

## Folketinget

### Beskæftigelsesudvalget

#### **Hvordan får vi flere mennesker med handicap i arbejde?**

Beskæftigelsesgraden for personer med handicap har ikke ændret sig i positiv retning gennem mange år. Til trods for, at beskæftigelsen generelt er steget efter finanskrisen, afspejles et tilsvarende opsving ikke i statistikken for personer med handicap.

UlykkesPatientForeningen repræsenterer medlemmer, der for størstedelens vedkommende har begrænsninger i arbejdsevnen, og for en stor dels vedkommende har svært ved at bevare eller måske allerede har mistet tilknytningen til arbejdsmarkedet. Vi tror på det positive i at have et arbejde – både for samfundet generelt, men så sandelig også for den enkelte. Det er vigtigt at have noget at stå op til, at have kolleger, at tjene sine egne penge, at kunne udnytte sine kompetencer mv.

Der er gennemført mange reformer på beskæftigelsesområdet, der er indført nye økonomiske incitamenter for kommunerne og for den enkelte borger, og alligevel står mange personer med handicap uden for arbejdsmarkedet. Hvordan får vi vendt mange års stagnation til fremgang og udvikling? Vi har ikke det endegyldige svar, men vi vil gerne være en del af løsningen.

#### **Revalidering**

I 2025-planen foreslår regeringen at nedlægge revalideringsordningen og dermed spare 125 mio. kr. om året. Begrundelsen er, at ordningen ikke bliver brugt og kan afløses af andre ordninger. Regeringen henviser til, at man i stedet for revalidering rent formelt kan få andre former for uddannelse, fx SU med et forhøjet handicap-tillæg. Vi bakker op om det politiske flertal i Folketinget, der aktuelt tegner sig for at bevare ordningen.

Vi afviser ikke ændringer eller justeringer, men helt at forkaste ordningen mener vi ikke giver mening. En gruppe af borgere med svære begrænsninger i arbejdsevnen har behov for en særlig indsats for at få taget en uddannelse og dermed få fodfæste på arbejdsmarkedet.

Vi har eksempler på, at folk er blevet uafhængige af offentlig hjælp efter, at de har fået et nyt arbejde via revalidering.

Carsten Koch-udvalgets rapport, marts 2015 og Jobindsats.dk, 2016 konkluderer da også, at revalideringsydelsen har en positiv jobmæssig effekt.

UlykkesPatientForeningen er åben for at justere revalideringsordningen. Vi forestiller os, at ordningen fortsat indeholder følgende elementer:

- Målgruppen for revalidering skal være personer med nedsat arbejdsevne, som ikke længere kan arbejde inden for deres hidtidige fagområde. Målet er, at borgeren kan blive selvforsørgende i ustøttet beskæftigelse/fleksjob via et sporskifte gennem uddannelse.
- Indholdet af revalideringsindsatsen skal have et realistisk og meningsfyldt erhvervskompetencegivende fokus, som kan bringe personen tilbage i beskæftigelse.
- Varigheden af revalideringen skal svare til en lang videregående uddannelse.
- Ydelsen fortsætter på det niveau, revalideringsydelse er i dag.

### **Tværfaglighed**

I mere end 70 år har UlykkesPatientForeningen, tidligere PTU – Livet efter ulykken, haft succes med tværfaglige forløb, og vores erfaring er, at det hjælper ulykkespatienter videre i livet.

Vi foreslår, at der indføres tværfaglige forløb på beskæftigelsesområdet for borgere i målgruppen (med funktionsnedsættelser).

Målet skal fremover være, at den enkelte borger får én samlet indsats- og handleplan, der går på tværs af de forskellige forvaltninger og sektorer, og som er styrende for den indsats, der skal iværksættes på både kortere og længere sigt. Borgerne undgår dermed, at de skal til flere næsten ens udredningssamtaler, og på den baggrund får iværksat flere forskellige indsatsplaner. Herudover skal jobcentrene have specifikke beskæftigelsesmål på handicapområdet.

Til hver plan skal der være tilknyttet et team af eksperter, hvor én af de tilknyttede har beslutningskompetence, så der enten på forhånd eller hurtigt kan bevilges fx hjælpemidler eller handicapbil, hvis det er nødvendigt i forhold til at få et arbejde.

