



Arbejdsmarkedsudvalget

Dagsorden

Dato: Onsdag den 14. august 2013

Mødetidspunkt: 16:00

Mødelokale: Mødelokale B105

Medlemmer: Ekrem Günbulut (A), Kemal Bektas (A), Kurt Scheelsbeck (C), Marjan Ganjjou (C), Michael Blem Clausen (B), Steffen Mølgaard Hansen (C), Thomas Bak (A)

Fraværende:



Indholdsfortegnelse

Punkter til dagsorden	Side
1. M - Meddelelser - Arbejdsmarkedsudvalget - august 2013	2
2. A - Status på Beskæftigelsesplan 2013, 1. kvartal - AMU	3
3. I - Klinisk funktion i Førtids- og fleksjob reformen 2013 - AMU	6



1. M - Meddelelser - Arbejdsmarkedsudvalget - august 2013

Sagstype: Åben

Type: Arbejdsmarkedsudvalget M

Sagsnr.: 12/32196

Bilag:

1	Åben	Oplæg om dagpengereform	121521/13
2	Åben	Spørgsmål om kontanthjælpsreformen og fleksjobambassadører	140267/13
3	Åben	Kvartalesvis ledelsesinformation til Arbejdsmarkedsudvalget - august 2013	157142/13
4	Åben	Orientering om forenkling og afbureaukratisering	122366/13
5	Åben	A - Analyse om afbureaukratisering og forenkling BEU	121511/13



2. A - Status på Beskæftigelsesplan 2013, 1. kvartal - AMU

Sagstype: Åben

Type: Arbejdsmarkedsudvalget A

Sagsnr.: 11/24037

Sagsfremstilling

Arbejdsmarkedsudvalget orienteres hermed om den første status på de 6 mål, som beskæftigelsesplanen for 2012 omfatter. Status er baseret på opgørelser fra marts 2013 i jobindsats.dk, samt på trækninger i Opus LIS.

Mål 1 - Begrænse antallet af fuldtidspersoner på offentlig forsørgelse

Stigningen i antal fuldtidspersoner i 2013 skal begrænses til 4.036 fuldtidspersoner, svarende til en stigning på 3,9 procent fra 2011 til 2013.

Status på mål 1, 1. kvartal 2013:

Antallet af fuldtidspersoner på offentlig forsørgelse er faldet 10 procent fra 3.886 i december 2011 til 3.523 fuldtidspersoner i marts 2013.

Administrationen er på nuværende tidspunkt usikre på, om de ca. 100 borgere, der er på den nye uddannelsesyndelse, er indeholdt i tallet.

Der er forskel på opgørelsen i denne sag, og opgørelsen i sagen om ledelsesinformation. Forskellen skyldes at opgørelsen i sagen om ledelsesinformation medregner personer på førtidspension.

Målet er for nuværende opfyldt.

Mål 2 - Flere unge skal have en uddannelse

Uddannelsesgraden for unge uden uddannelse i Jobcentret skal i december 2013 være på 18,3 procent, svarende til en stigning på 2 procentpoint fra januar-december 2011 til januar-december 2013.

Status på mål 2, 1. kvartal 2013:

Uddannelsesgraden for unge uden uddannelse i Jobcentret er steget 7 procent fra december 2011 til 18,3 procent.

Målet er for nuværende opfyldt.

Mål 3: Bedre hjælp til ledige på kanten af arbejdsmarkedet – færre personer på førtidspension

Tilgangen af personer til førtidspension skal begrænses til 100 personer i december 2013 (rullende år), svarende til en stigning på 18 procent fra december 2011 til december 2013.

Status på mål 3, 1. kvartal 2013:

Den årlige tilgang til førtidspension er faldet til 67 personer i december 2011 til marts 2013 (rullende år), hvilket er et fald på 27 procent.

Målet er for nuværende opfyldt.



