

**FORUDSÆTNINGER FOR AT FÅ ET GODT SAGSFORLØB VED BEHANDLING AF
SYGEDAGPENGE SAGER, KONTANTHJÆLP, REVALIDERING O.L.**

1. FASTSÆTTELSE AF KLARE MÅL OG UDARBEJDELSE AF HANDLEPLANER.

Når borgere henvender sig første gang og modtager ydelser fra Jobcentret er det fundamentalt, at der så snart som muligt bliver foretaget en helhedsvurdering, og relevante parter bliver inddraget heri, specielt i de mere komplekse sager.

Hvorfor er dette så vigtigt:

Hvis borgerne (klienterne) ikke kan se en fremadrettet proces, vil de gradvis blive demotiverede, da de intet har at se hen til, hvorved der på sigt vil opstå eksistentielle problemer – dette er meget udtalt i langvarige sagsforløb.

Da der også i mange sagsforløb er hyppige skift af sagsbehandlere, vil manglende mål og handleplaner medføre mange frustrationer, da borgerne ofte oplever, at de skal genfortælle allerede afgivne oplysninger.

Ressourceforbrug:

I sager hvor der ikke er fastsat klare mål og udarbejdet handleplaner, vil borgerne starte på en ydelse og overgå i sidste ende til kontanthjælp, hvor nogle kan få **lov til at være i mange år**, uden der er udsigt til et arbejde eller anden foranstaltning – ganske vist blive der afprøvet mange aktiveringsforanstaltninger uden resultat.

I denne gruppe "gemmer sig" også udviklingshæmmede (svagt begavede), som ikke er i stand til at få igangsat et andet forløb, men også andre grupper er med i denne gruppe.

Den manglende afklaring af fx sygedagpengesager medfører et stort ressourcetræk og et meget stort pres på at få forlænget sygedagpenge ud over varighedsbegrænsningen – i flere sager har borgerne været på "passiv forsørgelse" gennem flere år.

Rundbordssamtaler:

Rundbordssamtaler med deltagelse af fx praktiserende læge, fagforening/a-kasse, partsrepræsentant m.fl. er ikke en sagsbehandlings-metodik, der anvendes særligt meget, hvorved den "hurtige afklaring" går tabt i mange sager.

Rundbordssamtalen er et vigtigt element, da mange af interessenterne har et indgående kendskab til borgerne, og sagsbehandleren vil derfor i disse samtaler kunne få en bredere vurdering og herved efterfølgende kunne opstille mål og udarbejde handleplan – hvis borgerne kan se frem imod et mål, vil de fleste arbejde positivt med for at komme frem til et resultat, da de fleste borgere ikke ønsker at gå på passiv forsørgelse i resten af deres tilværelse.

2.OPRYDNING I "GAMLE SAGER".

Hvis Jobcentret målrettet ville gennemgå "gamle sager" og få igangsat nødvendige afklaringsforanstaltninger, vil der kunne frigøres medarbejderressourcer til at sikre hurtigere opfølgning på nye sager med henblik på at få disse behandlet på en mere helhedsorienteret måde, da der bl.a. i de mere komplekse sager bør være en større tværfaglig indsats for at få afklaret sagerne på kvalificeret vis.

Der vil samtidig på sigt være en betydelig økonomisk besparelse ved en hurtigere sagsbehandling, hvilket dels vil være en fordel for Jobcentret, og dels for de mange borgere i nuværende lange sagsforløb, hvor der har været forsømt at opstille klare mål for indsats, og hvor der ikke foreligger en klar handleplan.

3.ORGANISATORISKE BARRIERER I JOBCENTRET.

Jobcentrets organisering er af stor betydning for, hvordan borgerne oplever indsats i de forskellige sager, specielt da jobcentret er organiseret i specialiserede afdelinger/områder, hvorved borgerne ved ophør af foranstaltning i 'et område må skifte sagsbehandler – dette opleves ofte negativt, da borgerne oplever de på ny skal "starte forfra". Mange borgere har desuden oplevet flere sagsbehandlerskift i det hidtidige forløb.

Der vil være behov for en større tværfaglig indsats, hvis borgerne skal have en oplevelse af en effektiv organisation/Jobcenter, hvilket vil kræve en "afspecialisering" ved en anden form organisering, fx ved at sagsbehandlergrupperne indeholder de nødvendige tværfaglige ressourcer, hvorved der kunne ydes en helhedsorienteret sagsbehandling fra "debut" i Jobcentrets regi.

