

Ministerium: Myndighed vises her

Journalnummer: Beskæftigelsesmin. Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering j.nr. 16/13278

Skrivelse om ressourceforløb

Indhold

1. Indledning
2. Centrale pointer om ressourceforløb, førtidspension og fleksjob
3. Generelt om ressourceforløb
4. Målgruppe
5. Den koordinerende sagsbehandler
6. Indhold i ressourceforløb
7. Mentorstøtte
8. Forsørgelse under ressourceforløbet

1. Indledning

Denne skrivelse har til formål at beskrive betingelserne for visitation til ressourceforløb, indsatsen i ressourceforløb, den koordinerende sagsbehandlers rolle m.v.

Skrivelsen erstatter den tidligere udsendte orienteringsskrivelse nr. 9200 af 7. april 2014 om målgruppen for ressourceforløb, der samtidig ophæves.

Vedrørende arbejdet med de opgaver, der er forbundet med, at en sag skal forelægges rehabiliteringsteamet, henvises til Orienteringsskrivelse om rehabiliteringsteam og rehabiliteringsplan.

I STAR's guide til gode ressourceforløb fra maj 2016 er der samlet en række grundelementer for det gode ressourceforløb som inspiration til det praktiske arbejde med ressourceforløb.

Vedrørende aspekter, der relaterer sig til fleksjob, henvises til Vejledning om fleksjob.

Vedrørende aspekter, der relaterer sig til førtidspension henvises til Vejledning om dokumentationskravet ved behandling af sager, hvor det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen og til Vejledning om sager, hvor kommunen kan tilkende førtidspension uden forelæggelse for rehabiliteringsteamet, fordi det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen.

Vedrørende de helbredsmæssige aspekter i skrivelsen henvises til Vejledning om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager på beskæftigelsesområdet.

2. Centrale pointer om ressourceforløb, førtidspension og fleksjob

Ressourceforløb skal ses i sammenhæng med de øvrige ordninger i reformen om førtidspension og fleksjob. Der kan i den forbindelse udtrages følgende centrale pointer:

Målgruppen for ressourceforløb

Ressourceforløbet er for udsatte borgere.

Målgruppen for ressourceforløb er borgere, der har komplekse problemer ud over ledighed. Det er især borgere, hvis arbejdsevne er så begrænset, at de er i risiko for at få tilkendt førtidspension, hvis der ikke gøres en ekstra, tværfaglig indsats for at understøtte vejen mod job eller uddannelse. Det kan også være borgere med aktuelle komplekse problemer i form af fx helbredsproblemer, misbrug, sociale forhold mv., hvor udsigten til at komme i ordinær beskæftigelse eller uddannelse er lang.

Mulighederne i den ordinære indsats skal være udtømte – men ikke nødvendigvis afprøvede.

Mulighederne i den ordinære indsats skal være udtømte, inden der visiteres til et ressourceforløb. Det betyder dog ikke, at det i alle tilfælde er en betingelse, at borgeren har deltaget i en beskæftigelsesrettet indsats forud for visitation til ressourceforløb. Kommunen kan således vurdere, at et ressourceforløb er relevant, hvis personen har så komplekse problemer, at det vil kræve en langvarig og tværfaglig indsats. Vurderer kommunen, at der ikke er relevante ordinære indsatser, der kan iværksættes, anses mulighederne for udtømte.

Ressourceforløb er relevant, når der er et udviklingsperspektiv i forhold til ordinære arbejdstimer, herunder fleksjob.

Det er en forudsætning for at iværksætte et ressourceforløb, at der kan peges på indsatser, hvor der er en realistisk forventning om, at borgeren kan drage nytte af indsatsen, og på sigt forbedre sin situation og blive i stand til at deltage på arbejdsmarkedet, fx i et fleksjob.

Ressourceforløb må ikke trækkes unødigt i langdrag.

Længden på et ressourceforløb skal fastlægges med udgangspunkt i, at borgeren får den fornødne tid og støtte til at udvikle arbejdsevnen og skal bane vejen frem mod arbejdsmarkedet gennem en systematisk indsats og hyppig opfølgning. For hovedparten af målgruppen vil vejen frem mod arbejdsmarkedet være det langsigtede mål, og vejen dertil vil være lang.

Meget lange forløb er relevante for nogle grupper fx unge med alvorlige psykiske lidelser. Forløbet skal være afpasset den enkeltes konkrete behov, og kommunen skal løbende være opmærksom på, at forløbet ikke trækker unødigt i langdrag.

Borgeren skal inddrages systematisk i forberedelsen af egen sag.

Mange borgere ved ikke, hvad et ressourceforløb er, og mange har svært ved at forstå formålet med og indholdet i forløbene. Sagsbehandleren i jobcenteret skal sørge for at forberede borgeren grundigt på formålet og mulighederne med ressourceforløbet inden mødet i rehabiliteringsteamet.

Sagsbehandleren skal også sørge for, at borgeren er godt forberedt på, hvorfor sagen skal behandles i teamet, hvem der sidder i teamet, formålet med mødet i teamet, og hvad der skal ske på mødet. En god forberedelse er med til at give borgeren ejerskab og til at give kvalitet i det videre forløb.

For mange kan det også virke overvældende at skulle til møde i rehabiliteringsteamet. Det er derfor vigtigt, at kommunen altid gør opmærksom på, at borgeren har mulighed for at have en bisidder med på mødet.

Virksomhedsrettet indsats i ressourceforløb

Formålet er altid udvikling af arbejdsevnen – ikke dokumentation.

Formålet med en virksomhedspraktik er altid at udvikle personens kompetencer/arbejdsevne. Borgeren skal i praktikforløb udføre konkrete ordinære arbejdsopgaver og indgå i kollegiale sammenhænge, og arbejdet skal løbende tilpasses borgerens kompetencer og kapacitet. Virksomhedspraktik skal aldrig gives alene for at få dokumentation for en formodning om, at en borger ikke er i stand til at arbejde.

Praktikforløb skal være meningsfyldte og have et udviklingsperspektiv

Beslutningen om at gennemføre et praktikforløb beror på en konkret vurdering af den enkelte borgers muligheder og ressourcer. I vurderingen af, om det er meningsfyldt at lade en borger starte i praktik, skal det indgå, om der vil kunne oprettes et forløb med et indhold og omfang, hvor borgeren vil kunne udføre arbejdsopgaver og indgå i kollegiale sammenhænge.

Kommunen skal altid vurdere, om det er meningsfyldt at gennemføre en praktik, hvis borgeren alene kan deltage i ekstraordinært få timer (dagligt/ugentligt), medmindre det fx er som led i en opstart, hvor der er et udviklingsperspektiv. Dette kan dog være relevant som led i en opstart eller som fastholdelse i praktiken i perioder, hvor borgeren har det helbredsmæssigt dårligt. Ressourceforløb må aldrig forværre borgerens helbred.

Besøg på virksomheder og ”snusepraktikker” kan være et centralt element i et ressourceforløb.

Korte besøg på virksomheder kan være relevant som led i at etablere det rette match mellem borger og virksomhed. Sådanne besøg kan etableres som led i en mentorindsats eller som led i kontaktforløbet.

Snitflade til fleksjob på få timer

Krav om udviklingsperspektiv inden for rimelig periode.

Fleksjob kan gives med meget få timer til personer med en aktuelt meget begrænset arbejdsevne, hvis det vurderes, at arbejdsevnen kan blive udviklet inden for en rimelig periode.

Den ”rimelige periode”, som borgerens arbejdsevne skal udvikles indenfor, er ikke nærmere fastsat i loven. Hvis arbejdsevnen er meget lille, og det ikke vurderes, at den kan udvikles, bør kommunen overveje, om der bør gives førtidspension. Visiteres en borger med en aktuelt meget begrænset arbejdsevne ind i fleksjobordningen, skal der altid anlægges et udviklingsperspektiv. Det skal fremgå af borgerens sag, at kommunen har vurderet, at der er mulighed for, at arbejdsevnen kan udvikles inden for en rimelig periode. Det bør endvidere fremgå, hvad det konkrete udviklingsmål er.

