederne ikke bidrager med en kvalificeret indsats.

Det er herudover væsentligt at komme uhensigtsmæssig brug af virksomhedspraktik og løntilskud til livs. Der er meldinger både fra socialrådgivere og borgere om at nogle virksomheder bruger virksomhedspraktik og løntilskud som en mulighed for at få ekstra arbejdskraft eller tilskud til arbejdskraften. Det er meget demotiverende for de borgere, som oplever ikke at kunne blive ansat i en stilling, fordi virksomheden åbenlyst kun vil forlænge vedkommende, hvis det er med tilskud. Et konkret eksempel er en borger, som deltager i en virksomhedspraktik, hvor der er løfte om ansættelse i en ordinær stilling, hvis de 4 ugers virksomhedspraktik forløber tilfredsstillende. Borgeren klarer sig rigtig fint og får gode tilbagemeldinger, men da praktikperioden er ved at udløbe, stiller virksomheden krav om løntilskud i en periode, før der kan blive tale om fastansættelse. Samtidig gør virksomheden det klart, at hvis der ikke kan oprettes en aftale om løntilskud, kan de få en anden borger ud i praktik eller løntilskud. Sådanne situationer er meget demotiverende for borgerne, og DS anbefaler derfor, at der skabes rammer i lovgivningen, der kan modvirke dette.



Forslag 12: Mere fleksible muligheder for at få fleksjob

Der har været kritik af fleksjob med meget få timer. DS mener, at der kun skal kunne visiteres til et fleksjob, hvis det kan pege henimod et konkret arbejdsmarked, hvor borgeren meningsfuldt vil kunne udføre et stykke arbejde. DS foreslår, at der ved bevilling af fleksjob på under 5 timer om ugen skal kunne påvises, at det medfører en rimelig progression for borgeren og kommunen skal lægge en plan for dette. Progressionen skal kunne godtgøres indenfor et år. Hvis det ikke er tilfældet, så skal det være en mulighed for borgeren at få sin sag genvurderet af rehabiliteringsteamet med henblik på en førtidspension eller at stoppe fleksjobbet. Hvis borgeren selv ønsker et fleksjob på under fem timer om ugen, skal dette dog imødekommes.

Førtidspension- og fleksjobreformen fra januar 2013 medførte bl.a., at fleksjob bevilliges for en 5-årig periode. Efter 2,5 år skal der foretages en midtvejsevaluering af, om arbejdsevnen er blevet udviklet eller nedsat. Efter 4,5 år skal der udarbejdes en status, hvor det bl.a. undersøges, om personen fortsat har en væsentligt og varigt nedsat arbejdsevne. Jobcenteret vil således i de 5 år kunne skabe en dokumentation, som kan afklare, om borgeren fortsat er berettiget til fleksjob eller skal have en anden indsats.

Der er en gruppe borgere på kontanthjælp med sammensatte og måske diffuse problemer, hvor det endnu ikke er dokumenteret, om deres arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat i en grad, så de har ret til fleksjob, men som alligevel ikke er raske nok, er for handicappede eller har for store sociale problemer til at varetage et ordinært arbejde. De risikerer at blive hængende i kontanthjælpssystemet i mange år.

For at hjælpe denne gruppe til at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet foreslår DS, at der lempes på dokumentationskravet vedrørende arbejdsevnen ved, at der skabes mulighed for at bevilge fleksjob på baggrund af den samlede socialfaglige vurdering og lægelige oplysninger. Timetallet for fleksjobbet fastsættes ud fra denne vurdering og kan justeres løbende som en del af opfølgningen på fleksjobbet. Den indgående vurdering af borgeren i femårsperioden vil så kunne danne grundlag for den endelige afklaring af borgerens situation og fortsatte muligheder i et fleksjob.

Der er også behov for, at borgere, som er i arbejde, men som ikke længere kan fastholde beskæftigelse på ordinære vilkår, og som gerne vil fastholde ansættelse på den hidtidige arbejdsplads, får bedre muligheder for dette. Meldinger fra socialrådgiverne er, at det ofte er succesfulde fleksjob.

DS foreslår derfor, at kravet om, at borgeren skal have været ansat under de sociale kapitler i mindst 12 måneder, lempes. Det betyder, at mange ikke kan blive på den hidtidige arbejdsplads, selvom både arbejdsgiver og borger vil få mest ud af det. Man bør åbne for fleksjob på gammel eller nuværende arbejdsplads, selvom der ikke har været forsøgt etableret en indsats efter de sociale kapitler i 12 måneder. Der vil i stedet kunne stilles krav om, at arbejdsgiveren dokumenterer, at der er gjort et reelt forsøg på at etablere et vedvarende understøttet job efter de sociale kapitler eller på særlige vilkår.



