



Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg
Christiansborg
1240 København K

Beskæftigelsesministeriet
Ved Stranden 8
1061 København K

T 72 20 50 00
E bm@bm.dk
www.bm.dk

CVR 10172748
EAN 5798000398566

Arbejdsmarkedsudvalget har i brev af 19. marts 2009 stillet følgende spørgsmål nr. 179 (AMU alm. del), som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Lennart Damsbo (S).

30. april 2009

J.nr. 2009-0004678

Spørgsmål nr. 179:

”Ministeren bedes kommentere afsnittet om ” Arbejdsevne og starthjælp” (side 27 i Det Centrale Handicapråds Årsberetning 2008) samt artiklen ”Få syge indvandrere får diagnose” fra Agenda fra 5. marts 2009”

Endeligt svar:

Vedrørende afsnittet om ”Arbejdsevne og starthjælp (side 27 i Det Centrale Handicapråds Årsberetning 2008) skal jeg bemærke følgende:

Det Centrale Handicapråd (DCH) peger på, at starthjælp til personer med nedsat arbejdsevne er i konflikt med grundprincippet om, at samfundet skal kompensere for følgerne af en nedsat funktionsevne, samt at der er tale om uligebehandling i forhold til de unge under 25 år, der har mulighed for at få et tillæg på grund af en psykisk lidelse.

Som det også fremgår af årsberetningen, er jeg ikke er enig med DCH i disse synspunkter.

Det er derimod min holdning, at vi, frem for at øge det generelle forsørgelsesniveau og dermed medvirke til at mennesker bliver fastholdt i inaktivitet på en passiv forsørgelse, skal sætte ind med behandlings- og beskæftigelsesrettede tilbud. Regeringen ønsker, at mennesker, der har en nedsat arbejdsevne, det være sig af psykiske eller fysiske årsager, også skal have mulighed for at få et liv med arbejde, kolleger og socialt fællesskab. Det er min holdning, at vi ikke når dette mål gennem ændringer i reglerne for starthjælp.

De samme synspunkter har den tidligere beskæftigelsesminister Claus Hjort Frederiksen i øvrigt gjort rede for i forbindelse med den nævnte regel om tillæg til unge mennesker med en psykisk lidelse. Reglen om tillæg til denne gruppe blev som bekendt gennemført på baggrund af en folketingsbeslutning udenom regeringen.

Vedrørende artiklen ”Få syge indvandrere får diagnose” fra Agenda fra 5. marts 2009” skal jeg bemærke følgende:

Der har været en positiv udvikling i beskæftigelsen for indvandrere og efterkommere i løbet af de seneste år. Dette skyldes bl.a. en aktiv linje i beskæftigelsesindsatsen og særlig fokus på gruppen af indvandrere og efterkommere. Som det også fremgår af artiklen virker en fokuseret indsats fra kommunen godt.

I forbindelse med velfærdsaftalen fra 2006 blev der afsat 300 mio. kr. til ansættelse af cirka 200 ekstra virksomhedsrettede jobkonsulenter på landsplan i perioden 2007-2010. De virksomhedsrettede jobkonsulenter er fordelt på de 15 kommuner i Danmark, der har flest indvandrere og efterkommere på starthjælp, kontanthjælp og introduktionsydelse. Disse konsulenter skal yde en intensiveret, målrettet og håndholdt indsats i forhold til at få indvandrere og efterkommere i job.

Jeg har bedt Integrationsministeriet, som har iværksat undersøgelsen om at kommentere på artiklen. De har oplyst følgende:

”Artiklen i Agenda fra 5. marts 2009 bygger på en kommuneundersøgelse formidlet i kataloget "Helbred og Integration", der blev offentliggjort samme dag. Undersøgelsen er udarbejdet af LG Insight og finansieret af Integrationsministeriet.

Baggrunden for undersøgelsen er regeringens handlingsplan "Beskæftigelse, deltagelse og lige muligheder for alle" fra december 2005, hvoraf det fremgår, at der skal iværksættes en kortlægning og videreformidling af sygdomsbilledet for etniske minoriteter.

Det fremgår endvidere af firepartsaftalen fra december 2006, at Integrationsministeriet og Beskæftigelsesministeriet skulle gennemføre en undersøgelse af etniske minoriteters sygdomsforløb og sygdomsforløbenes betydning for beskæftigelse og aktivering. Undersøgelsen har efterfølgende også indgået som et af initiativerne i regeringens handlingsplan fra 2008 vedrørende sygefravær.

Undersøgelsen indeholder dels en beskrivelse af sygdomsbilledet blandt flygtninge/indvandrere på kontanthjælp i ti kommuner, dels beskriver den konkrete metode, som i praksis mindsker sygefraværet for flygtninge/indvandrere og styrker deres tilknytning til arbejdsmarkedet.

I forhold til undersøgelsens datagrundlag er det væsentligt at bemærke, at der ikke er tale om en landsdækkende undersøgelse, men en undersøgelse foretaget i ti udvalgte kommuner. De generelle tal, der optræder i den nævnte artikel fra Agenda, er således ikke taget fra undersøgelsen, men er tal, der er fremkommet ved Agendas egne omregninger til landsplantal.

Det kan i øvrigt oplyses, at Integrationsministeriet med en række kurser i efteråret 2008 har sat fokus på sygdomsmønstre blandt flygtninge/indvandrere på offentlig forsørgelse, samt effektfulde metoder og gode samarbejdsformer mellem beskæftigelses- og sundhedsfaglige aktører, der kan fremme arbejdsmarkedsdeltagelsen for de pågældende. Cirka 450 kommunale praktikere fra hele landet deltog i kurserne.

Ministeriet har endvidere understøttet udviklingen af det såkaldte Helbredsafklarende Team i Odense Kommune, der er en tværfaglig metode til afklaring af kon-tanthjælpsmodtagere med komplekse eller uigennemsigtige sygdomsmønstre.

Teamet består typisk af en psykolog, en læge og en socialrådgiver. Integrationsmi-nisteriets udgående rådgivningsenhed Integrationservice har medvirket til at for-midle de gode resultater fra det Helbredsafklarende Team og den metode, der lig-ger bag, sådan at en række kommuner nu har etableret tilsvarende teams.”

Venlig hilsen

Inger Støjberg