

Arbejdsmarkedsudvalget  
AMU alm. del - Svar på Spørgsmål 75  
Offentligt



Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg  
Christiansborg  
1240 København K

Ved Stranden 8  
1061 København K  
Tlf. 33 92 59 00  
Fax 33 12 13 78  
bm@bm.dk  
www.bm.dk

MODTAGET

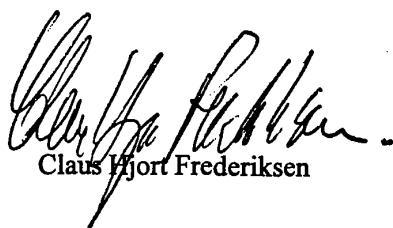
**13 FEB. 2006**

Den Centrale Indlevering

Vedlagt sendes i 5 eksemplarer talepapir fra samråd den 8. februar 2006 med  
Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg. (Alm. del – spørgsmål 75).

Vores sag  
303-0014

Dette materiale er også sendt pr. e-post.

  
Claus Hjort Frederiksen

  
Tanja Franck

**Samråd med socialministeren og beskæftigelsesministeren om unge psykisk syge, der får kontanthjælp med satserne for unge under 25 år i Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg på baggrund af spørgsmål fra Anne Baastrup (SF).**

**Spørgsmål M:**

”Ministeren bedes redegøre for hvilke konkrete planer regeringen har med henblik på at løse de økonomiske problemer som psykisk syge unge under 25 år der er på kontanthjælp har, som er beskrevet i henvendelserne fra en række organisationer omdelt på alm. del – bilag 52, 53 og 108.”

**Svar:**

Som socialministeren har redegjort for, berører de problemer, som psykisk syge, og ikke mindst de unge psykisk syge kæmper med, os alle.

Og som socialministeren sagde, tager vi i regeringen disse problemer særdeles alvorligt.

De problemer, som unge psykisk syge typisk har, løses – efter min opfattelse – ikke ved at øge det generelle forsørgelsesniveau.

Som også socialministeren har været inde på, handler det i langt højere grad om at give de psykisk syge nogle behandlings- og beskæftigelsesrettede tilbud, der er målrettet deres særlige behov. Tilbud som peger fremad mod et aktivt og værdigt liv for den psykisk syge. Vi må ikke slippe det perspektiv, at også for den psykisk syge er målet et liv med arbejde, kolleger og socialt fællesskab. Et arbejde er normen og en vigtig del af de fleste menneskers identitet. Det gælder også psykisk syge.

Derfor er jeg ikke tilhænger af at vi løser problemerne for den gruppe ved at skrue op for kontanthjælpen.

Det er ikke let at fastslå, hvad der er det helt rigtige kontanthjælpsniveau. Der er mange forskellige hensyn, der skal afvejes mod hinanden. På den ene side skal det kunne betale sig at arbejde og – særligt for unge mennesker – at uddanne sig. Og på den anden side skal hjælpen være så stor, at kontanthjælpsmodtagerne har noget at leve af.

Der har i mange år været en lavere ydelse for gruppen af unge kontanthjælpsmodtagere uden forsørgelsespligter, sådan at niveauet for hjælpen ikke er meget højere end det, man får under uddannelse.

De regler, der gælder i dag for unge på kontanthjælp, er jo regler, der har kunnet opnå politisk enighed om. Og som jeg egentlig tror, der fortsat er stor enighed om virker efter hensigten.

Der har vi jo en væsentlig erfaring fra ungeindsatsen, som blev igangsat i 1996 med betydelig succes. Det var under den socialdemokratiske regering, men V og K stod bag

nedsættelsen af dagpengene til det halve for unge under 25 år for at øge de unges incitamentter til at arbejde.

Virkningerne var, at ungeindsatsen hurtigt bragte flere i arbejde og i uddannelser end før. Opfølgende undersøgelser viste, at de unge ikke faldt tilbage i arbejdsløshed samt at lønforhold mv. i de job, de fik, var gode. Med andre ord var der også en positiv effekt på længere sigt.

Uddannelse for unge mennesker er så vigtigt – endnu mere i dag end nogensinde før. Derfor skal der gøres en særlig indsats for at sikre, at de unge får en uddannelse eller kommer i arbejde. Med de krav der stilles til uddannelse og kvalifikationer er passiv forsørgelse mere end nogen sinde roden til meget ondt.

Det må ikke være sådan, at de unge mennesker bliver fastholdt i passiv forsørgelse i stedet for at begynde en uddannelse med fx SU som forsørgelsesgrundlag.

Psykisk syge unge, der ikke umiddelbart kan uddanne sig eller komme i arbejde kan udover kontanthjælp også få hjælp i form af tilskud til fx medicin.