Sideløbende med indsatsen for at få borgere med begrænset arbejdsevne i fleksjob bør indsatsen for at etablere skånejobs til borgere på førtidspension styrkes. Der bør blandt andet indføres en 'førtidspensionsgaranti', så en borger, der er tilkendt pension, kan prøve sig af i et skåne- eller fleksjob med garanti om at kunne vende tilbage til førtidspensionen, hvis vedkommende ønsker det.



Forslag 13. Borgere uden realistiske muligheder på arbejdsmarkedet skal have førtidspension

Borgere, der ikke har anden udsigt end førtidspension, skal have den. De skal ikke igennem urealistiske forløb, der i værste fald kan være så belastende, at de er sygdomsforværende.

I bemærkningerne til det oprindelige lovforslag beskrives det bl.a., hvem der umiddelbart vil kunne få førtidspension. Det er personer med *"en betydeligt nedsat funktionssevne som følge af udviklingshæmning, personer med en alvorlig hjerneskade eller en person med alvorlige lidelser, hvor de medicinske behandlingsmuligheder er udtømte eller udsigtsløse, og hvor prognosen er kort levetid, eller at sygdommen er hastigt accelererende"*.

Denne formulering er meget restriktiv og afskærer mennesker med alvorlige problemer fra at få en førtidspension.

DS foreslår, at formuleringen ændres, så der ikke lukkes for, at borgere uden realistiske muligheder for arbejdsmarkedstilknytning kan få førtidspension. En passage fra ministeriets skrivelse 9623 af 20. december 2012 bør i stedet lægges til grund for vurderingen: *"I sager, hvor det er helt åbenbart, at arbejdsevnen er væsentligt og varigt nedsat og ikke kan forbedres ved deltagelse i et ressourceforløb eller andre foranstaltninger, kan kommunen påbegynde en sag om førtidspension, uden at muligheden for at forbedre arbejdsevnen har været afprøvet via ressourceforløb."*



Forslag 14: Nedbringelse af sagstal

Hvis man skal flytte en stor gruppe borgere ud af kontanthjælpssystemet, så kræver det tålmodighed, vedholdenhed og mulighed for alternative løsninger. En tæt opfølgning er afgørende, når der f.eks. er kommet gang i en virksomhedspraktik og der er udsigt til løntilskud eller ordinært arbejde, for hvis det glipper, så vælter det hele og borgeren mister troen på, at det kan lade sig gøre.

Et sådan arbejde kræver en nedsættelse af sagstallet, der gør det muligt. Det skal ske ved en tilførsel af ressourcer. Herudover kan der hentes gode erfaringer fra forskellige investeringsstrategier på beskæftigelsesområdet. I dag har sagsbehandlere store sagsstammer på op til 225 sager med aktivitetsparate borgere. Det er umuligt for socialrådgiverne at sikre en koordineret, helhedsorienteret og kontinuerlig indsats for så mange borgere, og det er en vigtig del af forklaringen på, at der ikke sker fremdrift i sagerne, og at borgerne kan hænge mange år på kontanthjælp.

DS har udarbejdet anbefalinger til sagsantal ud fra undersøgelser gennem socialrådgivernes tillidsrepræsentanter, som har spurgt på arbejdspladserne om det faktiske og ønskede sagsantal.⁷

Det vejledende sagsantal på kontanthjælpsområdet i kommunerne er på den baggrund fastsat til 35 - 50 unge ledige borgere pr. socialrådgiver og 40 - 55 voksne ledige borgere pr. socialrådgiver.

En fuldtidsansat socialrådgiver kan have ansvar for det anbefalede antal sager indenfor målgruppen. Der er tale om en blanding af enkle, komplekse og meget komplicerede sager, herunder både sager i opstarts- og opfølgingsfasen. Hvis socialrådgiveren har mange sager med tidskrævende opgaver som f.eks. udarbejdelse af rehabiliteringsplanens forberedende del, virksomhedssamarbejde, eller hvis vedkommende er koordinerende sagsbehandler, så bør sagstallet ligge i den lave ende af det vejledende sagstal. Hvis socialrådgiveren har mange enkle sager med jobparate voksne kan sagstallet være på 50-70 sager.

⁷ www.socialraadgiverne.dk/sagstal.