Kommunen skal løbende følge op på, om borgerens arbejdsevne udvikler sig som forudsat. Hvis arbejdsevnen ikke udvikles som forventet, skal kommunen overveje, om der skal indledes en sag om førtidspension. Hvis borgeren i sådanne sager selv ønsker at fastholde en tilknytning til arbejdsmarkedet i et fleksjob, uanset at borgerens arbejdsevne er meget begrænset, og der ikke er mulighed for udvikling, vil borgeren kunne fortsætte i fleksjobbet på få timer.

Borgerens egen motivation og ønsker bør således tillægges afgørende vægt, når kommunen vurderer, hvorvidt borgeren kan fortsætte i fleksjobbet, selvom der ikke er sket en udvikling.

Dokumentation i sager om førtidspension

Ved tilkendelse af førtidspension er det vigtigt, at sagen er tilstrækkeligt oplyst, og at det er dokumenteret, at borgeren opfylder betingelserne for førtidspension. Det er samtidig vigtigt, at sagerne ikke »overoplyses« eller afventer unødvendig dokumentation.

Kravet om dokumentation for borgerens nedsatte arbejdsevne betyder *ikke*, at kommunen skal have afprøvet alle indsatser i praksis. Kommunen skal i hver enkelt sag vurdere - om og i givet fald - hvilke indsatser, det er relevant at afprøve.

Kommunen skal kun indhente de oplysninger og den dokumentation om borgeren, som er nødvendig for at kunne begrunde og træffe afgørelse om førtidspension. Den nødvendige dokumentation afhænger bl.a. af, hvilken type sag om førtidspension der er tale om:

Helbredsoplysninger kan i sig selv dokumentere, at der er ret til førtidspension.

Der er tale om åbenlyse sager, hvor funktionsevnen er varigt meget svært nedsat, og hvor de helbredsmæssige oplysninger udgør en tilstrækkelig dokumentation for, at det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen. Det kan fx være borgere med en betydelig nedsat funktionsevne som følge af udviklingshæmning, personer med en alvorlig hjerneskade eller en person med alvorlige lidelser, hvor de medicinske behandlingsmuligheder er udtømte eller udsigtsløse, og hvor prognosen er kort levetid, eller at sygdommen er hastigst accelererende.

I sådanne sager skal der ikke iværksættes ressourceforløb, virksomhedspraktik mv. for at forbedre arbejdsevnen.

Helbredsoplysninger kan sammen med øvrige oplysninger om borgerens kompetencer og ressourcer dokumentere, at der er ret til førtidspension.

Der er tale om åbenlyse sager, hvor de helbredsmæssige oplysninger sammen med sagens øvrige oplysninger om borgerens ressourcer, personlige og faglige kompetencer dokumenterer, at borgerens arbejdsevne ikke kan udvikles. Det kan fx være oplysninger om, at borgeren pga. sin nedsatte funktionsevne får støtte fra andre dele af kommunen fx i form af støtte til at klare daglige gøremål eller støtte til at passe egne børn eller lignende.

Hvis arbejdsevnen på trods af sådanne iværksatte foranstaltninger vurderes at være væsentligt og varigt nedsat i et omfang, så borgeren ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende, herunder i et fleksjob, kan sagens øvrige oplysninger sammen med de helbredsmæssige oplysninger udgøre en tilstrækkelig dokumentation for, at der skal tilkendes førtidspension.

I sådanne sager skal der ikke iværksættes ressourceforløb, virksomhedspraktik mv. for at forbedre arbejdsevnen.

Resultaterne af indsatser for at udvikle arbejdsevnen gennem ressourceforløb, virksomhedspraktik mv. kan dokumentere, at der er ret til førtidspension.

I sager, hvor det har været relevant at gennemføre indsatser for at udvikle arbejdsevnen, kan resultatet være, at det ikke lykkes at udvikle arbejdsevnen. I disse sager skal kommunen foretage en helhedsvurdering af alle oplysninger i sagen, dvs. de helbredsmæssige oplysninger, sagens øvrige oplysninger om borgerens ressourcer, personlige og faglige kompetencer - samt oplysningerne om resultatet af de indsatser, borgeren har modtaget for at udvikle arbejdsevnen. Hvis disse oplysninger samlet set dokumenterer, at borgeren er berettiget til førtidspension, skal der indledes sag om førtidspension, og der skal ikke iværksættes yderligere ressourceforløb, virksomhedspraktik mv. for at forbedre arbejdsevnen.

3. Generelt om ressourceforløb

Ressourceforløb skal hjælpe borgere med komplekse problemer videre i livet. Det skal ske gennem en tværfaglig og helhedsorienteret indsats inden for beskæftigelses-, uddannelses-, sundheds- og socialområdet, der er tilpasset den enkelte borger. Det er intentionen, at borgeren får det bedre for dermed at kunne udvikle sin arbejdsevne. På længere sigt er det målet, at borgeren får et job eller en uddannelse – også selvom vejen derhen kan være lang. Der skal tilkendes ressourceforløb, hvis der på sigt er en mulighed for, at borgerens arbejdsevne kan udvikles i en sådan grad, at borgeren vil kunne blive i stand til at have et indtægtsgivende arbejde, fx i et fleksjob.

Kommunen skal – inden der bevilges et ressourceforløb – forelægge borgerens sag for rehabiliteringsteamet. Kommunen træffer afgørelse på baggrund af teamets indstilling.

Det anbefales, at kommunen er særligt opmærksom på følgende punkter, når den skal etablere og gennemføre et ressourceforløb:

1. *Grundig forberedelse med fokus på borgerens job- og uddannelsesressourcer.*

Det er vigtigt så konkret som muligt at inddrage fx borgerens uddannelse, erfaringer på arbejdsmarkedet, ressourcer i andre sammenhænge samt borgerens ønsker og håb til kommende arbejdsfunktioner. Det er også vigtigt at tale med borgeren om fordele og muligheder ved et ressourceforløb.

2. *Fokus på muligheder og ikke begrænsninger for at udvikle borgerens arbejdsevne.*

Formålet med ressourceforløb er at udvikle borgerens arbejdsevne. Borgerens tilknytning til arbejdsmarkedet styrkes og fastholdes gennem en tværfaglig indsats, hvor alle muligheder for fodfæste på arbejdsmarkedet for den enkelte borger skal prøves gennem en aktiv indsats.

3. *Borgeren skal inddrages og have ejerskab og indflydelse på sit forløb.*

Samarbejdet mellem kommune og borger er centralt både ved udarbejdelsen af rehabiliteringsplanens forberedende del, i mødet med rehabiliteringsteamet og i tilrettelæggelsen af ressourceforløbet samt i den løbende opfølgning.

4. *Der skal være et beskæftigelsesmål for borgeren, der skal sikre fokus i indsatsen.*

Både borgeren, borgerens netværk og kommunen skal have arbejdsmarkedet som et klart pejlemærke. Det kan anbefales at opstille konkrete og realiserbare beskæftigelsesmål i ressourceforløbet. Særligt hvis borgeren er langt fra beskæftigelse eller uddannelse, er det vigtigt at opstille realiserbare delmål.

5. *Beskæftigelse og forbedring af helbred supplerer hinanden.*

Ved både somatiske og psykiske sygdomme får mange mennesker det bedre ved at blive en del af arbejdsmarkedet, hvad enten der er tale om ordinært eller støttet arbejde.

6. *Opfølgning er vigtig for et succesfuldt ressourceforløb.*

Borgeren kan have brug for tæt støtte for at sikre, at aktiviteterne i ressourceforløbet løbende realiseres i praksis. Derudover kan der være brug for at ændre og justere aktiviteterne undervejs.

4. Målgruppen for ressourceforløb

Der tages i beskrivelsen af målgruppen for ressourceforløb udgangspunkt i reglerne, der er fastsat i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (LAB) § 68 a.

4.1. Hvem er i målgruppen?

Målgruppen for ressourceforløb er borgere, hvis arbejdsevne er så begrænset, at de er i risiko for at få tilkendt førtidspension, hvis der ikke gøres en ekstra, tværfaglig indsats for at understøtte vejen mod job eller uddannelse. Der vil typisk være tale om borgere, der kommer fra kontanthjælp eller sygedagpenge.