Mål 4: Antallet af langtidsledige personer begrænses mest muligt

Den gennemsnitlige stigning i antallet af langtidsledige - dvs. ledige, der har været ledige 80 procent af tiden inden for de seneste 52 uger - skal begrænses til 69 personer svarende til en stigning på 5,3 procent fra 2011 til 2013.

Status på mål 4, 1. kvartal 2013:

Den gennemsnitlige stigning i antallet af langtidsledige var i februar 2012 - marts 2013 5 personer svarende til 0,8 procent.

Målet er for nuværende opfyldt.

Mål 5: En tættere kontakt og styrket dialog med virksomheder

En tættere kontakt og styrket dialog med virksomheder. Antallet af virksomhedsplaceringer øges med 5 procent i forhold til 2011 svarende til, at der i alt etableres 3839 virksomhedsplaceringer i løbet af 2013.

Status på mål 5, 1. kvartal 2013:

Antallet af virksomhedsplaceringer var i 1. kvartal 1.218, hvilket udgør 31 procent af målet.

Målet forventes opfyldt 4. kvartal 2013.

Mål 6: Kortere sygedagpengeforløb

Den gennemsnitlige varighed på sygedagpengeforløb skal fastholdes på 2,9 uger.

Status på mål 6, 1. kvartal 2013:

Den gennemsnitlige varighed på sygedagpengeforløb var i marts 2013 2,5 uger. Der er således sket et fald på 0,4 procentpoint i forhold til december 2011.

Målet er for nuværende opfyldt.

Økonomi

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Lov om aktiv beskæftigelsesindsats.

Lov om styring af den aktive beskæftigelsesindsats.

Politik/Plan

Beskæftigelsesplan 2013.

Information

Ingen bemærkninger.

Høring

Ingen bemærkninger.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at Jobcentret er godt på vej til at opfylde målene i beskæftigelsesplanen.



Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.



3. I - Klinisk funktion i Førtids- og fleksjob reformen 2013 - AMU

Sagstype: Åben

Type: Arbejdsmarkedsudvalget I

Sagsnr.: 12/32515

Sagsfremstilling

Administrationen orienterede i februar 2013 udvalget om reform af førtidspension og fleksjob, som trådte i kraft 01-01-2013. Formålet med reformen er, at flest muligt skal have tilknytning til arbejdsmarkedet, samt at brugen af speciallægeerklæringer og kommunale lægekonsulenter mindskes. Som led i reformen skal den enkelte kommune og region inden 01-07-2013 indgå en samarbejdsaftale om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering varetaget af en sundhedskoordinator og klinisk funktion i Region Hovedstaden.

Udkast til samarbejdsaftale blev færdigforhandlet af KKR Hovedstaden og Region Hovedstaden i maj 2013. Dette har betydet, at administrationen først til denne møderække kan forelægge aftalen til politisk behandling.

Denne sag har til hensigt at orientere om rammer og vilkår i den forventede indgåede samarbejdsaftale mellem Høje-Taastrup Kommune og Region Hovedstaden om sundhedskoordinator og klinisk funktion.

Sundhedskoordinatoren og den kliniske funktion

Reformens omdrejningspunkt er rehabiliteringsteamet, som koordinerer en indsats med henblik på at udvikle borgernes ressourcer til anvendelse på arbejdsmarkedet. Sundhedskoordinatoren er regionens sundhedsfaglige repræsentant i rehabiliteringsteamet. Teamet består herudover blandt andet af repræsentanter fra kommunens beskæftigelses-, social- og sundhedsområdet. Sundhedskoordinatoren skal ved møderne levere sundhedsfaglig vurdering af de lægelige oplysninger i sagen. Herudover skal sundhedskoordinatoren sørge for indhentelse af journaloplysninger fra sygehus eller speciallæge og eventuelt drøfte sagen med borgerens praktiserende læge.

Den kliniske funktion udarbejder, efter anmodning fra jobcentret, speciallægeattester til vurdering af helbredssituationen i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet.