Man kan således få tilskud efter sygesikringsloven, hvis udgiften til medicin er stor, og hvis lidelsen er kronisk. Kommunen kan også yde økonomisk hjælp til de medicinudgifter, der ikke dækkes efter sygesikringsloven. – herunder den egenbetaling, der er i starten af en tilskudsperiode. Hvis den syge ikke selv har økonomisk mulighed for at afholde udgiften. Det siger sig selv, at der kun kan ydes hjælp, hvis medicin udgiften er nødvendig og helbredsmæssigt velbegrundet.

Nogle vil så gerne have regeringen til at indføre højere ydelser for syge end for raske. Men de vil dermed få et kontanthjælpssystem, hvor mennesker, der melder sig raske, får reduceret deres hjælp. Jeg vil bede alle tænke over, om det er en god idé. Vil sådan et system betyde, at det bliver lettere at få den syge i gang igen? Det er ikke min opfattelse.

Læren fra det gamle førtidspensionssystem var, at det er uklogt at have et system, der er indrettet sådan. Jeg har ikke selv lod og del i den del af historien, men det er beskrevet sådan, at de mennesker, der blev tilkendt en lavere førtidspension, brugte tiden til at kæmpe for en højere.

Førtidspensionsreformen var et paradigmeskift. Nu er der en ens ydelse til alle, og der bliver nu fokuseret på mulighederne – ”hvordan får vi udnyttet de ting du kan?”.

Jeg har umiddelbart svært ved at se et system for mig, hvor man går op i ydelse, hvis man melder sig syg. Det vil samtidig betyde, at der ingen økonomisk tilskyndelse er til at blive rask snarest muligt.

Man må også være opmærksom på, at sygdom er mange ting. Der er stor bevægelse ind og ud af gruppen – og mange kan godt arbejde eller følge en uddannelse, selvom de i en periode er delvis ramt af sygdom.

Som også socialministeren var inde på, arbejder regeringen på en række initiativer, der skal fremme de sindslidende kontanthjælpsmodtageres beskæftigelsesmuligheder og forbedre deres livsvilkår. Udspillet vil indeholde et katalog af initiativer, der alle skal hjælpe psykisk syge med at komme videre.

Vi vil fx etablere virksomhedscentre for de svageste, der skal virke som banebrydere for denne gruppe og hjælpe dem med at tage de første skridt ud på arbejdsmarkedet. Det betyder, at en person der har svært ved at være på arbejdsplads på almindelige vilkår kan blive koblet til en centergruppe på en virksomhed og få kolleger, der er i en tilsvarende situation. Centret er tilknyttet virksomheden både med hensyn til kultur og normer, men den psykiske syge kan søge særlig hjælp hos tilknyttede støttepersoner.

– Et andet initiativ er, at personer med psykisk handicap får tilknyttet en personlig assistent. For nogle vil det psykiske handicap betyde, at de har svært ved at få og bevare et arbejde. Den personlige assistent skal derfor træde til og



hjælpe med de arbejdsfunktioner, som den psykisk syge har særligt svært ved at klare – det kan fx være hjælp til at strukturere arbejdet og hjælp med at få den sociale kontakt til kollegerne til at fungere.

Socialministeren har redegjort for initiativerne, og jeg vil blot tilføje, at de i modsætning til en ændring af satserne, giver den psykiske syge en aktiv hjælp til at komme videre.

Det er nemlig vigtigt for regeringen, at vi gør alt for at sikre, at vi får alle de unge med, dels for de unges egen skyld - de har mange år foran sig - dels fordi vi har hårdt brug for dem på arbejdsmarkedet.

Vi skal væk fra den ligegyldighed, der ligger i blot at hæve en sats, og derefter vende den unge ryggen og i stedet gøre en aktiv indsats.

Det vil efter min mening være problematisk, hvis vi tror, at vi kan løse de unge psykisk syges problemer ved at give dem flere penge.

Det er efter min opfattelse helt andre virkemidler, der skal til. Virkemidler af lægelig og social karakter. Vi vil løbe ind i store problemer og paradokser, hvis vi ændrer på princippet om, at alle får tildelt hjælp efter objektive kriterier som fx alder. Det vil være meget vanskeligt at få et system, hvor ydelsesniveauet er afhængigt af en diagnose, til at fungere hensigtsmæssigt. Derfor skal betingelserne i kontanthjælpssystemet fortsat baseres på mere objektivt konstaterbare forhold som fx alder og forsørgelsespligt overfor børn.

Så mit grundsynspunkt er: Vi skal ikke regulere satserne for de unge psykisk syge. Vi skal i stedet styrke og målrette de uddannelses- og beskæftigelsesrettede tilbud til unge psykisk syge. Og det er regeringen allerede i fuld gang med.