Målgruppen kan også være borgere, hvis arbejdsevne ikke er varigt begrænset, men som aktuelt er udfordret af komplekse problemer med fx helbred, misbrug, sociale forhold m.v. Problemerne skal have et omfang, så det vurderes, at borgeren ikke kan komme i job eller uddannelse hverken på kort eller mellem-langt sigt.

Visitation til ressourceforløb vil altid bero på en konkret vurdering af den enkelte borgers situation. Visitationen forudsætter, at borgeren har sammensatte, komplekse problemer udover ledighed, der vil kræve en tværgående indsats i forhold til:

- 1) beskæftigelse/uddannelse,
- 2) det sociale område og/eller
- 3) sundhedsområdet.

Desuden skal *en eller flere* af følgende betingelser være opfyldt:

1. Borgeren har været længerevarende på offentlig forsørgelse og har fx haft svært ved at få fodfæste i uddannelsessystemet eller på arbejdsmarkedet.
2. Borgeren har deltaget i en indsats rettet mod uddannelse og/eller job. Det kan fx være en Ungdoms-Uddannelses-plan, en jobplan, revalidering eller en indsats som led i sygedagpengeopfølgning, uden at det har haft den ønskede effekt.
3. Kommunen vurderer, at der er behov for en længevarende indsats, inden uddannelse eller job er et realistisk mål.

Kommunen skal ikke tilkende ressourceforløb i sager, hvor det er åbenbart, at borgeren er berettiget til en førtidspension.

Kommunen skal heller ikke tilkende ressourceforløb til borgere, når det som følge af svær sygdom eller på grund af betydelige funktionsnedsættelser er åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle deres arbejdsevne i et ressourceforløb. Helbredsmæssige oplysninger er som udgangspunkt kun et delelement i den samlede vurdering af en borgers arbejdsevne. Til vurderingen af, om ressourceforløb er åbenbart formålsløst, bør kommunen foretaget en helhedsvurdering, hvor der indgår både helbredsmæssige oplysninger, oplysninger om borgerens funktionsevne og en beskrivelse af borgerens øvrige forhold.

4.2. Mulighederne i den ordinære indsats skal være udtømt inden ressourceforløb

Efter reglerne er der tale om personer med komplekse problemer ud over ledighed, der ikke har kunnet løses gennem en indsats efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats eller lov om aktiv socialpolitik.

Beskæftigelsesindsatsen giver en række muligheder for at iværksætte en indsats over for personer, der har andre problemer end ledighed, fx tilbud om ansættelse med løntilskud, virksomhedspraktik eller mentorstøtte.

Det er en forudsætning for at tilbyde ressourceforløb, at kommunen i første omgang vurderer, om en eller flere af disse muligheder er relevante i forhold til at få personen tættere på job eller uddannelse.

Det er ikke en betingelse, at borgeren har haft en beskæftigelsesrettet indsats forud for visitation til ressourceforløb. Kommunen kan således vurdere, at et ressourceforløb er relevant, hvis personen har så komplekse problemer, at det vil kræve en langvarig og tværfaglig indsats. Vurderer kommunen, at der ikke er andre foranstaltninger, der kan iværksættes, anses mulighederne for udtømte.

Det skal fremgå af personsagen, at kommunen har konstateret, at borgeren har komplekse problemer, der gør, at et ressourceforløb er relevant. Kommunen skal, når sagen forelægges for rehabiliteringsteamet, dokumentere, hvilke indsatser kommunen har foretaget eller overvejet. Det skal i den forbindelse begrundes, hvorfor kommunen har anset den beskæftigelsesrettede indsats som formålsløs i forhold til at få personen tættere på job eller uddannelse.

Ressourceforløb kan være den nødvendige indsats for at ændre udviklingen for personer, der har været på kontanthjælp i flere år uden nogen betydelig beskæftigelsesrettet indsats. Men det er ikke en betingelse, at personen har været længe på offentlig forsørgelse. Det kan også tidligt i forløbet stå klart, at personen har så komplekse problemer, at ressourceforløb er den rette løsning.

Ankestyrelsen har principafgørelse 24-14 om ressourceforløb og fleksjob udtalt, at kommunen skal vurdere, at alle relevante muligheder i den ordinære beskæftigelseslovgivning er udtømte, før der kan tildeles et ressourceforløb. Det er dog ikke en betingelse, at kommunen rent faktisk har anvendt alle indsatser i forhold til den pågældende.

Kommunen skal have fokus på, hvilke ressourcer den enkelte har, og hvordan disse ressourcer kan udvikles.

Visitation til ressourceforløb vil altid afhænge af en konkret og individuel vurdering af den enkeltes situation sammenholdt med betingelserne for ressourceforløb.

I den konkrete sag kunne der gives ressourceforløb til en person med psykisk belastningsreaktion og smerter i bevægeapparatet, idet lægelige oplysninger og arbejdsafklaring viste, at der kunne være mulighed for udvikling af arbejdsevnen ved iværksættelse af et længerevarende forløb med fokus på fysisk træning, succes med arbejdsopgaverne i en virksomhedspraktik og med hjælp af en mentor.

Det er ikke en betingelse for at give ressourceforløb, at kommunen forinden har vurderet, at fleksjob er udelukket. Det er heller ikke en betingelse, at personen har været visiteret til fleksjob, inden et ressourceforløb iværksættes.

4.3. Sammenhængen mellem ressourceforløb og fleksjob

Der kan være et vist overlap mellem fleksjob på få timer og ressourceforløb, og for nogle borgere vil begge ordninger kunne være egnede.

Fleksjob er relevant i forhold til borgere, der har en væsentlig og varig begrænsning i deres arbejdsevne. For borgere i målgruppen for fleksjob vil der derfor typisk foreligge en højere grad af afklaring af borgernes arbejdsevne og et konkret beskæftigelsesmål. Arbejdsevnen vil i mange tilfælde fortsat kunne udvikles gennem fleksjobbet. Flexjob kan gives med meget få timer til personer med en aktuelt meget begrænset arbejdsevne, hvis det vurderes, at arbejdsevnen kan blive udviklet inden for en rimelig periode. Dette skal fremgå af personsagen.

For borgere i målgruppen for ressourceforløb vil arbejdsevnen og forventningen til udviklingen af arbejdsevnen typisk være mindre afklaret. Det beror derfor på en konkret vurdering i rehabiliteringsteamet og kommunen, hvad der er den bedste løsning for borgeren i forhold til at komme i job eller uddannelse.

Ankestyrelsen har i principafgørelse 92-16 refereret til to domme fra Østre Landsret, som er enig i Ankestyrelsens praksis, hvorefter borgere med en varig og væsentlig begrænsning i arbejdsevnen kan få et ressourceforløb, hvis kommunen vurderer, at borgerens arbejdsevne ikke er tilstrækkeligt afklaret til, at der kan fastsættes et beskæftigelsesmål, og at det ikke kan udelukkes, at der er udviklingsmuligheder. Vurderingen er altid konkret og individuel, og der kan være et vist overlap mellem tilkendelse af fleksjob og ressourceforløb.

Det udelukker ikke ressourceforløb, at fleksjob ikke er forsøgt, eller at borgeren ønsker fleksjob frem for ressourceforløb.

I den ene sag stadfæstede Østre Landsret byrettens dom, der frifandt Ankestyrelsen fra at anerkende, at borgeren havde ret til fleksjob. Ankestyrelsen havde afgjort, at borgeren havde ret til ressourceforløb. Borgeren led af kronisk belastningstilstand med svære kognitive problemer i form af træthed, sårbarhed, koncentrationsbesvær, lav stresstærskel, manglende evne til abstrakt tænkning og overblik, søvnproblemer med mere. Desuden havde hun slidgigt i ryggen. Hendes tilstand var stationær uden udsigt til bedring.

Retten fastslog, at der skal foreligge et sikkert grundlag, for at domstolene kan tilsidesætte en skønsmæssig administrativ afgørelse om ressourceforløb.

En borger vil kunne overgå til fleksjob efter et ressourceforløb. I de tilfælde vil sagen skulle behandles i rehabiliteringsteamet forud for visitationen til fleksjob. Et fleksjob kan ikke indgå som en indsats i ressourceforløbet.

