

Spørgsmål og kommentarer til sygefraværsaftalen.

Revacenter Esbjerg er en virksomhed, som har ført den specialiserede revalideringsindsats videre efter amternes nedlæggelse med speciale i individuelt tilrettelagte afklaringsforløb efter arbejdsevne-metoden. Vi arbejder således med de borgere, som er længst væk fra arbejdsmarkedet, og som har behov for en helhedsorienteret og tværfaglig indsats for at komme tættere på arbejdsmarkedet. Arbejdet er at beskrive, dokumentere og vurdere borgerens ressourcer, barrierer og udviklingsmuligheder. I arbejdet indgår motiverende samtaler, praktikperiode i intern eller ekstern virksomhed, arbejdspladsindretning og sundhedsfremmende foranstaltninger efter behov. Læge og psykolog kan inddrages efter en individuel behovsvurdering. Vores arbejde danner baggrund for kommunens videre arbejde med borgeren samt er grundlag for kommunens afgørelser. (Jvf. bekendtgørelse 1402 af 13/12 2006. Bek. om beskrivelse, udvikling og vurdering af arbejdsevne.)

Revacenter Esbjerg har således i flere år ydet "en indsats, som er individuelt tilpasset og har fokus på, at den sygemeldte vender tilbage i job eller kommer ud på en virksomhed og løser opgaven i et kollegialt fællesskab" (citater fra aftaleteksten). Vi er dog noget usikre på, om der i forbindelse med den nye aftale er taget højde for den specialiserede arbejdsmarkedsrettede indsats, som der udføres i dag. Vi er enige i, at virksomhedspraktikker på private og offentlige arbejdspladser er vejen frem, og vi har derfor også et stort netværk og samarbejde med de lokale virksomheder, men det er vores erfaring, at nogle borgere har behov for et individuelt tilpasset og meget målrettet forløb inden en ekstern virksomhedspraktik kan iværksættes.

I den forbindelse kan det nævnes, at borgere med komplekse problemstillinger, psykisk syge, borgere med sproglige barrierer, unge med særlige behov, borgere som har en meget lav arbejdsevne generelt kræver vejledning og opkvalificering af fagligt dygtigt personale, forinden arbejdsgivere og kollegaer kan/vil modtage dem på en arbejdsplads.

Af aftaleteksten fremgår det, at delvis raskmelding, virksomhedspraktik og ansættelse med løntilskud eller ordinær uddannelse vil udløse 50 % refusion og øvrige tiltag eller passivitet vil udløse 30%. Indebærer det at den specialiserede arbejdsmarkedsrettede indsats der ydes i vores virksomhed defineres som øvrige tiltag og udløser 30% refusion?

Vi ønsker endvidere at gøre opmærksom på følgende i.f.t. aftaleteksten (som vi har forstået den):

- Der er fortsat ikke noget kvalitetskrav
- Tilskyndelse til virksomhedspraktik uanset målgruppe og individuelle behov
- Hele grundlaget for socialt arbejde efter arbejdsevne-metoden er tilsidesat
- Det er forudsat at alle borgere kommer i arbejde, selv om fakta er, at der altid vil være behov for afklaring af borgere (grundig beskrivelse af ressourcer, barrierer og udviklingsmuligheder i.f.t. vurdering af revalidering, fleksjob og førtidspension)

Til sidstnævnte ønskes det at gøre opmærksom på, at borgere, sagsbehandlere i kommunerne, lægerne m.v. ofte anbefaler en afklaring/udredning/screening foretaget af Revacenter Esbjergs konsulenter (socialrådgivere, erhvervs konsulenter, jobkonsulenter, ergo- og fysioterapeuter, diætist, psykolog og lægekonsulent), idet de eksterne virksomhedspraktikker m.v., som

borgeren har været i, ikke altid giver mulighed for at udarbejde en grundig og helhedsorienteret beskrivelse af arbejdsevnen, som er brugbar i.f.t. arbejdsevnetmetoden, og dermed ikke fyldestgørende som grundlag for en afgørelse.

Som et tilbud med en specialiseret, tværfaglig, erhvervs- og målrettet aktiv indsats overfor syge borgere, har vi hilst debatten om kvalitet, afklaring og aktivering velkommen, men havde også med debatten og eksemplerne håbet på et udspil/udfald, som ville tilgodese kvalitet, tværfaglig ekspertise, individuelle mål m.v.

Vi er således meget enige i, at refusionsmodellen for 2010 ikke er hensigtsmæssig, men med den nye refusionsmodel kan det frygtes, at mange af virksomhedspraktikkerne ikke kommer til at indeholde den nødvendige kvalitet og opfølgning. Vi frygter herudover at arbejdsgiverne efter nogle måneder siger fra i.f.t. alle de mange henvendelser fra kommunen og andre aktører, især i.f.t. til de borgere der har komplekse problemer.

Vi har således et ønske om at der i den nye refusionsmodel indarbejdes mulighed for:

- Tæt og målrettet opfølgning i.h.t. individuelle behov.
(Formål med indsatsen og krav til opfølgning på virksomheden skal hænge sammen. Er det f.eks. i orden, at en borger med psykisk sygdom, først skal have opfølgning efter 1, 2 eller 3 måneder ?)
- Krav til kvalitet og metode.
(I.h.t. lovgivningen og sagsbehandlingsreglerne skal arbejdsevnetmetoden benyttes, når arbejdsevnen er truet. Et forslag kunne være at arbejdsevnetmetoden også skal benyttes i virksomhedspraktikker over en bestemt periode, eller hvis der iværksættes mere end 1 virksomhedspraktik)
- Fagligt dygtigt personale med tværfaglig og helhedsorienteret fokus.
(I aftalens pkt. 11 fremgår det at samarbejdet med lægerne skal styrke opfølgningen. Samarbejde med lægerne samt koordinering af en tværfaglig og helhedsorienteret vurdering indgår ofte som et naturligt led i det specialiserede afklaringsforløb af arbejdsevnen.
- Skellen mellem aktivering og afklaring.
(Ledige har behov for en aktiv, hurtig og jobrettet indsats (aktivering), hvor virksomhedspraktik og job med løntilskud ofte er det bedste middel. Sygemeldte, handicappede m.fl. har behov for en individuel afklaring og afdækning af arbejdsevnen via beskrivelser af ressourcer, barrierer og udviklingsmuligheder. Det optimale er at denne afdækning foretages via et tværfagligt teamsamarbejde.
- Både aktivering og afklaring kan foregå via virksomhedspraktik. Vores erfaring med afklaring er, at et afklaringsforløb bedst opfylder målet ved at kombinere forskellige indsatser (samtaler, sundhedsfremmende tiltag, intern virksomhedspraktik/ekstern virksomhedspraktik m.v.)

Afslutningsvis ønsker vi at stille et konkret spørgsmål.

Kommunerne kan fremover "hjemtage 50 % refusion af forsørgelsesudgifterne i perioder med virksomhedsrettet aktivering (virksomhedspraktik og ansættelse med løntilskud)"? Medfører det at målrettede afklaringsforløb, hvori der indgår virksomhedspraktik også kan hjemtage

50 % i refusion eller er det udelukkende virksomhedspraktikker (uanset kvalitet m.v.) som kan hjemtage denne refusion ?

Vi håber på en hurtig behandling af denne henvendelse. Skulle skrivelsen give anledning til drøftelse, spørgsmål eller lign. modtager vi dem gerne.

Med venlig hilsen

Bjarne Frederiksen
Centerleder.

Esbjerg d. 9. november 2010.