



Borger og arbejdsmarked
Borger og arbejdsmarked Stab
Centrumpladsen 4
5700 Svendborg

9. februar 2024

Gennemgang af fritagelser på udvalgte områder

Borger- og Arbejdsmarkedsudvalget fik på deres møder i efteråret 2023 en gennemgang af hhv. ungeindsatsen, integrationsindsatsen og indsatsen over for andre borgere med ikke-vestlig baggrund, der blev sagsbehandlet udenfor integrationsteamet.

Et af de opmærksomhedspunkter udvalget i den forbindelse bemærkede sig, var anvendelse af fritagelser for de enkelte borgergrupper. På den baggrund af der foretaget en gennemgang af fritagelserne for disse borgergrupper.

Nærværende notat vil for hver enkelt af de 3 områder beskrive hvad sagsgennemgangen har afdækket, men indledes med et kort afsnit om de overordnede konklusioner og læringspunkter.

Konklusioner og opmærksomhedspunkter.

Der er samlet gennemgået 116 fritagelser

- I 111 ud af 116 sager, svarende til 96 procent, findes der lægelig dokumentation, der underbygger fritagelsen.
- I 74 procent af sagerne er den lægelige dokumentation indhentet i løbet af det seneste år¹.

Den overordnede konklusion er, at fritagelserne er foretaget korrekt og på et oplyst og dokumenteret grundlag.

Sagsgennemgangen gav dog også følgende opmærksomhedspunkter.

Åbningstider personligt fremmøde:

Mandag-tirsdag	Kl. 09.00-13.00
Onsdag	Lukket
Torsdag	Kl. 10.00-16.45
Fredag	Kl. 09.00-13.00

Telefontid:

Mandag-onsdag	Kl. 09.00-15.00
Torsdag	Kl. 10.00-16.30
Fredag	Kl. 09.00-14.00

¹ Her er alene set på de sager, hvor den lægelige dokumentation er indhentet via en attest. Derudover er der som beskrevet i notatet sager, hvor den lægelige dokumentation indhentes på anden vis.

- Beskrivelse af begrundelse for revurdering, og særligt ved revurderinger
Det ses i borgersagerne, at der sker en løbende revurdering når der afholdes samtaler med borgeren. Der vil dog blive sat særligt fokus på at det tydeliggøres i borgerens sag hvorfor revurderingen stadig medfører en fritagelse.
- I sager, hvor den lægelige dokumentation ikke foreligger i form af en attest, men f.eks. løbende samarbejds møder skal det fremgå tydeligere, hvilke forhold, der præcis begrundes fritagelsen.
- Aktuel lægelig dokumentation
I enkelte sager lå den lægelige dokumentation mere end et år tilbage. Det præciseres overfor medarbejderne, at der altid skal tages stilling til hvorvidt der indhentes nyt lægeligt, og ved fravalg af dette fremgår en tydelig begrundelse i sagen
- Kvaliteten af den lægelige dokumentation
Det skal være kontinuerligt fokus på at sagerne belyses tilstrækkeligt, herunder om det er de rigtige lægeoplysninger der anmodes om – altså om bestillingen fra jobcentret er præcis nok. Lægekonsulentens rolle er stor i at sikre at medarbejderne er tilstrækkeligt informeret om de forskellige blanketter og "den gode anmodning". Her vil dialogen i det kommunalt lægelige udvalg også spille en central rolle.

De identificerede læringspunkter løftes i organisationen i et samspil mellem afdelingsledere og fagkoordinatorer, der vil sikre at der fortsat er fokus på at det alene er borgere, der skal fritages, der også bliver det.

Afgrænsning af sagsgennemgangen

Der er mange fritagelsesårsager, men i oplæggene til udvalget var det særligt 2 som skilte sig ud:

- Undtaget 225-timersreglen pga. begrænset arbejdsevne (undtagelsen betyder, at borgeren ikke skal leve op til kravet om 225 timers arbejde indenfor et år for ikke at få sin ydelse nedsat). Denne regel fritager alene for arbejdspligten, men ikke for at borgeren skal stå til rådighed for en aktiv indsats. I "Aftale om et nyt kontanthjælpssystem" er der lagt op til at reglen skal forsvinde.
- Sygdom og/eller helbred forværres ved aktivering er den fritagelsesårsag, der skal anvendes når en borger ikke kan deltage i nogle former for tilbud. Den anvendes alene når borgerens sygdom forværres ved et hvilket som helst tilbud.