4.4. Sammenhængen mellem ressourceforløb og førtidspension

Ressourceforløb er målrettet personer, der, hvis ikke der blev igangsat en indsats, er i overhængende risiko for at ende på en førtidspension. Det er dog samtidig sådan, at personer ikke skal tilbydes et ressourceforløb, hvis det som følge af svær sygdom eller på grund af betydelige funktionsnedsættelser er åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle deres arbejdsevne.

Når der er tale om borgere med komplekse problemer og en meget lille arbejdsevne kan det være vanskeligt at afgøre, om førtidspension eller ressourceforløb er den rigtige løsning. I lighed med afgrænsningen til fleksjob er der tale om en konkret vurdering af graden af personens problemer sammenholdt med en vurdering af, om der er tale om en varig eller midlertidig tilstand.

Inden der tilkendes et ressourceforløb, skal kommunen vurdere, om det kan forventes, at borgeren vil kunne udvikle sin arbejdsevne i et ressourceforløb. Der skal tilkendes ressourceforløb, hvis der på sigt er en mulighed for at borgerens arbejdsevne kan udvikles i en sådan grad, at borgeren vil kunne blive i stand til at have indtægtsgivende arbejde i form af ordinære timer eller i et fleksjob - eventuelt efter gennemførelse af en uddannelse. Er dette ikke tilfældet skal kommunen vurdere, om der i stedet skal indledes en sag om førtidspension.

Ankestyrelsen har i principafgørelse 92-16 refereret til to domme fra Østre Landsret, som er enig i Ankestyrelsens praksis, hvorefter borgere med en varig og væsentlig begrænsning i arbejdsevnen kan få et res-

sourceforløb, hvis kommunen vurderer, at borgerens arbejdsevne ikke er tilstrækkeligt afklaret til, at der kan fastsættes et beskæftigelsesmål, og at det ikke kan udelukkes, at der er udviklingsmuligheder. Vurderingen er altid konkret og individuel, og der kan være et vist overlap mellem tilkendelse af fleksjob og ressourceforløb.

Østre Landsret er også enig i, at borgere med en væsentlig begrænsning i arbejdsevnen skal have et ressourceforløb, hvis det ikke på forhånd kan anses for åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen i et ressourceforløb.

Den første sag er refereret ovenfor under pkt. 4.3.

I den anden sag frifandt Østre Landsret Ankestyrelsen fra at anerkende, at Ankestyrelsens afgørelse om ret til ressourceforløb var ugyldig. Ankestyrelsen havde afgjort, at borgeren havde ret til ressourceforløb. Ankestyrelsen fandt, at borgeren havde behov for et længerevarende behandlingsforløb, og at det først derefter ville være muligt at vurdere, om en igangværende psykiatrisk behandling ud over højnelse af livskvaliteten også ville kunne indebære en forbedret funktionsevne. Retten fandt ikke grundlag for at anse Ankestyrelsens afgørelsesgrundlag for utilstrækkeligt. Retten fandt heller ikke, at det på forhånd kunne anses for formålsløst at forsøge at udvikle borgerens arbejdsevne i et ressourceforløb. Det havde ingen betydning, at borgeren senere var tilkendt førtidspension.

Retten fastslog, at der skal foreligge et sikkert grundlag, for at domstolene kan tilsidesætte en skønsmæssig administrativ afgørelse om ressourceforløb.

4.5. Kan borgeren søge om et ressourceforløb?

Hvis en borger anmoder kommunen om at få bevilget et ressourceforløb, må kommunen konkret tage stilling til, om der er tale om en udsat borger med så komplekse problemer, at der er risiko for, at borgeren ender på førtidspension, hvis ikke borgeren får en særlig indsats.

Hvis kommunen vurderer, at dette er tilfældet, skal kommunen sammen med borgeren udarbejde rehabiliteringsplanens forberedende del og forlægge sagen for teamet. Kommunens forelæggelse af sager for teamet er en del af den faktiske forvaltningsudøvelse som led i sagsbehandlingen, og der kan derfor hverken klages over, at sagen forelægges teamet, eller at sagen ikke forelægges teamet.

Ankestyrelsen har i principafgørelse 83-15 udtalt, at når borgeren søger om en bestemt form for hjælp, fx et ressourceforløb, skal kommunen på baggrund af en konkret og individuel vurdering af borgerens samlede situation, herunder borgerens helbredsmæssige-, sociale og arbejdsmæssige forhold vurdere, om og i givet fald hvilken indsats, der skal iværksættes.

Kommunen skal træffe afgørelse om retten til hjælp i forhold til alle de muligheder, der findes for at give hjælp efter den sociale lovgivning.

Kommunen skal se borgerens ansøgning i lyset af alle de muligheder, der findes for hjælp til forsørgelse og udvikling med henblik på, at borgeren fastholdes eller kommer ind på arbejdsmarkedet. Kommunen kan ikke afvise at behandle borgerens ansøgning om hjælp med den begrundelse, at borgeren ikke kan ansøge om et ressourceforløb.

Borgeren har ikke krav på, at kommunen alene tager stilling til spørgsmålet om ressourceforløb, da der ikke er hjemmel i reglerne om ressourceforløb til at se bort fra den helhedsvurdering, der efter reglerne skal foretages i forbindelse med en ansøgning om hjælp. Kommunen skal kun forelægge sagen for rehabi-

literingsteamet og behandle sagen med henblik på ressourceforløb i de tilfælde, hvor der er noget, der taler for, at borgeren er i målgruppen for et ressourceforløb.

Det følger af principperne for god forvaltningsskik, at kommunen skal svare på borgerens spørgsmål og relevante bemærkninger i sagen. I den konkrete sag skulle kommunen derfor i begrundelsen for afgørelsen forholde sig til borgerens anmodning om at få et ressourceforløb.

Et afslag på at behandle sagen med henblik på ressourceforløb vil efter Ankestyrelsens praksis være at betragte som en afgørelse, som borgeren kan klage over. Det fremgår af principafgørelse 64-11, at jobcentrets afslag på at afklare arbejdsvennen måtte anses for en afgørelse, der tilsigtede at have retsvirkning efter sit indhold, det vil sige afslag på fleksjob på det foreliggende grundlag.

4.6. Klage over ressourceforløb

Borgeren kan klage til Ankestyrelsen både over kommunens afgørelse om ressourceforløb og over selve indsatsen/de enkelte indsatser i ressourceforløbet, jf. LAB § 128. Kommunens afgørelse skal derfor være ledsaget af en klagevejledning til borgeren. Borgeren kan ikke klage over indsatsdelen af rehabiliteringsplanen, da planen er en del af den faktiske forvaltningsudøvelse i kommunen.

4.7. Flytning til en anden kommune

Hvis en borger, der er visiteret til et ressourceforløb, flytter kommune, følger rehabiliteringsplanen med til den nye kommune. Den nye kommune kan tage udgangspunkt i den medfølgende plan og foretage de fornødne justeringer m.v., fx i forhold til de tilbud kommunen har, personens forhold m.v. Se lov om aktiv socialpolitik § 68, stk. 8.

5. Den koordinerende sagsbehandler

Reglerne om en koordinerende sagsbehandler er fastsat i LAB § 68 c. Reglerne om opfølgning fremgår af § 16, stk. 5, og § 18, stk. 2.

5.1. Alle borgere i ressourceforløb skal have tilknyttet en koordinerende sagsbehandler

I alle ressourceforløb skal der være tilknyttet en koordinerende sagsbehandler. Den koordinerende sagsbehandler har rollen som den gennemgående myndighedsperson, der har ansvaret for at varetage borgerens sag på tværs af sektorer, forvaltninger og lovgivningsområder.

Ankestyrelsen har i principafgørelse nr. 1-15 udtalt, at kommunen ikke kan afvise, at en person er omfattet af målgruppen for et ressourceforløb med den begrundelse, at kommunen vurderer, at der ikke er behov for en koordinerende sagsbehandler. I den konkrete sag havde kommunen begrundet afslaget med, at der ikke var behov for en koordinerende sagsbehandler. Udpegning af en koordinerende sagsbehandler er en følge af, at personen er omfattet af målgruppen for et ressourceforløb.