### **Fast-track**

En anden af de udfordringer, vi ofte hører, er, at hverken borgerne eller arbejdsgiverne kan gennemskue, hvilke muligheder og regler der findes, eller hvor de skal henvende sig for rådgivning og vejledning. I 2014 gennemførte foreningen en undersøgelse, der viste, at 47 % af de adspurgte ulykkespatienter ikke kendte til reglerne på området, og at 58 % af de adspurgte ulykkespatienter vurderede, at arbejdsgiverne heller ikke kendte reglerne. Det er tal, der vækker bekymring.

Herudover spiller tidsfaktoren en afgørende rolle. Står en arbejdsgiver og vil ansætte en medarbejder, har arbejdsgiveren svært ved at vente på, at jobcenter og socialforvaltning får fundet ud af, hvem der skal/ kan bevillige hvad.

Eksempler fra virkeligheden:

En borger med væsentlig begrænsning i arbejdsevnen er visiteret til fleksjob og er i praktikforløb hos en arbejdsgiver. Borger er glad. Arbejdsgiver er glad. Der tales om mulighed for reel ansættelse efter praktik. Borgeren er bevilliget støtte til bil, men kan aktuelt ikke selv køre af helbredsmæssige grunde. Familie og

venner kan ikke blive ved med at køre borgeren til og fra praktikken. Jobcenteret kontaktes, men afviser at hjælpe. Borgeren henvises til socialforvaltningen. Sagen ryger frem og tilbage et par gange, inden den havner i socialforvaltningen, der først ser på mulighederne efter servicelovens § 96 om BPA, så § 100 om merudgiftsydelse. Inden sagen reelt er kommet videre, har arbejdsgiveren meddelt, at der ikke er et job alligevel.

En anden problemstilling, vi med jævne mellemrum hører, er, at en borger får afslag på støtte til bil på trivsels- og arbejdsmæssigt grundlag, jf. servicelovens § 114. Dette, fordi borgeren ikke har et arbejde at skulle køre frem og tilbage til. Men hvad kommer først – bil eller arbejde? Hvordan skal man kunne finde et arbejde, hvis ikke man har en bil? Og hvad så i det øjeblik, man har et arbejde – bliver arbejdsgiveren hængende i de seks måneder, det tager at behandle sagen? (+ evt. yderligere leveringstid og indretningstid).

UlykkesPatientForeningen foreslår derfor indførelse af tydelige ”kommandoveje” og hurtige samt naturligvis lovmedholdelige socialfaglige løsninger til gavn for borgere og virksomheder. Kunne man tænke i retning af ”fast track”, som allerede findes på sygedagpengeområdet?

Fleksibilitet og hurtig indsats bør være kernebegreber fremover. Der skal naturligvis være hjemmel til at bevillige hjælpen, men nogen gange er der behov for løsninger her og nu – ellers forpasses chancerne. Der er behov for individuelle og lokale løsninger.

Grundtankerne med jobafklaringsforløb og ressourceforløb er yderst positive. Her er der mulighed for tværfaglige og helhedsorienterede løsninger. Men kommer disse for sent – altså når alle andre muligheder er endt blindt, så hjælper de jo ikke.

### **Foreningernes viden inddrages**

UlykkesPatientForeningen foreslår endvidere, at kommunerne får mulighed for at tilknytte en medarbejder fra de respektive patientforeninger, der kan fungere som en ekstern vidensressource, da vi fra foreningerne ofte har en stor indsigt i medlemmets behov og muligheder.

Derudover foreslår UlykkesPatientForeningen, at der gøres mere brug af mentorordninger, hvor foreningerne også bør inddrages. Vi foreslår, at der ved overgangen til en ny tilværelse kan knyttes en mentor.

Det kan for eksempel være i forbindelse med, at borgeren starter i et job, en uddannelse eller et fleksjob, hvor en mentor kan understøtte, at borgeren fastholdes i jobbet eller uddannelsen.

UlykkesPatientForeningen lægger altså ikke op til, at der skal skabes nye, dyre, nytteløse ordninger, men at ressourcerne i stedet bruges mere målrettet og effektivt.