

Notat

Til	Beskæftigelsesudvalget	Jobcenter Sekretariat
Kopi til	Forvaltningsledelsen	Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen
Fra	Arne Lund Kristensen	Sønderbro 12
Sagsnr.	2014-13931	9000 Aalborg
		Init.: ME

24. marts 2014

Svar på spørgsmål i forlængelse af mødet med "Syg i Aalborg"

- Får praktiserende læge besked hvis fx ørelæge har lavet en henvisning? Har praktiserende adgang til private sundhedsprofiler eller papirer fra psyk?

Praktiserende læger har adgang til hente oplysninger om behandling på somatiske og psykiatriske sygehuse via sundhed.dk. Borgeren har også selv mulighed for at læse sygehusjournal via sundhed.dk.

Kan ikke konkretiseres yderligere i denne omgang, ellers skal der rettes henvendelse til sundhedsvæsenet.

- Hvor mange får tilsendt en praktikvurdering? (Altså i hvor mange af de (u)fuldendte forløb får borgeren tilsendt en praktikvurdering.

Der er journalpligt i alle sager ift alle aktiviteter der iværksættes. Borgeren har altid aktindsigt i journalen. Det aftales individuelt med borgere, hvad de får tilsendt løbende eller hvad der sendes ifm vurdering af arbejdsevne/udarbejdelse af rehabiliteringsplaner eller senest ifm partshøring.

Det laves beskrivelse og vurdering af et praktik forløb, uanset om det afsluttes rettidigt eller ej. Afbrydelser efter få dage i en praktik vil dog typisk ikke medføre ret mange vurderinger ift den konkrete afprøvning, men medtages i et samlet billede af borgerens arbejdsevne

- Hvilke udviklinger i ventetider er der? - og hvor i systemet er de?

Der er perioder hvor der er nogen ventetid på eksempelvis lægekonsulentvurderinger. Det er et konstant ledelsesmæssigt fokus. Eksempelvis har vi været nødt til i perioder at afgive nogle lægekonsulenttimer for at få nok timer til rehabiliteringsmøder, og der arbejdes derfor løbende på effektiviseringer. Ventetider på praktikker er meget individuelt og afhænger af mange forhold, herunder også i hvor høj grad borgeren selv kan være en aktiv medspiller, eller om der er tale om en sag der kræver en megen individuel indsats, megen research, flere praktikbesøg ect. Ventetider kan ligeledes opstå som følge ventetider i sygehus- og behandlingssystemet, og jobcenteret har meget begrænsede muligheder for at påvirke dette.

Jobcentrets opgave er som udgangspunkt er at bistå personer med at komme i arbejde og støtte personer, der på grund af begrænsninger i arbejdsevnen, har særlige behov for hjælp til at få arbejde. For nogle borgere er det primære fokus, at de venter på en afklaring ift førtidspension. Ventetid vil alt andet lige, opleves forskelligt afhængig af hvad perspektivet er.

- Hvordan behandler vi folk, der fx har diagnose piskesmæld, fibromyalgi, ME mv.

Ikke anderledes end alle andre. Vi skal hjælpe dem tilbage på arbejdsmarkedet og skal i den forbindelse tage højde for skånehensyn, samtidig med at der er et fokus på udviklingsmuligheder, hvor såvel fysiske som psykiske faktorer er vigtige at inddrage

- Lægeerklæringer, hvilken status har de? Skal de altid følges? Kan vi ignorere dem? (Fx hvis der står, at en borger ikke kan tåle mere arbejdsprøvning, kan vi så godt sende vedkommende i arbejdsprøvning) [Det fik jeg vistnok svar på ved udvalgsrådet i dag: Lægeerklæringer har ingen status]

Lægeerklæringen skal kunne belyse helbred, sygdoms- og behandlingsforløb. Jobcentret skal anvende denne viden som en af flere faktorer i forbindelse med vurdering af arbejdsevne.

- 47 sager fra klinikprojektet - fra fysisk sygdom til psykisk diagnose. Hvad er op og ned her?

"Syg i Aalborg" har ikke peget på konkrete sager, men mere nogle udsagn om at man oplever at psykologiske barrierer vægtes for højt i sager om somatiske sygdomme. Det kræver en konkretisering før spørgsmålet kan besvares, for ellers bliver det en diskussion på et løst grundlag og dermed usagligt.