Kommunen kan udpege en koordinerende sagsbehandler fra en anden enhed end jobcenteret. Det kan være i en sag, hvor hovedvægten af indsatsen i en længere periode vil ligge på et andet område end beskæftigelsesområdet, uden at hovedmålet – at personen får fodfæste på arbejdsmarkedet – træder i baggrunden. Det kan fx være tilfældet, hvis indsatsen i begyndelsen af ressourceforløbet overvejende er af social karakter, og det derfor er mest hensigtsmæssigt med en koordinerende sagsbehandler fra socialforvaltning.

gen. Når indsatsen senere overgår til at være hovedsagelig beskæftigelsesrettet, kan kommunen udpege en ny koordinerende sagsbehandler fra jobcenteret.

Borgeren bør inddrages, inden der udpeges en ny koordinerende sagsbehandler.

En sagsbehandler fra en anden enhed end jobcenteret kan ikke træffe afgørelse efter beskæftigelseslovgivningen.

5.2. Efter rehabiliteringsmødet

Når teamet har indstillet til et ressourceforløb, skal kommunen hurtigst muligt træffe afgørelse. Hvis teamets indstilling ikke følges, skal sagen forelægges for teamet på ny, inden der træffes afgørelse. Når teamet har revurderet sagen, træffer kommunen afgørelse.

Det *anbefales*, at den koordinerende sagsbehandler så vidt muligt i umiddelbar forlængelse af mødet i rehabiliteringsteamet - og senest efter en uge - mødes med borgeren og gennemgår teamets indstillinger til indsatsplanen. Det vil være en fordel for det videre forløb med borgeren, at borgeren i forbindelse med orienteringen om rehabiliteringsteamets indstilling inddrages og får en forståelse af:

- Hvad der er beskæftigelsesmålet med ressourceforløbet.
- Hvilke indsatser, der skal sættes i gang, inden for henholdsvis beskæftigelses-, uddannelses-, social- og sundhedsområdet.
- Hvornår de forskellige indsatser efter teamets vurdering bør sættes i gang.

5.3. Udarbejdelse af rehabiliteringsplanens indsatsdel

Den koordinerende sagsbehandler skal i samarbejde med borgeren udarbejde rehabiliteringsplanens indsatsdel. Den koordinerende sagsbehandler skal sikre, at den endelige indsatsplan er realistisk, og at den er afstemt med borgeren. Der skal tages udgangspunkt i den enkeltes behov og karakteristika. Planen skal i videst muligt omfang fremstå meningsfuld for borgeren med klar retning mod jobmål på arbejdsmarkedet og indsatser, der støtter realisering af dette mål.

Indsatsdelen skal indeholde borgerens beskæftigelses- og uddannelsesmål og en plan for den samlede indsats, der er nødvendig og hensigtsmæssig for den enkelte borger. Planen udarbejdes på baggrund af de respektive forvaltningers beslutning om den konkrete indsats til borgeren, som igen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling i den konkrete sag. Det skal fremgå af planen, hvilken del af kommunen der yder indsatsen.

Hvis det ikke er muligt at fastsætte et konkret job- eller uddannelsesmål, skal der fastsættes et overordnet mål for fx inden for hvilken branche eller jobfunktion, borgeren vurderes at kunne komme i job eller uddannelse. Herudover skal indsatsdelen indeholde oplysninger om:

- 1) Hvilke delmål inden for de beskæftigelsesmæssige, sundhedsmæssige, uddannelsesmæssige og sociale områder, der skal føre til det overordnede beskæftigelses-mål, herunder en begrundelse for disse delmål.
- 2) Konkrete tilbud eller andre aktiviteter m.v., der skal indgå i forløbet, herunder en beskrivelse af målet med indsatsen på kort sigt.
- 3) Den løbende opfølgning i forløbet, herunder om borgeren evt. skal have tilbud om mentor og en beskrivelse af mentorens rolle og opgaver.

Indsatsen skal fastsættes for en periode af mindst 6 måneder ad gangen. Det skal fremgå af planen, hvilke dele af kommunen, der yder de forskellige indsatser. Planen skal opdateres løbende.

Det *anbefales*, at borgeren får udleveret planen, og der aftales et nyt møde så hurtigt som muligt med henblik på at gennemgå indsatsplanen mere konkret og for at sikre, at borgeren kommer i gang med indsatsen hurtigst muligt. Det gælder også eventuelle indsatser via praktiserende læge, socialforvaltning, bank, boligselskab mv. Det aftales også, hvilke områder og opgaver borgeren eventuelt har brug for mentorstøtte til, se afsnit 7. Den koordinerende sagsbehandler bør altid aftale næste møde med borgeren, inden et møde afsluttes, så borgeren ved, at der følges op – og hvornår.

5.4. Tilbud på tværs af sektorer

Det er en forudsætning for det gode ressourceforløb, at der er et fælles ledelsesmæssigt fokus på ressourceforløbet på tværs af forvaltningerne, hvor indsatsen prioriteres og koordineres, og erfaringerne hermed deles. Et godt samarbejde på tværs af forvaltningerne med en klar rolle- og ansvarsfordeling er en del af grundlaget for et godt ressourceforløb.

Den koordinerende sagsbehandler er typisk den, der sørger for visitation til / etablering af tilbud på tværs af sektorer. Det vil skabe fremdrift i sagen, hvis den koordinerende sagsbehandler har den fornødne beslutningskompetence. Derudover kan det være af stor betydning for den koordinerende sagsbehandlers arbejde med at finde muligheder i form af indsatser for den enkelte, at kommunen understøtter sagsbehandlerens arbejde på organisationsniveau. Definerede arbejdsgange i kommunen på tværs af forvaltninger kan være med til at give bedre rammer for den koordinerende sagsbehandlers muligheder for at iværksætte og koordinere tilbud på tværs af områder.

5.5. Opfølgning

Den koordinerende sagsbehandler står - ofte i samarbejde med mentor - for den løbende opfølgning i sagen. Der skal – såvel inden ressourceforløbet sættes i gang som løbende – tages stilling til, hvor hyppigt der skal holdes opfølgningssamtaler med borgeren. Det er et krav, at samtalerne holdes løbende og minimum 6 gange om året. Den koordinerende sagsbehandler skal sikre, at borgeren hele tiden inddrages og deltager aktivt i opfølgningen, dette kan bl.a. ske ved inddragelse af mentor.

Samtalerne skal bl.a. sikre, at der er den fornødne udvikling i ressourceforløbet. Samtidig skal den koordinerende sagsbehandler løbende følge borgerens situation, således at sagsbehandleren – i samarbejde med borgeren – kan justere rehabiliteringsplanen, hvis der bliver behov for det.

Hvis borgeren deltager i et beskæftigelsesrettet tilbud, kan samtalen med borgeren foregå på anden måde end ved personligt fremmøde, fx telefonisk.

Formålet med systematisk og tæt opfølgning fra koordinerende sagsbehandler - og evt. mentor - er blandt andet at følge op på borgerens deltagelse i de indsatser, der indgår i ressourceforløbet. Hvis borgeren er sygemeldt, skal kommunen endvidere som led i opfølgningen vurdere, om der er behov for en særlig indsats i form af eksempelvis sygdomsafklaring, behandling eller optræning.

Hvis borgeren ikke følger ressourceforløbet, skal kommunen vurdere, hvilke skridt der kan tages for at sikre, at borgeren igen aktivt deltager i forløbet og samarbejder om at nå sit beskæftigelsesmål. Der skal i disse situationer foretages en vurdering af, om der i det konkrete tilfælde foreligger omstændigheder (fx sociale, helbredsmæssige, psykiske eller misbrugsproblemer), der kan begrunde, at borgeren ikke har pligt til at deltage i samtaler eller aktiviteter i ressourceforløbet. Kommunen kan alene sanktionere manglende fremmøde m.v., hvis der ikke er en rimelig grund til udeblivelsen. Se også afsnit 6.4.

5.6. Borgerinddragelse

Den koordinerende sagsbehandler – og evt. mentor – skal motivere borgeren til at gennemføre rehabiliteringsplanen og understøtte borgerens deltagelse i indsatsen ved at give relevant støtte og vejledning.