Det er derfor denne fritagelsesårsag der er set nærmere på i nærværende notat. Fritagelser beror altid på en socialfaglig vurdering

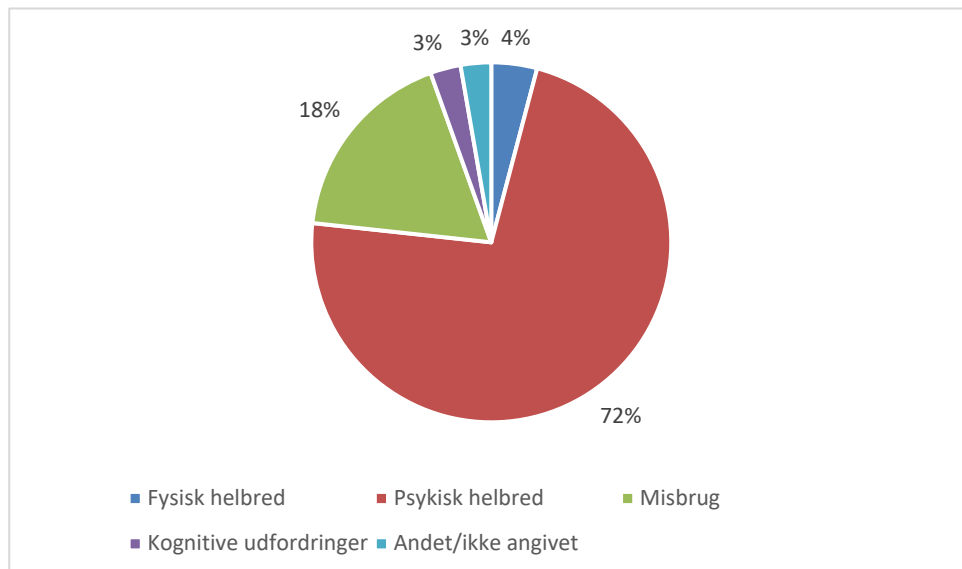
på baggrund af den samlede dokumentation på sagen, der oftest vil indeholde lægelig dokumentation.

Fritagelser på unge-området

Borger- og arbejdsmarkedsudvalget havde på deres møde den 17. august 2023 en temadrøftelse om ungeindsatsen.

På unge-området var der 73 uddannelseshjælpsmodtagere der på undersøgelsestidspunktet var fritaget for aktivering med fritagelsesårsagen "sygdom og/eller helbred forværres ved aktivering" eller lignede fritagelsesårsag.

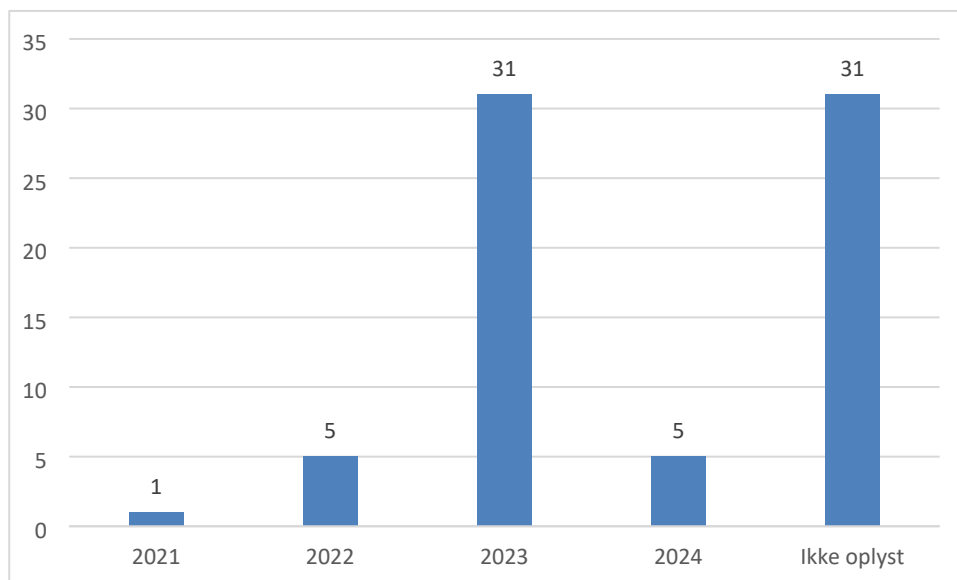
Figur 1 Uddannelseshjælpsmodtagere fritaget for aktivering



72 procent af de unge, der er fritaget for aktivering, er fritaget som følge af deres psykiske helbred.