Forslag 15: Styrkelse af tværgående ungeforvaltninger

Med kontanthjælpsreformen i 2014 blev det muligt for kommunerne at oprette tværgående ungeforvaltninger for unge under 30 år uden uddannelse⁸. DS støtter helt op om denne ændring og ser det som en af kontanthjælpsreformens afgørende nyskabelser.

DS foreslår, at der udarbejdes en landsdækkende oversigt over hvor mange kommuner, der har etableret ungeenheder, samt en evaluering af resultaterne af disse ungeenheder. Det kan danne grundlag for en vurdering af, om etablering af tværgående ungeenheder skal gøres obligatorisk for kommunerne.

DS foreslår derudover, at ungeenhederne udvides til også at rumme unge med en kompetencegivende uddannelse, som har så alvorlige problemer, at de ikke kan visiteres til at være jobparate. I dag er der kun hjemmel til, at tværgående ungeforvaltninger omfatter unge uden uddannelse. Det bør ændres, så ungeenhederne kan omfatte alle unge med behov for en tværgående og sammenhængende indsats.

Der var i 2014 og 2015 en pulje, som kommunerne kunne søge til etablering af ungeenheder. DS foreslår, at det overvejes, om en sådan mulighed skal genetableres, hvis resultatet af den landsdækkende status og evaluering viser, at der fortsat er en del kommuner, der ikke har oprettet ungeenheder.

⁸ §6, stk. 2 i beskæftigelsesorganiseringsloven



Forslag 16: Øget samarbejde mellem jobcenter og børn- og ungeforvaltning

Der er behov for at styrke overgangen fra folkeskolen og børn og ungeforvaltningen til jobcenteret, når de unge fylder 18 år. DS har en formodning om, at en stor del af kon-tanthjælpsmodtagerne har haft en børnesag⁹ og dermed allerede er kendt i kommu-nens system, når de unge møder op i jobcenteret.

Det er af stor betydning, at der skabes et mere formaliseret samarbejde mellem de to forvaltninger for at sikre, at vigtig viden ikke går tabt, at der bliver bygget videre på de unges forløb, samt at de unges problemer ikke forværres af en kaotisk overgang. I værste fald kan det medføre risiko for udstødelse af arbejdsmarkedet på sigt.

Serviceoven rummer i dag en række muligheder for støtte til unge mellem 18 og 22 år. Det gælder bl.a. efterværn (§76, stk. 3), kontaktperson for tidligere anbragte (§76, stk. 5+6) og kontaktperson for unge med betydelig eller varigt nedsat fysisk eller psy-kisk funktionsevne (§76a). Det er vigtige værktøjer til nogle meget udsatte unge.

Med mindre der i alle kommuner etableres tværgående ungeforvaltninger eller indtil det sker, så bør de nævnte muligheder for støtte suppleres med et formaliseret samar-bejde på myndighedsniveau mellem børn og ungeforvaltningen, jobcenteret og social-forvaltningen.

DS foreslår, at den unge ved det 17. år får tilknyttet en koordinerende sagsbehandler fra jobcenteret, der skal samarbejde med den unges sagsbehandler i børn og ungefor-valtningen om at smidiggøre overgangen til voksensystemet ved det 18. år, og som kan sikre koordinering af indsatsen fra de forskellige forvaltninger i den unges første, meget vigtige voksenår. En vigtig opgave i den forbindelse er at sammentænke den unges handleplan med den unges kommende "Min Plan" i jobcenteret.

⁹ DS planlægger at undersøge dette i starten af 2017, hvor det bliver muligt i forhold til registerdata.



Forslag 17: Fastholdelse af borgere i arbejde

Mange sygemeldte er kun kortvarigt sygemeldt og vender uden problemer tilbage til arbejdet. Andre er ramt af sygdomme, som kan trække ud, og de kan have problemer, som komplicerer forløbet. Lange, vanskelige forløb kan i sig selv medføre, at der støder andre problemer til. Et centralt mål for en indsats i forhold til sygemeldte borgere er at møde dem langt tidligere, helst allerede mens de stadig er i arbejde.

DS foreslog i forbindelse med sygedagpengereformen, at der skal tilbydes hjælp til fastholdelse i nuværende arbejde i alle situationer, hvor det kan styrke borgernes mulighed for at fastholde deres plads på arbejdsmarkedet. Fremskudt arbejdsfastholdelse, udført af en fastholdelseskonsulent, som kan tage ud på arbejdspladserne, kan bidrage til det.