Der kan være behov for støtte og vejledning af personlig karakter, opmuntring, støtte i forberedelsen m.v., og der kan være behov for støtte og vejledning til praktiske forhold, herunder økonomi. Det kan fx være transport eller ansøgning om enkelttydelser. Disse opgaver vil også kunne varetages af en mentor, se afsnit 7.

Det er et centralt element i ressourceforløbet, at den koordinerende sagsbehandler - og evt. mentor - har fokus på at inddrage borgeren og give borgeren medbestemmelse i forhold til, hvad ressourceforløbet skal indeholde. Det skal øge motivationen hos borgeren og sikre, at borgeren i højere grad tager ansvar for sit eget liv, herunder accepterer og gennemfører tilbud, som kommunen tilrettelægger.

5.7. Inddragelse af borgerens netværk

Det *anbefales* at involvere og bruge borgerens netværk, fx ægtefælle eller forældre, fra forløbets start, under forberedelsen, ved rehabiliteringsmødet og i den løbende opfølgning. Har borgeren en ægtefælle, en voksen søn eller datter, en ven eller forældre, der kan støtte borgeren undervejs i ressourceforløbet, anbefales det, at kommunen får samspillet med borgerens netværk til at fungere. Det kan fx ske ved, at de deltager på opfølgningsmøderne.

5.8. Tilknytning af mentor

Borgere i ressourceforløb bør som udgangspunkt altid have tilbud om mentorstøtte. Mange borgere vil således kun få reel adgang til indsatsen i planen, hvis de støttes af en mentor. I forbindelse med tildeling af mentor skal der udpeges mål og indsatsområder for mentoren. Målene skal så vidt muligt være detaljerede, og ofte kan det være en fordel at prioritere målene, så der ikke er tvivl om, hvad hovedperspektivet med mentorstøtten er.

Bevilling af mentor foretages oftest af den koordinerede sagsbehandler. For borgere, der starter i ressourceforløb, sker dette ofte med udgangspunkt i anbefalingerne fra rehabiliteringsteamet. Når den koordinerende sagsbehandler introducerer borger og mentor for hinanden, bør den koordinerende sagsbehandler samtidig gøre det klart, hvad mentorens rolle som støtteperson er. Det bør tilstræbes, at mentoren deltager i opfølgningssamtalerne, under forudsætning af at borgeren ønsker det. De vigtigste punkter i den koordinerende sagsbehandlers opgave i forhold til mentorstøtte er at

- afgrænse og definere mentoropgaven/-opgaverne og fastlægge hvem, der skal udføre mentoropgaven og
- følge op på løsningen af mentoropgaven.

Se afsnit 7 om mentorstøtte.

6. Indholdet i ressourceforløbet

Reglerne om indholdet i ressourceforløbet fremgår af LAB § 68 a.

Indsatsen i ressourceforløbet skal have en klar retning mod arbejdsmarkedet. Og indsatsen skal være individuelt tilrettelagt. Udover beskæftigelsesrettede indsatser vil der ofte være behov for at iværksætte supplerende understøttende indsatser af social/helbredsmæssig karakter. Det er helt centralt, at borgeren selv inddrages i at pege på relevante supplerende indsatser. Ressourceforløbene vil ofte bestå af en kombination af beskæftigelsesmæssige, sociale og sundhedsmæssige tilbud. Indsatsen fremgår af indsatsdelen af rehabiliteringsplanen.

6.1. Indsatser inden for beskæftigelses-, uddannelses-, sundheds- og socialområdet

Ressourceforløbet kan bestå af tilbud efter LAB kapitel 9 b-12 og en indsats efter anden lovgivning, herunder efter lov om social service og sundhedsloven.

Ressourceforløbet kan også indeholde supplerende indsatser, der kan stabilisere og forbedre personens fysiske, psykiske og sociale tilstand, således at personen efterfølgende kan deltage i tilbud efter LAB.

Personer, som tildeles ressourceforløb, har ofte brug for omfattende støtte for at blive klar til job eller uddannelse, og flere er uden uddannelse og har ingen eller kun sparsom erhvervserfaring. Mange vil have brug for ekstra støtte for at kunne fastholde rehabiliteringsplanen og vil derfor have gavn af en mentor, jf. afsnit 7.

Er der tale om et tilbud givet af kommunen, der indgår i rehabiliteringsplanen som en del af ressourceforløbet, skal kommunen afholde udgiften i forbindelse med tilbuddet. Der er således ikke mulighed for at kræve, at borgeren selv skal betale for deltagelse i et tilbud givet af kommunen.

Hvis borgeren ikke overholder aktiviteter, der indgår som et tilbud i rehabiliteringsplanen, kan der sanktioneres efter reglerne i lov om en aktiv socialpolitik, hvis kommunen i øvrigt finder, at betingelserne herfor er opfyldt.

Er der derimod tale om fx en aftalt fritidsaktivitet, der også fremgår af rehabiliteringsplanen, men som ikke er givet som tilbud, er kommunen ikke forpligtet til at betale, og manglende deltagelse i en sådan aktivitet vil ikke kunne sanktioneres.

For så vidt angår betaling af transportomkostninger samt øvrige omkostninger i forbindelse med deltagelse i et tilbud, henvises til muligheden for dækning af disse udgifter efter LAB §§ 82 og 83.

Eksempler på indsatser inden for beskæftigelses-, uddannelses-, sundheds- og socialområdet:

A. Beskæftigelses- og uddannelsesområdet

Virksomhedsrettet forløb med fokus på at opnå progression i ordinære timer

- Virksomhedscenter
- Beskæftigelsesindsatser til personer med psykiske lidelser (IPS)
- Virksomhedspraktik
- Job med løntilskud

Uddannelsesrettede tilbud

- Ordinær uddannelse, herunder AMU-kurser, læse-stavekursus
- Afklaringsforløb med indlagt praktikker
- Brobygningsforløb, der motiverer personen til uddannelse, støtter til uddannelsesafklaring, introducerer til uddannelsesmiljøet

Støttende tiltag

- Mentorstøtte, fx i forbindelse med introduktion til job eller uddannelse. Støtten kan også gives til opgaver uden for arbejdspladsen, hvis det er nødvendigt for at understøtte den beskæftigelsesrettede indsats
- Særligt tilrettelagte projekter og uddannelsesforløb, heri kan fx indgå rådgivning og støtte fra psykolog/terapeut/coach, motion, kurser i håndtering af stress/angst mv.
- Kompenserende ordninger (hjælpe midler og personlig assistance)

B. Socialområdet

- Rådgivning om mulighederne for hjælp til styring af økonomi
- Hjælp til misbrugsproblemer
- Aktivitetstilbud på væresteder, hvor målet er at opbygge sociale og faglige kompetencer, der skaber et bedre fundament i hverdagen
- Støtte-kontaktperson
- Hjælp til boligproblemer
- Støtte til familieudfordringer, fx kan belastede familier få en aflastningsfamilie
- Socialpædagogisk bistand i form af fx bostøtte og støtte- og kontaktperson, der fx kan hjælpe med at optræne færdigheder, opbygge og fastholde kontakt til omverdenen og lære at benytte mulighederne i samfundet
- Midlertidige botilbud med den støtte, det indebærer (fx til borgere der i en overgangsperiode ikke kan få en hverdag til at hænge sammen på egen hånd)
- Længerevarende botilbud til borgere, der pga. betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktions-evne eller sociale problemer har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling
- Hjælpebidrag og anden kompensation
- Ledsagere og personlige hjælpere

C. Sundhedsområdet

- Samtaleterapi hos egen læge, psykolog, psykiater mv.
- Kurser i at leve med sygdom, fx i forbindelse med angst, depression, kroniske smerter mv.
- Sundhedsfremmende og forebyggende tilbud, fx i form af tilbud om fysisk træning, kostvejledning og rygestoprådgivning
- Behandling for alkohol- og/eller stofmisbrug, fx afrusning: Intensiv dagbehandling eller døgnbehandling
- Lægelig stofmisbrugsbehandling (substitutionsbehandling: forenet læge- og socialfaglig indsats), fx for borgere der ikke umiddelbart kan overskue et behandlingsforløb med stoffrihed som det primære mål
- Genoptræning, fx i forbindelse med udskrivning fra sygehus

Tilbud om psykologhjælp og misbrugsbehandling vil typisk høre under social- eller sundhedsområdet, jf. ovenstående eksempler. Det vil altid være en konkret og individuel vurdering i forhold til den enkelte borger, hvorvidt disse aktiviteter også kan gives som et LAB-tilbud.