I 72 ud af de 73 sager, hvor den unge er fritaget, er der lægelig dokumentation for fritagelsen, den ene sag uden lægelig dokumentation er lukket som følge af, at borgeren er fraflyttet, hvilket kan være årsagen fraværet af lægelig dokumentation.

Figur 2 Seneste indhentet lægelig dokumentation



Som led i gennemgangen af fritagelserne er der set på tidspunktet for den seneste lægelige dokumentation jf. figur 3. Her er der tale om lægeattester, som er indhentet ved egen læge eller andre behandlere.

I 31 sager er der ikke oplyst en dato for seneste indhentet lægelig dokumentation. En nærmere gennemgang af disse sager viser, at det er borgere, der alle har en diagnose eller et aktivt misbrug.

Dokumentationen i disse sager kan f.eks. være:

- Oplysninger der er indhentet i tidligere kommune (tilflyttere),
- Oplysninger indhentet i øvrige kommunale afdelinger f.eks. Børn og unge eller Socialafdelingen (i sager, der f.eks. er kendte før det 18 år), eller
- Oplysninger hentet via samarbejds møder med psykiatri eller misbrugsbehandlingen.

I enkelte tilfælde er borgeren i gang med en udredning og der afventes derfor aktuel lægedokumentation.

Aktuel status

Af de 73 unge-sager, der har været gennemgået i denne analyse, er 4 sager lukket siden, stikprøven blev udtaget. De er lukket med følgende afslutningsårsager:

- 2 er fraflyttet kommunen
- 2 er tilkendt førtidspension

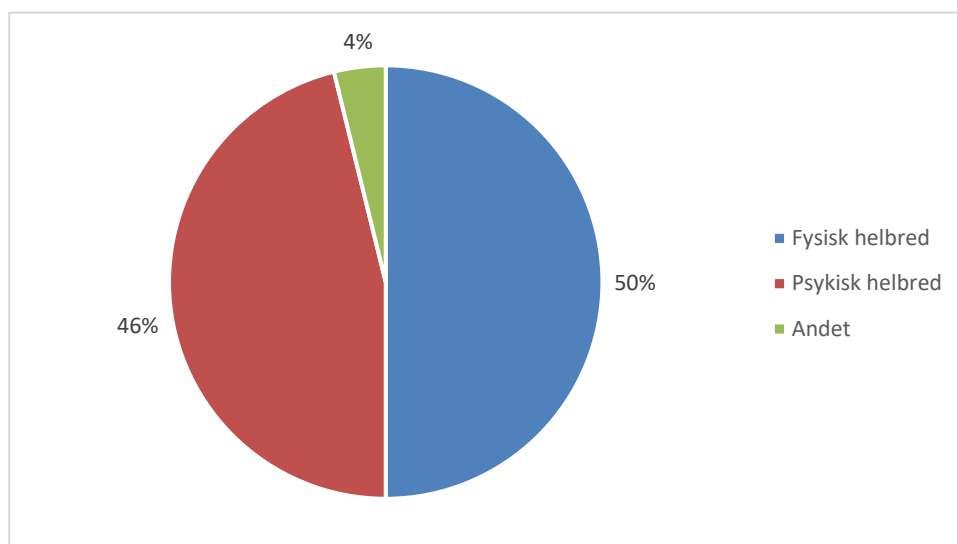
Derudover er 2 personer på vej til at få deres sag forelagt rehabiliteringsteamet mhp. afklaring af deres fremtidige forsørgelsesgrundlag.

Fritagelser på Integrationsområdet

Integrationsområdet er her afgrænset som de sager, der sagsbehandles i Jobcentrets integrationsafdeling. Jf. oplæg på Borger og Arbejdsmarkedsudvalgets møde den 9. oktober 2023, er det både borgere, der fortsat er i et integrationsprogram og modtager selvforsørgelse- og hjemrejse ydelse, men det er også borgere, der har været her i en længere periode og derfor modtager kontanthjælp, men hvor der fortsat er brug for en integrationsindsats som følge af sproglige udfordringer.

26 integrationsborgere var på undersøgelsestidspunktet fritaget for aktivering med fritagelsesårsagen "sygdom og/eller helbred forværres ved aktivering" og en enkelt var fritaget som følge af alder (72 år).