Nogle jobcentre tilbyder denne service i dag, men det er meget forskelligt, hvilket tilbud der gives, og hvilken indsats, der ydes på de forskellige jobcentre. Det er vigtigt, at fastholdelseskonsulenterne har reelle tilbud og opbakning bag sig, så de ikke udelukkende kan vejlede, men også har handlemuligheder i forhold til situationen på arbejdspladsen. Det er afgørende for samarbejdet med både virksomhed og borger, at der er handling bag ordene. Fastholdelseskonsulenterne kan samtidig give støtte ud fra den fastholdelsesplan, som medarbejderen kan anmode om at få udarbejdet på arbejdspladsen under sygdom

I en afklaringsproces skal det også være muligt for fastholdelseskonsulenten at inddrage arbejdsmedicinere, som har viden om afprøvning og kunnen i forhold til arbejdsmarked og helbred. Fastholdelseskonsulenten skal også have et bagland med relevant bred faglighed, hvor der er mulighed for hjælp fra f.eks. Center for Arbejdsfastholdelse (CAF).

DS forslår, at der arbejdes målrettet på at sikre en fastholdelsesindsats i alle landets jobcentre i form af sagsbehandlere fra jobcenteret, der kan rykke ud på arbejdspladserne og være med til at finde løsninger for den enkelte medarbejder, mens vedkommende stadig er i arbejde.



Forslag 18. Bedre vilkår for at investere i ressourceforløb og i at rykke kon-tanthjælpsmodtagere.

Ressourceforløb skal ses som en investering i, at mennesker skal få det bedre, så de kan fungere i samfundet og få en chance for at komme med i et arbejdsfællesskab. Borgere på ressourceforløb har ofte store og komplekse problemer. De mangler kompetencer (58 % er ufaglærte), har en lang forsørgeshistorik (gennemsnitligt 9,5 år) og et dårligt helbred (60 % har været i behandling for en psykisk lidelse)¹⁰. Det kræver en massiv ressourcemæssig investering – både økonomisk og tidsmæssigt – at skabe forløb, der kan flytte denne målgruppe tættere på arbejdsmarkedet.

Kommunerne skal investere i ressourceforløbene. Der skal investeres økonomisk i ressourceforløbene, så de får de elementer, der faktisk kan løfte og udvikle borgeren samt i tid for den enkelte socialrådgiver til at lave et fagligt kvalificeret arbejde; både i visitationen til ressourceforløbet, i rehabiliteringsteamet og som koordinerende sagsbehandler efterfølgende.

Der bør åbnes for, at kommunerne kan investere i gode ressourceforløb med et kvalificeret indhold. Kommunerne skal have mulighed for at prioritere en langsigtet indsats over flere år, og det skal gøres lettere at inddrage økonomiske midler fra andre områder – socialforvaltningen, sundhedsvæsenet, kriminalforsorgen osv. - som kan blive aflastet på længere sigt. Det kræver et opgør med den måde, de kommunale budgetter fastlægges på i dag.

¹⁰ Mploy: *Landsdækkende brugerundersøgelse blandt borgere i ressourceforløb* (2016)

KL: *Jobcentrenes erfaringer med ressourceforløb* (2016)

KL: *Hvad kendetegner personer visiteret til ressourceforløb* (2016)



Forslag 19. En fælles referenceramme for arbejdsrettet rehabilitering

Der er behov for at udvikle samarbejdet om tværgående indsatser i kommunerne samt for at finde løsninger på økonomiske snitflader og lovgivninger, der ikke spiller sammen. Mange jobcentre peger på, at det er en stor udfordring, at lovgivningerne ikke spiller sammen på tværs af forvaltningerne (KL 2016).

De samarbejdende forvaltninger i jobcentret, sundhedsvæsenet og det sociale område bør derfor fremover arbejde ud fra en fælles referenceramme for en arbejdsrettet rehabilitering. De arbejder i dag ud fra forskellige definitioner og forståelser for opgaven, så der er stort behov for en fælles definition, der kan tydeliggøre de fælles mål, hvis indsatsen skal samordnes effektivt.

Der er også behov for en fælles vejledning fra de tre involverede ministerier (Beskæftigelsesministeriet, Social- og Indenrigsministeriet og Sundheds- og ældreministeriet) om arbejdsrettet rehabilitering, der kan give en samlet retning for indsatsen.

Der bør skabes en fælles definition af arbejdsrettet rehabilitering på tværs af LAB, LAS, Serviceloven og Sundhedsloven. Definitionen kan tage udgangspunkt i den definition fra 'Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet' fra 2004, der udbredt i faglige miljøer og anvendt i udgivelser fra en række styrelser mv.