Tilbud om psykologhjælp og misbrugsbehandling af et vist omfang kan fx gives som LAB-tilbud i et ressourceforløb med henblik på at understøtte, at borgeren kan deltage i de øvrige tilbud i ressourceforløbet. Se eventuelt også vejledning om kommunernes dokumentation af driftsudgifter ved aktivering m.v. pkt. 5.2.

6.2 Særligt om virksomhedsrettet indsats

Ordinære timer sideløbende med indsatsen

I ressourceforløbet er målet, at borgeren på sigt får fodfæste på arbejdsmarkedet, fx i et fleksjob. I den forbindelse kan borgeren sideløbende med indsatsen i ressourceforløbet, fx virksomhedspraktik, påtage

sig ordinær beskæftigelse. Indtægtens betydning for ydelsen er beskrevet i afsnit 8 om forsørgelse under ressourceforløbet.

Virksomhedspraktik

Formålet med virksomhedspraktik er at udvikle personens kompetencer og arbejdsevne eller afklare beskæftigelsesmål.

Intentionen med virksomhedspraktik er, at borgeren under praktikken skal kunne udføre konkrete arbejdsfunktioner, dvs. ordinært arbejde eller arbejde, der er så tæt på ordinært arbejde som muligt.

Borgeren skal i praktikforløb også indgå i kollegiale sammenhænge, og arbejdet skal løbende tilpasses borgerens kompetencer og kapacitet. Virksomhedspraktik skal aldrig gives alene for at få dokumentation for en formodning om, at en borger ikke er i stand til at arbejde.

Praktikforløbet skal være meningsfyldt og have et udviklingsperspektiv. Meget kortvarige praktikforløb på under en time om dagen kan som udgangspunkt ikke anbefales, da det her kun i meget begrænset omfang vil være muligt udføre konkrete arbejdsfunktioner. En undtagelse kan dog være situationer, hvor borgeren selv ønsker at starte i praktikken med meget kort tid på arbejdspladsen i en periode.

Virksomhedspraktik skal aldrig gives alene for at få dokumentation for en formodning om, at en borger ikke er i stand til at arbejde.

Timetallet for virksomhedspraktik fastsættes ud fra en konkret vurdering af den enkeltes behov, idet praktikken skal kunne leve op til formålet om at udvikle personens kompetencer, arbejdsevne eller afklare beskæftigelsesmål.

Beslutningen om at gennemføre et praktikforløb beror på en konkret vurdering af den enkelte borgers muligheder og ressourcer. I vurderingen af, om det er meningsfyldt at lade en borger starte i praktik, skal det indgå, om der vil kunne oprettes et forløb med et indhold og omfang, hvor borgeren vil kunne udføre arbejdsopgaver og indgå i kollegiale sammenhænge.

Kommunen skal altid vurdere, om det er meningsfyldt at gennemføre en praktik, hvis borgeren alene kan deltage i ekstraordinært få timer (dagligt/ugentligt), medmindre det fx er som led i en opstart, hvor der er et udviklingsperspektiv. Dette kan dog være relevant som led i en opstart eller som fastholdelse i praktikken i perioder, hvor borgeren har det helbredsmæssigt dårligt. Ressourceforløb må ikke forværre borgerens helbred.

Besøg på virksomheder og ”snusepraktikker” kan være et centralt element i et ressourceforløb. Korte besøg på virksomheder kan være relevant som led i at etablere det rette match mellem borger og virksomhed, hvor der kan tages de relevante skånehensyn med henblik på en efterfølgende mere reel praktik, hvis der fx er tale om en borger med angst. Sådanne besøg kan etableres som led i mentorindsats eller som led i kontaktforløbet.

6.3. Varigheden af et ressourceforløb

Ressourceforløb kan vare fra et til fem år ad gangen. Borgere over 40 år bliver som udgangspunkt tilbudt ét forløb, men kan efterfølgende tilbydes flere, hvis de selv ønsker det. Det gælder, uanset om det første

ressourceforløb er begyndt før eller efter, at borgeren er fyldt 40 år. Borgere under 40 år kan blive visiteret til flere på hinanden følgende ressourceforløb. Der er ikke fastsat en øvre grænse for, hvor mange ressourceforløb en borger kan tilbydes. Det beror på en konkret vurdering, om endnu et ressourceforløb er relevant for borgeren.

Den nedre grænse på et år skal sikre, at der kun visiteres til et ressourceforløb, når det er nødvendigt med en længerevarende indsats. Hvis den påkrævede indsats er af kortere varighed, vil den kunne tilbydes gennem den ordinære indsats med det dertil hørende forsørgelsesgrundlag, fx kontanthjælp.

Forskellen i varighed af ressourceforløbet fra et år og op til fem år giver fleksibilitet og mulighed for at målrette indsatsen til den enkelte borgers behov. Varigheden af ressourceforløbet er en del af kommunens afgørelse om bevilling af ressourceforløb, og kommunen skal således tage stilling til varigheden af ressourceforløbet i afgørelsen.

Længden på et ressourceforløb skal fastlægges med udgangspunkt i den enkelte borgers konkrete forudsætninger og behov for at understøtte, at borgeren får den fornødne støtte til at udvikle arbejdsevnen og bane vejen frem mod arbejdsmarkedet gennem en systematisk indsats og hyppig opfølgning. Rehabiliteringsteamet giver indstilling i sagen. For hovedparten af målgruppen vil vejen frem mod arbejdsmarkedet være det langsigtede mål, og vejen dertil vil være lang.

Meget lange forløb er relevante for nogle grupper fx unge med alvorlige psykiske lidelser. Forløbet skal være afpasset den enkeltes konkrete behov, og kommunen skal løbende være opmærksom på, at forløbet ikke trækker unødigt i langdrag.

Ressourceforløbet bliver ikke forlænget på grund af perioder med sygdom, barsel eller andet. Men det kan evt. betyde, at kommunen vurderer, at sagen skal forelægges rehabiliteringsteamet med henblik på et nyt ressourceforløb. Hvis borgeren har behov for en indsats, der ligger udover det allerede tildelte ressourceforløb, kan borgeren få et nyt forløb efter inddragelse af rehabiliteringsteamet.

Såfremt kommunen vurderer, at borgeren skal tilbydes et nyt ressourceforløb, skal sagen altid gå igennem rehabiliteringsteamet.

Ankestyrelsen har i principafgørelse 82-16 ændret kommunens afgørelse i en sag, idet et ressourceforløb ikke kan forlænges. Kommunen skulle i stedet have givet tilbud om et nyt ressourceforløb. Borgeren var over 40 år og havde derfor ikke pligt til at tage imod kommunens tilbud om et nyt ressourceforløb. Kommunen måtte derfor i samarbejde med borgeren tage stilling til, hvilke foranstaltninger og indsatser borgeren herefter kunne tilbydes, hvis hun fortsat ønskede forsørgelse af kommunen. Ankestyrelsen har i den forbindelse bl.a. udtalt,

- at kommunen samtidig med afgørelsen om bevilling af ressourceforløb skal fastsætte den præcise varighed af ressourceforløbet

- at ressourceforløbet skal være af mindst et og højst fem års varighed. Det betyder, at kommunen konkret skal tage stilling til længden af ressourceforløbet

- at kommunen inden ressourceforløbets afslutning skal træffe afgørelse om, hvilke indsatser der skal iværksættes fremadrettet

- at kommunen ikke blot kan forlænge et ressourceforløb. Kommunen kan give et nyt ressourceforløb, hvis betingelserne er opfyldt, og kommunen følger de særlige sagsbehandlingsregler, der gælder for at tilken-

de et ressourceforløb, herunder at udarbejde rehabiliteringsplan og forelægge sagen for rehabiliteringsteamet

- at ressourceforløbet og ressourceforløbsydelsen skal fortsætte, indtil kommunen har taget stilling til, hvilken foranstaltning der skal iværksættes efter ressourceforløbet

- at sagen skal forelægges for rehabiliteringsteamet inden afgørelsen, hvis kommunen ønsker at tilbyde borgeren et nyt ressourceforløb

- at borgeren ikke har pligt til at tage imod mere end ét ressourceforløb, hvis borgeren er over 40 år

- at det forhold, at borgeren afviser et ressourceforløb, ikke er ensbetydende med, at borgeren har ret til førtidspension, hvis borgeren ikke opfylder betingelserne for det.

