



TALE

Tale ved samråd om social ulighed i sundhed

2. oktober 2018

J.nr. 2018-5814

Samrådsspørgsmål BW

Ministrene bedes redegøre for, hvilken "lang række af initiativer" regeringen agter at tage for at knække den stigende sociale ulighed i sundhed, vi ser i Danmark, som sundhedsminister Ellen Trane Nørby pointerede over for Danmarks Radio den 19. marts 2018? En holdning, som blev delt af tidligere sundhedsminister, Sophie Løhde, der konstaterede, at "uligheden ofte begynder langt fra sygehusene", og tidligere sundhedsminister pointerede, at "for at vi som samfund kan gøre op med den sociale ulighed i sundhed, kræver det en bred indsats, som involverer en række forskellige områder", hvorefter hun pegede på uddannelses- og beskæftigelses-sektoren, social- og boligpolitik, miljøområdet, civilsamfund, interesseorganisationer og erhvervslivet som relevante områder og aktører for knække den sociale ulighed i sundhed.

Indledning

Social ulighed i sundhed skal bekæmpes – også på beskæftigelsesområdet kan vi bidrage.

Der er ingen tvivl om, at hvis vi skal bekæmpe social ulighed i sundhed, så skal vi have flere i beskæftigelse og væk fra offentlig forsørgelse.

De gode konjunkturer hjælper os gevaldigt for tiden. Rigtig mange er kommet ind på arbejdsmarkedet og fået glæde af alt det, der følger med et job: Kolleger, fællesskab og livskvalitet. Generelt det at være en del af det arbejdende fællesskab.

Men vi må også sande, at de gode konjunkturer ikke alene kan få alle med.

Der er en gruppe udsatte borgere, som står uden for arbejdsmarkedet, fordi de har en række problemer ud over ledighed. Det kan være misbrug, sociale problemer, psykiske sygdomme og fysiske helbredsproblemer.

Derfor har et bredt flertal i Folketinget gennem de seneste fem år gennemført flere gennemgribende reformer. Først og fremmest vil jeg fremhæve reformen af førtidspension og fleksjob og sygedagpengereformen, som et bredt flertal står bag. Begge reformer er genstand for politiske forhandlinger og genstand for drøftelse af de udfordringer, som der er.

Det er reformer, som i høj grad handler om at skabe bedre rammer for en individuel, tværfaglig og helhedsorienteret indsats, hvor beskæftigelsesindsatsen koordineres og gennemføres parallelt med sundhedsindsatsen og sociale tiltag.

Det er også reformer, som regeringen følger meget tæt. Netop for at sikre, at intentionerne med reformerne bliver ført ud i livet og hjælper udsatte borgere med at få en tilknytning til arbejdsmarkedet og mulighed for at forsørge sig selv.

En rød tråd i regeringens seneste tiltag og initiativer på beskæftigelsesområdet er, at indsatsen for

udsatte borgere skal være mere virksomhedsrettet. Vi ved fra undersøgelser og projekter, at det gør en forskel at få sin daglige eller ugentlige gang på en arbejdsplads.

Derudover har jeg fokus på to centrale ting:

- At alle borgere, der modtager en midlertidig offentlig forsørgelse, får en indsats. Ingen borgere må overlades til sig selv på passiv forsørgelse.
- At borgere med problemer ud over ledighed visiteres rigtigt, så vi sikrer, at de får den rette hjælp til at komme i helt eller delvist i beskæftigelse.

Derfor afsatte vi fx med satspuljen for 2017 en kvart milliard kroner til ”Flere skal med”, der skal afklare og hjælpe godt 24.000 borgere, der har været i kontanthjælpssystemet i mere end fem år.

De første resultater fra projektet viser med al tydelighed, at der er alt for mange borgere på kontanthjælp, der slet ikke burde være i kontanthjælpssystemet.

Borgere med alvorlige helbredsproblemer, som snarere er i målgruppen for ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Borgere, som har brug for en langt mere helhedsorienteret og sammenhæn-

gende indsats end kontanthjælpssystemet kan tilbyde.

Jeg mener, at jobvejen for udsatte borgere kan gøre en positiv forskel for social ulighed i sundhed.

Tak for ordet, som jeg nu vil overlade til transport, bygnings- og boligministeren