Alene det at en borger kan få oplyst, hvem den fremtidige sagsbehandler er ved skifte af sagsområde, vil være et stort fremskridt og vil medføre færre frustrationer.

4. LÆGEKONSULENTERNES ROLLE.

Mange borgere oplever, at lægekonsulenterne ikke tager udtalelser fra speciallæger højtideligt og i nogle tilfælde også fejltolker disse eller tilsidesætter anbefalinger fra højt kvalificerede speciallæger, som også i nogle tilfælde har konfereret deres diagnoser med andre speciallæger for at være sikre på deres udtalelser.

Lægekonsulenterne er ofte praktiserende læger, der har et bijob i Jobcentret, og har på ingen måde de samme kvalifikationer, som de speciallæger der afgiver erklæringer til brug for Jobcentrets afgørelser i konkrete sager.

Der vil være behov for en grundig analyse af, hvordan lægekonsulenterne kan anvendes, og hvorledes de giver råd og vejledning til sagsbehandlerne med baggrund i de indkomne speciallægeerklæringer – i mange tilfælde vil en mere aktiv brug af borgernes egen praktiserende læge være en bedre ide, da de jo har et meget grundigt kendskab til borgeren og har samme uddannelse som lægekonsulenterne.

Endvidere vil der være behov for at analysere, om sagsbehandlerne indhenter "alt for mange" speciallægeerklæringer, og om indhentelse af disse sker på et tilstrækkeligt kvalificeret grundlag.

Specielt indhentelse af erklæringer fra psykiatere er et kapitel for sig selv, da mange borgere oplever, at disse indhentes med baggrund i en forventning om, at dette er et krav fra ? hvis disse ikke bliver indhentet, kan det medføre, at sagen bliver udsat ved fx forelæggelse for rehabiliteringsteamene.

5. REHABILITERINGSTEAM.

Tankegangen ved etablering af rehabiliteringsteamene (førtdis- og fleksjobreformen fra 1. januar 2013) med at få en helhedsvurdering foretaget i sager, hvor det ikke var lykkedes gennem arbejdsmarkedsforanstaltninger at få borgeren ud af den offentlige forsørgelse, er en positiv nyskabelse – håbet er, at denne tankegang også breder sig til alle områder, før sagerne bliver "så gamle", at de bliver visiteret til rehabiliteringsteamet.

Den tværfaglige vurdering, der skal foretages i rehabiliteringsteamene, vil på sigt medføre, at der på kvalificeret vis vil blive igangsat foranstaltninger, som på ny vil give borgerne nødvendig selvtillid og et eksistentielt mål at se hen til.

Det er positivt med deltagelse af en læge fra Regionen, der har til opgave at få koordineret de ofte mange lægelige oplysninger, der foreligger i mange af de "gamle sager".

Rehabiliteringsteamene afgiver en indstilling til Jobcentret (myndigheden), som afgør sagerne med baggrund i den helhedsvurdering, som teamene har foretaget.

Da borgerne ikke på forhånd kender indstillingen, vil der være behov for, at borgerne får partshøring forinden afgørelsen træffes – specielt i sager, hvor indstillingen ikke var den, som borgerne forventede. Problematikken er rejst over for ledelsen i Jobcentret.

6.OVERHOLDELSE AF SVARFRISTER OG NOTATPLIGT.

Mange borgere oplever, at lovgivningsmæssige krav/frist for aktindsigt ikke overholdes, og at de kommunale fastsatte svarfrister heller ikke overholdes – forvaltningsmæssigt er det i nogle tilfælde meget problematisk, da borgerne ikke får en rimelig tid til at svare på fx partshørings svar, hvorved retssikkerheden tilsidesættes.

Borgerrådgiveren har også i sine kvartals/årsrapport påtalt dette.

Nogle borgere har rettet telefonisk henvendelse til sagsbehandlere, uden henvendelserne er blevet noteret i journalen, hvilket forvaltningsmæssigt er betænkeligt, da disse oplysninger kan være af væsentlig betydning for en senere truffen afgørelse i borgernes sager.

Journalerne i Jobcentret – sikkert et krav fra centralt hold – er ikke for borgerne let læselig, da både datoer og indhold i journalerne virker "rodet" – det er svært at læse disse i kontinuerlig rækkefølge, da man ved læsning pludselig er tilbage til et tidligere tidspunkt i sagsforløbet. Hvis borgerne skal

være aktive medspillere i sagsforløbet, vil det være nødvendigt at forbedre journalføringen – selv for trænede partsrepræsentanter er det tidsmæssigt meget krævende, da man ved aktindsigt får den samme journalføring serveret 2-3 gange.