- Hvordan er kommunikationsindsatsen? Hvordan uddanner vi folk til at de ikke taler ned, at de sørger for at alle forstår, hvad der bliver sagt osv? Gør vi mere for at optimere i dag end vi gjorde for 5 år siden?

Vi gør løbende meget for at kvalificere arbejdet. Vi har senest prioriteret et uddannelsesforløb for alle rådgivere – "den ressourceorienterede samtale – fokus på en anerkendende tilgang" v/ Christina Jagd.

Vi har et løbende ledelsesmæssigt fokus emnet, og vi tilstræber at tage læring af klager, brugermålinger osv. Et element i drøftelsen er dog også, at vi har en myndighedsrolle der skal udføres, og med dette følger en restriktiv lovgivning og skrappe krav til at oplyse om rettidighed, krav til fremmøde, konsekvenser ved udeblivelser ect., som gør, at en del indkaldelser m.m. kan opleves som nedladende. At reformerne nu har fokus på, at der skal være en koordinerende sagsbehandler for de borgere der er længst væk fra arbejdsmarkedet, hilses velkomment for kommunikationen med borgerne er altafgørende hvis udviklingsmulighederne skal styrkes.

- Hvor mange LANGE sager (skal vi sige over 5 år) har vi liggende? Hvordan går det med at få puklen høvlet af?

- Jobcentrets eget sagsbehandlingssystem viser, at der i februar 2014 var 950 sager med en varighed over 5 år. I februar 2012 var der 906 sager med en varighed over 5 år.

- Der var pr. november 2013 (senest tilgængelige data i jobindsats.dk) 5.555 kontanthjælpssager, heraf 1.540 over 3 år. Der har været en negativ udvikling heri, da der i december 2009 var 4.579 sager, hvoraf 819 sager var over 3 år.

- Byrådet har investeret i en særlig sygedagpengeenhed til sager af over et års varighed. Og det har båret frugt: I december 2009 var der 767 sygedagpengesager med en varighed på mindst et år. Det tal er pr. december 2013 reduceret til 428 sager. I samme periode er det samlede antal sygedagpengesager faldet fra 3.339 sager til 2.494 sager.

- Psykiatriske speciallægeerklæringer. Bruger vi for mange ressourcer i AAK på at sende folk den vej (til fysisk syge borgere) kan vi omprioritere nogle af disse til psykologer - og frigøre nogle psykiatere?

Det er en drøftelse der løbende tages på teammøder, og hvor det ud fra såvel lægefaglig som socialfaglig vurderinger vægtes, hvad der vil være mest relevant at indhente i en given situation. Med ressourceforløb og anvendelse af klinisk funktion i disse sager fremadrettet, vil der også her blive en vurdering og prioritering.

- Ønske: Kriterier for "tryk sagsbehandling for borgerne". Certifikat og test og alt muligt. Hvad tænker I om dette ønske fra Syg i Aalborg?

Vi har et værdigrundlag der fokuserer på professionalisme og respektfuld behandling af borgerne. Såfremt der opstår problemer i kommunikationen med borgere er det et ledelsesmæssigt ansvar at følge op på dette.

- Og endelig... Hvad er det AAK kan "prale med" - færrest klagesager, hvor borgeren får ret etc. (Det er også rart, at have noget pænt at sige)

Det er godt for jobcentret, at borgerne til enhver tid kan klage over de afgørelser der træffes. Og derfor gør vi rigtig meget ud af at sikre os at alle vores afgørelsesbreve m.m. indeholder vejledning om klagemuligheder, samt at rådgiverne har en høj grad af bevidsthed om, at vejlede borgerne herom. Det er vores mulighed for at måle, om vi træffer korrekte afgørelser jf. lovgivningen, og det er en måde at få "rettet ind" og skærpe bevidstheden, hvis afgørelser går os imod.

De seneste opgørelser fra det Sociale Nævn/Ankestyrelsen viser, at Aalborgs borgere klager oftere end det er tilfældet i resten af Nordjylland, men at Aalborgs afgørelser i højere grad end i det øvrige Nordjylland stadfæstes.