



Folketingets Beskæftigelsesudvalg
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

Beskæftigelsesudvalget har i brev af 26. oktober 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 40 (BEU alm. del), som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sofie Carsten Nielsen (RV).

20. November 2015

Sagsnr.15/14489

Spørgsmål nr. 40:

”Der ønskes en redegørelse for, hvilken indsats borgerne får, når de kommer i ressourceforløb og for, om denne indsats er tilstrækkelig? Hvorfor følger kommuner ikke lægers anbefaling, som det er set i flere tilfælde?”

Endeligt svar:

Målgruppen for ressourceforløb er borgere, hvis udfordringer i forhold til at komme i arbejde er så komplekse, at de er i risiko for at få tilkendt førtidspension, hvis der ikke gøres en ekstra, tværfaglig indsats for at understøtte deres vej mod job eller uddannelse. Et ressourceforløb er derfor et længerevarende og individuelt tilrettelagt forløb, som skal gives med udgangspunkt i den enkelte borgers forudsætninger, behov og helbredstilstand. Der kan gives både sociale, beskæftigelsesrettede og sundhedsrettede tilbud i ressourceforløbet.

Knap 14.000 borgere deltager i øjeblikket i et ressourceforløb.

I september måned 2015 fik ca. 39 pct. af personerne i ressourceforløb en beskæftigelsesrettet indsats. Andelen har været stigende fra et niveau på ca. 23 pct. i september 2013. Den beskæftigelsesrettede indsats kan bl.a. bestå af virksomhedspraktik, en mentor eller vejledning og opkvalificering. Derudover kan personer i ressourceforløb modtage sociale eller sundhedsmæssige indsatser.

Borgere, der er i målgruppen for et ressourceforløb, skal have deres sag behandlet i rehabiliteringsteamet. Inden mødet i rehabiliteringsteamet skal sagen belyses grundigt, og kommunen skal blandt andet indhente en vurdering fra borgerens praktiserende læge. Lægen skal bidrage med oplysninger om, hvordan helbredsforholdene påvirker borgerens funktionsevne, og om der er særlige hensyn fx i form af skånebehov, kommunen skal være opmærksom på. Herudover skal de øvrige relevante helbredsoplysninger, som kommunen ligger inde med, indgå i sagsmaterialet til rehabiliteringsteamet.

I rehabiliteringsteamet sidder der repræsentanter fra både beskæftigelses- social og sundhedsområdet sammen med en sundhedskoordinator, der kommer fra en klinisk funktion i regionen. Det er sundhedskoordinatorens opgave at yde sundhedsfaglig

rådgivning om borgerens muligheder for arbejde eller uddannelse, og denne rådgivning indgår rehabiliteringsteamets indstilling til kommunen.

En ekstern evaluering af samarbejdet mellem kommuner og regioner om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering viser, at 81 procent af de 69 adspurgte kommuner vurderer, at samarbejdet om den sundhedsfaglige rådgivning, der leveres af sundhedskoordinatorfunktionen, fungerer godt eller meget godt. Ingen kommune vurderer samarbejdet som dårligt eller meget dårligt.

De fastsatte rammer for rehabiliteringsteamet og forberedelsen af sagen til mødet i teamet skal understøtte, at de helbredsmæssige oplysninger indgår i den samlede vurdering af borgerens situation. Både borgerens egen læge og sundhedskoordinator bidrager med sundhedsfaglig ekspertise. Det er også den samlede vurdering, kommunen skal lægge til grund for en afgørelse om henholdsvis ressourceforløb, førtidspension eller fleksjob.

Hvorvidt den indsats, som borgeren tilbydes, er tilstrækkelig, afhænger af, om det enkelte ressourceforløb er tilrettelagt, så det hjælper den enkelte borger videre i livet og tættere på job eller uddannelse.

Venlig hilsen

Jørn Neergaard Larsen