

Beskæftigelsesministeriet
Styrelsen for Fastholdelse og Rekruttering
Att.: Flemming Frandsen og Anne Hedegaard

Hinnerup, 24. september 2012

Høringssvar: Lovforslag om ændringer i førtidspension og fleksjob (september 2012)

En række midtjyske kommuner har med stor interesse læst lovforslaget om en reform af førtidspension og fleksjob. Den overordnede målsætning med reformen om at flere får mulighed for at realisere deres potentiale i et aktivt arbejdsliv og være en del af fællesskabet, er en god og rigtig målsætning til gavn for den enkelte og for samfundet som helhed.

Ressourceforløb, rehabiliteringsteam, fleksjobordning og økonomi

Der er imidlertid flere elementer i lovforslaget, der bør gentænkes, hvis ovenstående målsætning skal indfries. Et af de væsentligste elementer i lovforslaget er indførelsen af de ressourceforløb, der skal forebygge førtidspensioner. Til at varetage disse ressourceforløb skal der i alle kommuner nedsættes rehabiliteringsteams. Rehabiliteringsteamet skal sammentænke indsatsen på tværs af forvaltningsenheder, hvilket er på linje med den tænkning, der allerede i dag praktiseres i kommunerne. Af lovforslaget fremgår det endvidere, at der skal etableres en sundhedskoordinatorfunktion, som regionerne skal varetage. Denne sundhedskoordinator skal sikre en entydig og koordineret adgang til rådgivning og vurdering i det regionale sundhedsvæsen i relation til ressourceforløbet. Koordinatoren skal finansieres af den enkelte kommune.

Problemstillingerne og betænkelighederne vedrører sammensætningen af rehabiliteringsteamet, etableringen af sundhedskoordinatorfunktionen og dennes kompetencer samt de økonomiske konsekvenser heraf. Problemstillingerne og betænkelighederne er kort ridset op nedenstående:

- Kommunerne har de seneste år arbejdet målrettet på at sikre et helhedsorienteret syn på borgeren. Erfaringerne viser, at helhedsorienteringen bedst opnås gennem et vedvarende og dagligt samarbejde mellem de kommunale aktører – og den relation bliver en regional ansat koordinator ikke en del af. Derfor kan der stilles spørgsmålstejn ved relevansen af at inddrage en regional person i samtlige rehabiliteringsforløb.
- Kommunerne opruster i disse år på sundhedsområdet. Det vurderes på den baggrund, at kommunerne i vid udstrækning selv vil have kompetencen til at løfte koordinatorrollen. Såfremt den enkelte kommune ikke selv kan løfte opgaven, bør der være mulighed for mellemkommunale samarbejder eller mulighed for at købe ydelsen hos andre aktører.
- Kompetence-/rollefordelingen mellem den kommunale myndighedsvaretagelse og koordinatorfunktionen i forhold til visitering til regionale tilbud virker uklar. Kan sundhedskoordinatoren egenhændig forestå visiteringen af ydelser, eller skal der være konsensus i rehabiliteringsteamet? Ud fra tesen om, "at den der bestiller varen også skal betale", vil det være meget uhensigtsmæssigt, at sundhedskoordinatoren skal rådgive kommunen om brug af egne ydelser, uden at have et økonomisk ansvar.
- Aftaleudkastet lægger op til, at der fra rehabiliteringsteamet skal henvises til rådgivning og vurdering i det regionale sygehusvæsen. Det betyder, at der i sager om ressourceforløb, fleksjob og førtidspension alene kan rekvireres lægefaglig rådgivning og vurdering, herunder

speciallægeattester, fra regionernes kliniske funktioner. Dette vil indskrænke kommunernes mulighed for at styre udgifterne til speciallægelig bistand og samtidig vil regionerne få et reelt monopol, som afmonterer den konkurrencesituation, der i dag er på udarbejdelse af speciallægeerklæringer i kommunerne. Dette monopol medfører en risiko for stigende priser og forlængede af sagsbehandlingstider.

- Kommunernes udgifter til rådgivning samt lægeerklæringer fra regionernes kliniske funktioner forudsættes finansieret af sparede udgifter til den rådgivning og de lægeerklæringer, kommunerne allerede i dag indhenter. I den forbindelse skal der gøres opmærksom på, at kommunerne fortsat vil have behov for og udgifter til både lægekonsulenter og lægefaglig rådgivning og vurdering - herunder speciallægeerklæringer - til afklaring af de borgere, som ikke visiteres til rehabiliteringsteamet.
- Der skal endvidere rejses spørgsmål om, hvordan kommunerne skal forholde sig i de sager, hvor det er relevant med en "second opinion"?. Denne mulighed fratages kommunerne i lovforslagets nuværende form.
- Da ressourceforløbsydelsen for hovedparten af borgernes vedkommende er på niveau med kontanthjælp, begrænser det kommunernes muligheder for at stille tilbud til rådighed for borgerne. F.eks. vil unge sindslidende og udviklingshæmmede ofte have brug for et ophold på et § 107 tilbud. Men med en kontanthjælp vil en borger ikke have råd til at benytte sig af dette tilbud, idet kommunen ingen mulighed har for at supplere huslejedelen udover boligsikring på mere permanent basis.
- Den foreslåede fleksjobordning må antages at øge antallet af borgere på fleksjob og forøgelsen vurderes primært at gælde for borgere, der kan arbejde få timer om ugen. I betragtning af de vanskeligheder borgerne allerede har i dag med at finde beskæftigelse med den nuværende fleksjobordning, er det vanskeligt at se et åbent arbejdsmarked for denne nye gruppe borgere med fleksjobbevillinger. Det vil i praksis betyde, at antallet af borgere på ledighedsydelse vil være stigende, og med den nuværende finansieringsordning, hvor kommunen alene finansierer ledighedsydelse ud over 18 måneder, vil den foreslåede fleksjobordning medføre en betydelig belastning af de kommunale budgetter.
- For at intentionerne i førtidspensionsreformen kan realiseres, vil det være en væsentlig forudsætning, at de 500 mio. kr. som aktiveringsrammen tænkes reduceret med i finanslovsudspillet, ikke kommer til at omfatte de ledige, der er målgruppen for førtidspension. Det er imidlertid svært at gennemskue om dette er gældende og i det hele taget vanskeligt at få et overblik over den samlede økonomi på området ud fra de forskellige reformudspil.

Afslutningsvis skal der gives udtryk for, at det er vores vurdering, at gennemførelsen af ovennævnte elementer i lovforslaget vil medføre til en yderligere bureaukratisering uden effekt for den enkelte borger og samtidig vil det give kommunerne unødvendige budgetmæssige udfordringer.

Vi ser frem til den videre proces omkring færdiggørelsen af lovforslaget og hører meget gerne, hvis der er spørgsmål og/eller kommentarer til ovenstående. Henvendelse bedes rettet til konsulent Mads Venø Jessen på mavj@favrskov.dk eller telefon 21346609 eller til Jan Kallestrup jka@favrskov.dk eller telefon 24246821.

På vegne af kommunerne: Skanderborg, Herning, Silkeborg, Holstebro, Norddjurs og Favrskov.

Venlig hilsen

Jan Kallestrup
Kommunaldirektør
Favrskov Kommune

Jesper Kaas Schmidt
Kommunaldirektør
Norddjurs Kommune