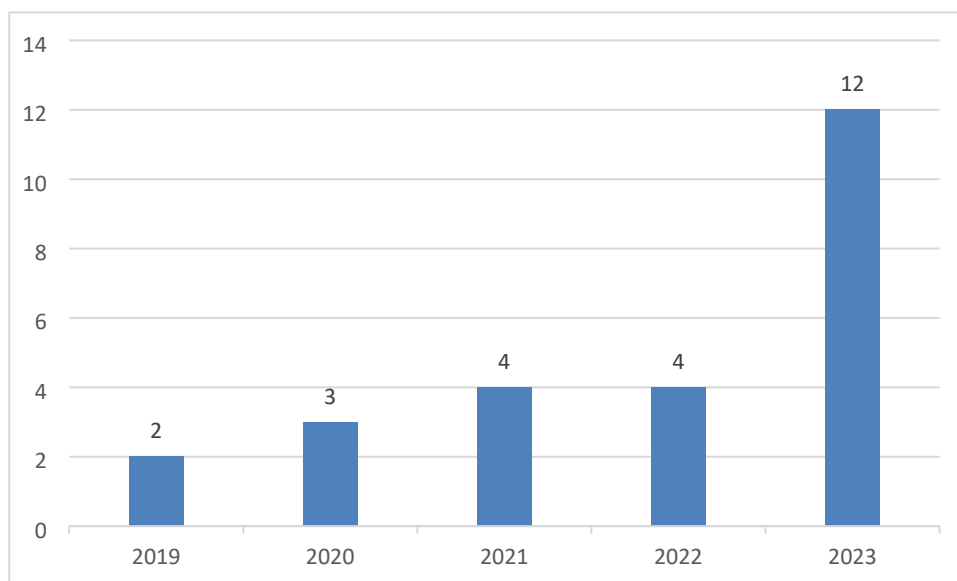
Figur 3 Integrationsborgere fritaget for aktivering



I halvdelen af sagerne skyldes fritagelsen primært borgerens fysiske helbred. Her er der tale om smerteproblematikker i f.eks. ryg eller skuldre ofte kombineret med sociale udfordringer. En af borgerne er efterfølgende overgået til folkepension, og flere af sagerne er på vej til at blive forelagt kommunens rehabiliteringsteam. I 12 af sagerne er det borgerens psykiske helbred begrundet en fritagelse. Den primære diagnose er PTSD.

I 25 ud af de 26 sager er der indhentet lægelig dokumentation for fritagelsen. I det sidste tilfælde er der tale om en borger med omfattende skånehensyn som følge af kendte sociale udfordringer.

Figur 4 Seneste indhentet lægelig dokumentation



I cirka halvdelen af sagerne er der indhentet lægelig dokumentation i løbet af det seneste år, men der bør være et større fokus på at inddrage nye lægelige oplysninger i forbindelse med revurdering af fritagelsesårsagen.

Aktuel status

Af de 26 sager der har været gennemgået i denne analyse er 4 sager lukket, siden stikprøven blev udtaget. De er lukket med følgende afslutningsårsager:

- 2 er overgået til førtidspension/folkepension
- 2 er blevet selvforsørgende (beskæftigelse eller fravalg af ydelse)

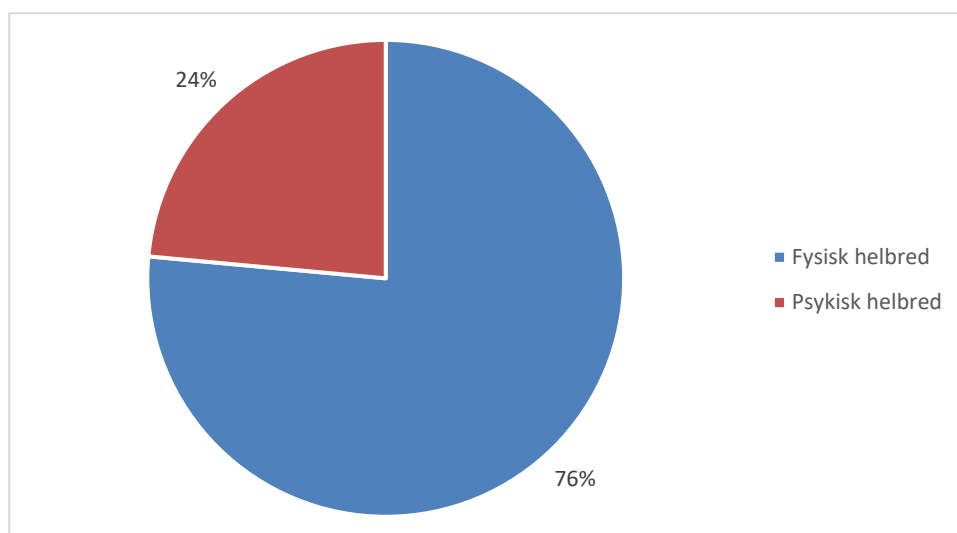
Derudover er der 3 borgere, der alle er over folkepensionsalderen, men som grundet opholdskravet ikke har ret til pension. Disse borgere fritages for aktivering. Der er 4 borgere, der er på vej til at få deres sag forelagt rehabiliteringsteamet mhp. afklaring af deres fremtidige forsørgelsesgrundlag, som for de flestes tilfælde forventes at blive førtidspension.