En fælles vejledning fra de tre ministerier skal indeholde en definition af arbejdsrelateret rehabilitering, beskrivelse af indhold i og principper for udarbejdelse af en rehabiliteringsplan, ressourceforløb mv., organiseringen af indsatserne, borgerens og de forskellige aktørers rolle mv.



Forslag 20: Den koordinerende sagsbehandler skal styrkes.

Kontanthjælpsreformen gav aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere ret til en koordinerende sagsbehandler efter LAB § 18 a. Sagsbehandleren skal sikre en helhedsorienteret indsats, tværfagligt koordineret på tværs af kommunale forvaltning og andre myndigheder.

Bestemmelsen er væsentlig for disse borgere, hvoraf mange har både helhedsmæssige, beskæftigelsesmæssige og sociale problemer. Desværre ser vi i dag, at lovens formulering om den koordinerende sagsbehandler udmøntes uensartet i den kommunale praksis og ikke i overensstemmelse med lovens oprindelige intentioner. Der må derfor tages skridt til at sikre, at de aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere faktisk får en helhedsorienteret indsats, tværfagligt koordineret på tværs af kommunale forvaltninger og andre myndigheder.

Der gennemføres i øjeblikket, med støtte fra Beskæftigelsesministeriet, forsøg i ti kommuner med 'Helhedsorienteret indsats for udsatte familier'. Forsøget skal afdække, hvordan man kan koordinere endnu mere vidtgående, end det normalt sker i sager om kontanthjælpsmodtagere, idet det både er den beskæftigelsesmæssige, sociale og familiemæssige indsats, der skal koordineres. Baggrunden er selvfølgelig, at mange af disse familier har problemer, der går på tværs af de tre forvaltninger, og at de bedst kan hjælpes, hvis man virkelig kan koordinere indsatsen på alle tre felter. De foreløbige erfaringer er, at det er en krævende opgave, men at det giver gode resultater i forhold til alle familiens problemer. Det er derfor af stor betydning at få samlet erfaringerne fra forsøgene op og få pointerne bredt ud til en generel praksis.

Førtidspensionsreformen indførte efter LAB § 68 c en koordinerende sagsbehandler til borgere i et ressourceforløb. Desværre kan vi se, at det også er meget forskelligt, hvordan det fungerer i kommunerne.

Der bør derfor tages skridt til at styrke de koordinerende sagsbehandlere, så de rent faktisk kan arbejde koordinerende i forhold til ressourceforløbene. Dels med konkrete lovændringer, dels med udviklingsarbejde og kompetenceudvikling. Endelig skal der sikres de nødvendige rammer for udførelsen af opgaven.

DS foreslår, at kommunerne i forhold til aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere skal udarbejde en samlet plan på tværs af kommunale forvaltninger og andre myndigheder, som kan styrke den koordinerende sagsbehandlers arbejde for en helhedsorienteret indsats. Det bør tilføjes som et nyt § 18 a. stk. 3 i LAB, at *kommunen skal tilbyde personen en samlet plan, som er koordineret på tværs af kommunale forvaltninger og med andre myndigheder.*

DS foreslår også, at der hurtigst muligt samles op på erfaringerne fra udviklingsprojekterne i 'Helhedsindsats til udsatte familier', og at de perspektivrige pointer fra dem implementeres i lovgivningen og i vejledningen til kommunerne.



LAB § 68 c fastlægger rammerne for den koordinerende sagsbehandler for ressourceforløb. Der bør tilføjes et nyt stk. 3, der understreger de sociale forvaltningers og sundhedsområdets samarbejde med den koordinerende sagsbehandler. En tilsvarende forpligtigelse til at understøtte koordinatorfunktionen skal indskrives i Serviceloven og Sundhedsloven.

Der bør samtidig udarbejdes tværministerielle retningslinjer, der forpligter alle parter i de kommunale forvaltninger og i sundhedssektoren til at understøtte koordinatorfunktionen i ressourceforløbene. Disse retningslinjer skal beskrive den koordinerende sagsbehandlers rolle og funktion ud fra en helhedsorienteret forståelse.

Det bør sikres, at de koordinerende sagsbehandlere har de nødvendige rammer for at udføre opgaven, herunder et acceptabelt sagstal. DS anbefaler i sager med ressourceforløb et sagstal mellem 30 og 40 sager.

Generelt bør der tages initiativ til udviklingsarbejde vedr. den koordinerende sagsbehandler både til borgere på ressourceforløb og til aktivitetsparate, og der skal gennemføres kompetenceudvikling for de socialrådgivere, der skal arbejde som sådan.