Samarbejdsaftalen

Høje-Taastrup Kommune skal i samarbejdsaftalen angive et årligt forventet antal sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet. Det angivne antal er økonomisk bindende for Jobcentret. Administrationen forventer, at rehabiliteringsteamet fra august til december 2013 vil behandle 75 sager, hvoraf 5-10 % forventes vurderet af regionens kliniske funktion. Administrationens estimat for 2014 er, at rehabiliteringsteamet vil behandle 200 sager, hvoraf 5-10 % af disse forventes at blive vurderet af regionens kliniske funktion.

Samarbejdsaftalen med Region Hovedstaden (arbejdsmedicinsk klinik på Bispebjerg Hospital) kan opsiges med 9 måneders varsel. Aftalen er planlagt evalueret i foråret 2014 med henblik på en eventuel tilpasning af pris, kapacitet og effektivitet.

Jobcentret har drøftet udkast til et tillæg til samarbejdsaftalen med regionen, som beskriver hvordan eventuel overskudskapacitet i sundhedskoordinatorfunktionen kan anvendes i den øvrige sagsbehandling. Derved begrænses risikoen for, at Jobcentret får en udgift til en uudnyttet betalt ydelse. Samtidig giver det Jobcentret mulighed for sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager, der ikke behandles af rehabiliteringsteamet.



Frem til en endelig politisk godkendelse af samarbejdsaftalen med Region Hovedstaden foreligger, har Jobcentret valgt at indgå en midlertidig aftale med regionen omkring sundhedsfaglig rådgivning og vurdering.

Økonomi

Den forventede udgift til sundhedskoordinatoren vil ud fra samarbejdsaftalens afregningsmodel i 2013 udgøre ca. 125.000 kr. (75 sager) og i 2014 udgøre ca. 330.000 kr. (200 sager). Herudover vil den estimerede udgift til speciallægeerklæringer via klinisk funktion udgøre maksimalt ca. 60.000 kr. i 2013 (10 %) og ca. 160.000 kr. i 2014 (10 %). Administrationen tager forbehold for, at det er et estimeret forbrug af klinisk funktion, da det præcise forbrug af speciallægeerklæringer er vanskeligt at forudse.

Jobcentrets samlede estimerede udgifter til sundhedskoordinator og klinisk funktion vil i 2013 således udgøre ca. 185.000 kr. og i 2014 ca. 490.000 kr.

Administrationen vurderer, at udgifterne til sundhedsfaglige vurderinger og udredninger via regionens sundhedskoordinator og klinisk funktion, vil kunne afholdes inden for Jobcentrets nuværende budget. Dette skyldes, at samarbejdet med Region Hovedstaden vil betyde at forbruget på speciallægeerklæringer generelt reduceres.

Retsgrundlag

- Lov om ansvaret for og styring af den aktive beskæftigelsesindsats.
- Bekendtgørelse om kommuner og regioners samarbejde om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager om ressourceforløb, fleksjob og førtidspension, herunder sundhedskoordinator til kommunernes rehabiliteringsteam.
- Lov om aktiv Beskæftigelsesindsats.
- Lov om aktiv Socialpolitik.
- Lov om social pension.

Politik/Plan

Ingen bemærkninger

Information

Ingen bemærkninger

Høring

Ingen bemærkninger

Vurdering

Administrationen vurderer, at aftalen med Region Hovedstaden vil skabe grundlag for et bedre tværsektorielt samarbejde med borgeren i centrum. Implementeringen af reformen har været mere tidskrævende end forventet. Derfor er Jobcentrets forventede antal sager, der skal behandles på rehabiliteringsteamet samt klinisk funktion i 2013 og 2014, et forsigtigt bud for at begrænse risikoen for uudnyttede betalte ydelser.

Indstilling

Administrationen indstiller: at Høje-Taastrup Kommune indgår samarbejdsaftale med Region Hovedstaden om sundhedskoordinator og klinisk funktion, som led i reform af førtidspension og fleksjob.



Bilag:

- 1 Åben Samarbejdsaftale sundhedskoordination og klinisk funktion endelig version 28052013.pdf 152344/13