Fritagelser i øvrige sager med borgere med ikke-vestlig oprindelse.

Borger- og Arbejdsmarkedsudvalget fik den 13. november er status på øvrige borgere med ikke-vestlig baggrund, der ikke sagsbehandles i integrationsteamet. Det er tale om borgere fra flere forskellige målgrupper; Sygedagpenge og jobafklaring, aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere, borgere i ressourceforløb og borgere, der er godkendt til fleksjob.

Der er i alt gennemgået 17 sager, hvor var fritaget med fritagelsesårsagen "sygdom og/eller helbred forværres ved aktivering."

Figur 5 Øvrige borgere fritaget fra aktivering

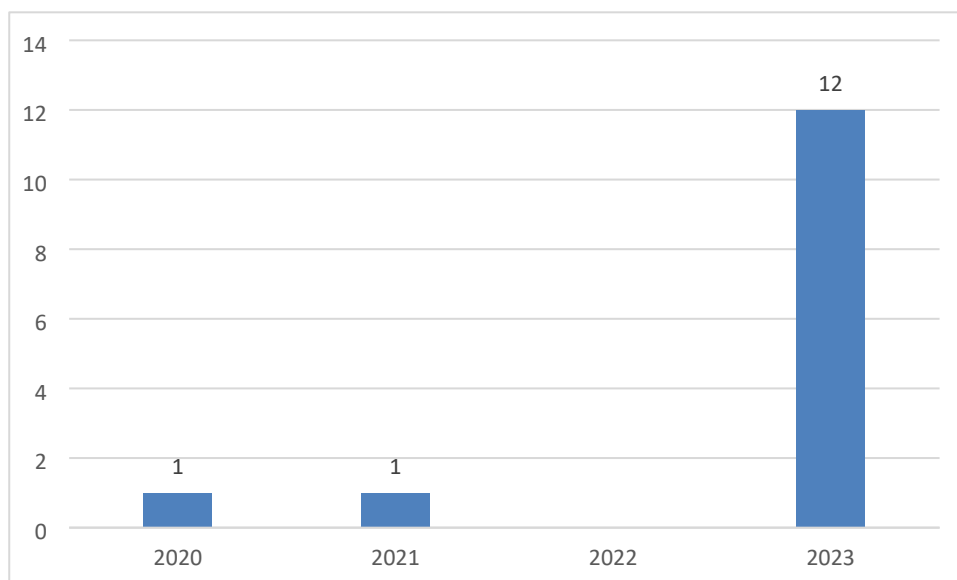


Langt de fleste er fritaget som følge af deres fysiske helbred. Fysiske helbredsudfordringer dækker over smerter i skulder, over hjerteoperation og benforlængelse.

Der forelægger lægelig dokumentation i 14 ud af 17 sager. I 2 af de sager, hvor der ikke er indhentet lægelig dokumentation, afventer borgerne operationer, hvorefter der vil blive indhentet lægelig dokumentation. I den sidste sag opleves det at borgeren ikke har en

reel sygdomserkendelse og derfor ikke ønsker at søge læge. Borgeren er nu ikke længere fritaget, men henvist til nytteindsats.

Figur 6 Senest indhentet lægelig dokumentation



Sagsgennemgangen viser, at de fleste sager indeholder opdaterede lægeoplysninger.

Aktuel status

Af de 17 sager, der har været gennemgået i denne analyse er 5 sager lukket, siden stikprøven blev udtaget. De er lukket med følgende afslutningsårsager:

- 1 borger er raskmeldt
- 4 borgere er tilkendt førtidspension

Derudover er der 4 borgere, der er på vej til at få deres sag forelagt rehabiliteringsteamet mhp. afklaring af deres fremtidige forsørgelsesgrundlag, som for de flestes tilfælde forventes at blive førtidspension.