7.STOP AF SYGEDAGPENGE OG BEGRUNDELSER HERFOR.

I nogle tilfælde står der i breve fra Jobcentret angående stop af sygedagpenge, at selv om borgene ikke kan stå til rådighed indenfor deres tidligere erhverv, kan de søge beskæftigelse indenfor andre områder, fx som telefonsælger, i omstillinger, lettere monteringsarbejde, handicapmedhjælper etc..

Borgerne får ikke at vide, hvor disse job forefindes – ved nærmere efterprøvning af nogle af de jobmuligheder, der henvises til, må borgerne konstatere, at det er faguddannet personale, der efterspørges, fx i omstillinger og lettere kontorarbejde.

Borgerne oplever, at disse breve er standardiserede, og at sagsbehandlerne ikke har tilstrækkeligt viden om, hvor der er beskæftigelsesmæssige muligheder.

Breve til borgerne bør udformes på en sådan måde, at de på forsiden kan se afgørelsen, og begrundelse anføres på efterfølgende side/r – brevene skrives på let forståeligt dansk.

Breve bør ikke udsendes til borgerne på fredage, da de herved ikke har mulighed for at drøfte afgørelse med sagsbehandler eller andre – når ens forsørgelsesgrundlag er bortfaldet, er det lang tid for borgerne at skulle igennem en hel weekend, før de kan kontakte nogen i Jobcentret.

Når sygedagpenge stoppes og borgerne enten kommer på kontanthjælp, glider ud af systemet eller vender tilbage til a-dagpenge, føler de ofte, at Jobcentret "svigter dem", da de er overladt til sig selv og mangler "følgeskab" fra jobkonsulenter til at komme tilbage til arbejdsmarkedet.

Mange af borgerne har også en begrænset arbejdsevne, som også giver problemer inden for nye brancher, da de jo har pligt til at oplyse om den begrænsede arbejdskapacitet.

8.ARBEJDSSKADER.

Ifølge principafgørelser fra Ankestyrelsen, senest fra 2013, skal sagsbehandlerne i Jobcentret ved behandling af konkrete sager sikre, at arbejdsskader bliver anmeldt, hvis det ikke allerede er sket (rådgivning og vejledning).

Det er af stor betydning for borgerne, at sagsbehandlerne skærper deres opmærksom netop på dette område, da der i nogle tilfælde sker svigt både fra arbejdsgivere og praktiserende læger, hvilket kan få nogle afgørende økonomiske konsekvenser for borgerne.

Desuden er det væsentligt, at sagsbehandlerne ved udløb af de 12 mdr. på sygedagpenge er opmærksomme på forlængelsesmuligheden, når borgerne har en verserende arbejdsskadesag og fortsat er uarbejdsdygtig.

AFSLUTTENDE BEMÆRKNINGER.

Før nævnte indhold i punkterne fra 1-8 er baseret i rådgivnings- og vejledningsforhold, som Arbejdsskadeforeningen (ASV) har været involveret i inden for de senere år.

Der er andre forhold, end de nævnte i punkterne 1-8, som vi senere vil rapportere om, når tid hertil kan afses.

Mange borgere vil eksistentielt klare sig bedre, hvis Jobcentret var hurtigere til at få afklaret komplekse sager og fik fastsat klare mål og udarbejdede handleplaner i disse. Samtidig vil en større inddragelse/involvering af borgerne i sagsbehandlingen kunne medføre større tillid og gensidig respekt mellem parterne – man skal jo her tænke på, at det offentlige har ”magten”, da det er de forskellige myndigheder der tolker eksisterende lovgivning. Dette vil i sig selv kræve ydmyghed og empati fra sagsbehandlerne, hvis borgerne ikke skal føle sig sat uden for indflydelse.

Vi håber, at denne tilbagemelding samt vores løbende tilbagemeldinger i de regelmæssige samarbejds møder med Jobcentrets ledelse vil give inspiration og mod til at ændre på uhensigtsmæssige arbejdsgange og skabe optimale forhold for modtagelse af borgerne i Jobcentrets regi.

Dette notat er fremsendt til orientering for Jobcentrets ledelse og for Erhvervs-, Innovations- og Arbejdsmarkedsudvalget.

På Arbejdsskadeforeningens (ASV) Slagelse, vegne

Otto Dræbye

Dato: 17. november 2013