



Folketingets Beskæftigelsesudvalg
lov@ft.dk

Finn Sørensen
FinnS@ft.dk

Beskæftigelsesministeriet
Ved Stranden 8
1061 København K

T +45 72 20 50 00
E bm@bm.dk
www.bm.dk

CVR 10172748

Beskæftigelsesudvalget har i brev af 21. februar 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 200 (alm. del), som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet af medlem Finn Sørensen (MFU).

18. februar 2016
J.nr. 16/01644

Spørgsmål nr. 200:

Ministeren bedes kommentere henvendelse af 21. januar 2016 fra Birgit Holm-Petersen, Kalundborg om aktiveringen af jobsøgende i kommunerne og herunder oversende en kopi af sit svar til borgeren til udvalget, når det foreligger, jf. BEU alm. del - bilag 80.

Svar:

Beskæftigelsesindsatsen har til formål at bidrage til, at borgere så vidt muligt hjælpes til at få en tilknytning til arbejdsmarkedet, hvor de helt eller delvist kan forsørge sig selv og deres familie. Indsatsen må således ikke gøre borgere syge.

Det er kommunerne, der administrerer beskæftigelseslovgivningen og tilrettelægger indsatsen for syge og udsatte borgere. Det er dermed den enkelte kommunes ansvar, at indsatsen sker i overensstemmelse med lovgivningen, herunder hvis kommunen anvender en anden aktør.

Indsatsen for borgere i ressourceforløb, jobafklaringsforløb og de mest udsatte sygedagpengemodtagere tilrettelægges efter en indstilling fra kommunens tværfaglige rehabiliteringsteam. Det blev fastsat med reformen af førtidspension og fleksjob samt reformen af sygedagpengesystemet som led i at give borgeren den bedst mulige hjælp til at opnå eller fastholde en tilknytning til arbejdsmarkedet.

Inden mødet i rehabiliteringsteamet skal sagen belyses grundigt bl.a. med borgerens praktiserende læges oplysninger om, hvordan helbredsforholdene påvirker borgerens muligheder for at arbejde. Det er centralt i reformerne, at den enkelte borger medvirker til belysningen af sagen og efterfølgende deltager i mødet med rehabiliteringsteamet.

I rehabiliteringsteamet bliver borgerens situation vurderet af et samlet hold af fagfolk fra både sundheds-, social- og beskæftigelsesområdet samt af en sundhedskordinator fra regionens kliniske funktion. Det er sundhedskordinatorens opgave at yde sundhedsfaglig rådgivning om borgerens muligheder for arbejde, og denne rådgivning indgår i rehabiliteringsteamets indstilling til kommunen.

Dette skal sikre en samlet vurdering af borgerens situation og helbredsforhold, så der iværksættes en indsats, som passer til den enkelte, og som fremmer fodfæste på

arbejdsmarkedet. Den beskæftigelsesrettede indsats må ikke forværre borgerens helbredstilstand.

Med reformen af førtidspension og fleksjob er fleksjobordningen desuden ændret, så borgere med en meget lille arbejdsevne får mulighed for at få et fleksjob på få timer med fokus på at udvikle arbejdsevnen.

Erfaringerne viser, at virksomhederne generelt er villige til at åbne dørene op og samarbejde om et mere rummeligt arbejdsmarked. Der er skabt mere end 14.000 små fleksjob, siden reformen startede i 2013.

Førtidspension er og skal være den allersidste løsning. Vi kan som samfund ikke være bekendt at opgive en borger, hvis der er mulighed for, at borgeren kan udvikle arbejdsevnen og få et aktivt arbejdsliv.

Det er kommunerne, der administrerer beskæftigelseslovgivningen. Borgernes retssikkerhed er sikret ved, at en borger kan klage over kommunens afgørelser til Ankestyrelsen. Herudover kan borgeren indbringe sagen for domstolene. Borgeren kan desuden klage over selve sagsbehandlingen til kommunen.

Fra centralt hold følges implementeringen af de seneste års reformer på beskæftigelsesområdet tæt. Der er endvidere fra centralt hold fokus på at understøtte kommunernes arbejde med kvaliteten i indsatsen, så borgere får de bedst mulige forløb.

Der henvises desuden til svar til Beskæftigelsesudvalget på spørgsmål nr. 78.

Som efterspurgt vedlægges også mit svar på det omtalte brev.

Venlig hilsen

Jørn Neergaard Larsen