Lægelig dokumentation

Når jobcentret samarbejder med en borger om en beskæftigelsessag har jobcentret som myndighed ansvaret for at en sag er oplyst tilstrækkelig inden der træffes afgørelse. De lægelige oplysninger vil ofte være et vigtigt element i sagsbehandlingen, hvilket sagsgennemgangen også har vist.

Der findes forskellige former for lægelig dokumentation som f.eks.:

- **Statusattest fra egen læge**, hvor der sker en indhentning af lægens foreliggende oplysninger samt lægens vurdering af betydningen for den sociale sag.
- **Specifik helbredsattest** der anvendes til belysning af et aktuelt og afgrænset helbredsproblem
- **Generel helbredsattest** anvendes hvis borgeren har flere problematikker og der skal foretages en helbredsundersøgelse
- **Lægeattest til rehabiliteringsteam**, hvor lægen giver en faglig vurdering af borgerens funktionsevne.
- **Journaloplysninger fra sygehus/Speciallæge**, hvis borgeren har været/er i behandling.

Det er jobcentret der rekvirerer lægeoplysningerne og betaler for de attester, der indhentes.

Jobcentret har ansat en lægekonsulent, der kan inddrages i vurderingen af hvilke lægeoplysninger, der skal indhentes i et sagsforløb. Lægekonsulenten kan også hjælpe med at forklare betydningen af oplysningerne og om der er andre aspekter, der bør belyses.

Kommunale lægekonsulenter må ikke ændre diagnoser eller stille nye diagnoser. Lægekonsulenter må ikke selv lave undersøgelse af borgerne.

Lægekonsulenten har fokus på løbende at forbedre attestsamarbejde, således at sagerne belyses på bedste vis, både ved at borgerens sagsbehandling anvender de rette attester og stiller de rigtige spørgsmål til lægen, samt vurderer om den dokumentation, der indhentes, er tilstrækkelig.

Svendborg Kommune har et samarbejdsforum med de lokale læger. De Kommunalt lægelige udvalg (KLU) behandler emner af fælles interesse og i dette forum drøftes attestsamarbejdet ofte, da alle parter har en stor interesse i at det er de rigtige oplysninger, der indhentes.

I KLU sidder bl.a.:

- Borger- og Arbejdsmarkedschefen
- Jobcentrets lægekonsulent
- Sundhedschefen
- Repræsentanter fra de praktiserende læger m.fl.

Eksempler på sager, hvor indhentelse af lægeoplysninger har medført en fritagelse:

Eksempel på psykisk helbred:

Borger er udredt i Børne- og ungdomspsykiatrien, men er viderehenvist til Voksenpsykiatrien grundet ny snitflade (18 år) i psykiatrien. Der afventes opstart af behandlingsforløbet. Borger er ved udredning i Børne- og ungdomspsykiatrien blevet diagnosticeret kompleks PTDT med flere øvrige underdiagnoser. Disse underdiagnoser skal udredes yderligere, da man mistænker én eller flere diagnoser blandt andet personlighedsforstyrrelser.

Eksempel på fysisk helbred:

Borger har stadig senfølger efter sin sygdom i form af træthed, nedsat energi og kronisk hovedpine, hvilke må anses at være kroniske. Det er tvivlsomt om borger på længere sigt vil opnå bedring.

For nuværende vil det derfor ikke være hensigtsmæssigt, at borger kommer i arbejdsprøvning eller i anden beskæftigelse. Hvis borger alligevel skal i arbejdsprøvning vil der være så omfattende skånebehov, at arbejdstid/indsats vil være begrænset til det ubetydelige. Borgerens hjerneskadetræthed kræver at vedkommende sover flere timer dagligt og der er ikke mere energi og overskud i hverdagen.

Som nævnt i afsnittet omkring unge er der sager, hvor de lægelige oplysninger ikke er en formaliseret blanket, men indhentes på anden vis i form af f.eks. samarbejds møder.

Eksempel på sag hvor helbredsdocumentation er indhentet på anden vis:

Borger m. skizofreni diagnose og et aktivt behandlingsforløb ved OPUS (regionalt behandlingstilbud til personer med skizofreni). Der er ikke indhentet lægedokumentation i form af en lægeblanket, men medarbejder fra OPUS deltager i alle samtaler med borgeren.