6.4. Afslag/afbrydelse/tilpasning af indsatsen

En borger i ressourceforløb er omfattet af de almindelige regler om ”rimelige grunde” i § 13, stk. 7 og 8, i lov om aktiv socialpolitik til ikke at deltage i tilbud m.v. i ressourceforløb. Det betyder, at en borger, som har en rimelig grund til ikke at møde til en samtale eller deltage i et tilbud, ikke kan sanktioneres.

En rimelig grund er fx, at borgeren ikke kan deltage i et tilbud på grund af sygdom, eller der er risiko for, at helbredet forringes, hvis den hidtidige uddannelse eller arbejde fortsættes.

Samtidig har kommunen altid pligt til at undersøge, om der er andre forhold end de i § 13, stk. 7, nævnte rimelige grunde, der kan begrunde, at borgeren ikke har pligt til at udnytte sine uddannelses- eller arbejdsmuligheder. Alvorlige psykiske lidelser kan fx i det konkrete tilfælde betyde, at der ikke skal gives en sanktion for ikke at stå til rådighed. Der, hvor en sanktion ikke fremmer rådigheden hos en ressourceforløbsydelsesmodtager, skal der ikke gives en sanktion.

I forhold til en person i ressourceforløb kan kommunen desuden først træffe afgørelse om at give personen en sanktion, når kommunen har udtømt alle rimelige muligheder for at komme i personlig kontakt med personen med henblik på en vurdering af, om der forelå en rimelig grund til udeblivelsen m.v.

Indsatsen i ressourceforløbet må ikke forringe borgerens helbred. Hvis kommunen vurderer, at indsatsen vil forværre borgerens helbred, kan kommunen enten tilpasse indsatsen eller afbryde den og tilbyde en anden indsats.

6.5. Indsatsen efter ressourceforløbet

Det fremgår af LAB § 68 a, stk. 7, at kommunen inden ressourceforløbets afslutning skal træffe beslutning om, hvilke indsatser der skal iværksættes fremadrettet.

For at sikre kontinuitet i indsatsen over for borgeren, skal kommunen – umiddelbart før ressourceforløbet afsluttes – vurdere resultatet af forløbet og behovet for yderligere tilbud eller andre indsatser efter afslutningen af ressourceforløbet. Det sikrer, at eventuelle indsatser kan iværksættes i umiddelbar tilknytning til ressourceforløbets afslutning. Hvis indsatsen – fx et fleksjob – kræver, at rehabiliteringsteamet skal have sagen forelagt til vurdering og indstilling, skal kommunen have forelagt sagen for teamet i så god tid, at kommunen kan træffe beslutning om en fremadrettet indsats på baggrund af teamets indstilling i umiddelbar forlængelse af ressourceforløbets afslutning. Dermed undgås det, at borgeren oplever u hensigtsmæssige afbrud i indsatsen og i sit forsørgelsesgrundlag.

Afhængigt af den udvikling, der er sket med borgerens arbejdsevne, kan borgeren fx overgå til et revalideringsforløb, visiteres til fleksjob eller få udbetalt kontanthjælp med henblik på jobsøgning og arbejde.

Borgeren kan også fortsat være så langt fra arbejdsmarkedet, at der skal iværksættes et nyt ressourceforløb. Hvis der er dokumentation for, at arbejdsevnen er væsentligt nedsat, og den ikke kan udvikles yderligere, kan resultatet af vurderingen også være, at der rejses sag om førtidspension, forudsat betingelserne herfor er opfyldt.

7. Mentorstøtte

Reglerne om mentorstøtte er fastsat i LAB kap 9 b. Mentorstøtte kan gives som et tilbud til personer, som har behov for mentorstøtte for at opnå eller fastholde aktiviteter, tilbud, ordinær uddannelse, ansættelse i fleksjob eller ordinær ansættelse. En mentor kan hjælpe borgeren med at få bragt stabilitet, struktur og støtte ind i hverdagen for at skabe grundlag for tilknytning til arbejdsmarkedet. Mentoren kan løse mange forskellige opgaver. Der kan ydes hjælp til almindelig daglig livsførelse og håndtering af sociale problemer, der står i vejen for, at borgeren kan deltage i tilbud eller fastholde deltagelse i tilbud mm.

Personer, der har brug for en tværfaglig indsats, herunder personer i ressourceforløb, hvor der sker en koordinering mellem forskellige områder og indsatser, kan have brug for en mentor, som kan yde tæt støtte, så den tværfaglige indsats reelt gennemføres. Mentoren kan understøtte den enkelte i at overvinde barrierer i forhold til job og uddannelsessigte, fx i relation til gæld, bolig, børn m.v.

Personer, som tildeles ressourceforløb, har ofte brug for omfattende støtte for at blive klar til job eller uddannelse. Flere er uden uddannelse og har ingen eller kun sparsom erhvervserfaring. Derudover har de typisk flere alvorlige problemer, fx mentale helbredsproblemer, misbrugsproblemer og dårlig økonomi.

Mentorstøtte kan tildeles personer, der har behov for ekstra støtte for at kunne føre de aftalte aktiviteter i rehabiliteringsplanen ud i livet. Mentorerne kan hjælpe med at håndtere personlige problemer, der kan stå i vejen for, at personen gennemfører de aftaler, som fremgår af rehabiliteringsplanen. Mentoren kan også støtte personen i at benytte de aktiviteter og tilbud, som indgår i rehabiliteringsplanen.

Mentorstøtte tildeles efter individuelt behov. Der skal indgås en skriftlig aftale om mentorstøtte mellem jobcenteret og den person, der får støtten. Aftalen kan højst indgås for 6 måneder med mulighed for forlængelse. Støtten kan intensiveres i perioder, hvor personen har særligt svært ved at fastholde aftalerne i planen og nedtrappes i perioder med mindre behov. Der kan indgås en ny aftale om mentorstøtte, hvis behovet ændrer sig.

Eksempler på mentorstøtte kan være at:

- hjælpe personen med at indgå aftaler og møde til de aktiviteter, der er aftalt, fx at følge personen til møder i psykiatrien eller social- eller beskæftigelsesforvaltningen
- hjælpe personen med at håndtere helbredsproblemer, fx at huske at tage sin medicin, forny recepter og gå på apoteket, overholde aftaler hos egen læge eller speciallæge
- hjælpe med at skabe stabilitet og struktur på hverdagen, fx ved at motivere og hjælpe personen i gang med sunde fritidsinteresser, der giver mulighed for social kontakt med andre mennesker og en mere aktiv tilværelse. Det kan være motion eller frivilligt arbejde, væresteder mv.
- hjælpe med at få orden i økonomien, fx ved at få personen til at forholde sig til regninger og ”rudekvarter”, lægge budgetter og evt. lave aftaler med bank eller gældsrådgivning
- hjælpe personen med at følge uddannelses- eller jobrettede aktiviteter, fx at møde til tiden, sørge for arbejdstøj, holde orden på arbejdsredskaber eller få afleveret evt. opgaver.

8. Forsørgelse under ressourceforløbet

Under ressourceforløbet modtager borgeren ressourceforløbsydelse. Reglerne fremgår af kapitel 6 a i lov om aktiv socialpolitik.

Ydelsen er som udgangspunkt på uddannelses- eller kontanthjælpsniveau, men i modsætning til uddannelses- eller kontanthjælpen er ressourceforløbsydelsen ikke afhængig af hverken formue eller eventuel ægtefælles indtægt.

Borgere, der inden visitationen til et ressourceforløb, modtog sygedagpenge, modtager ressourceforløbsydelse med et månedligt beløb svarende til niveauet med sygedagpenge. Ydelsen på sygedagpengeniveau ophører dog på det tidspunkt, hvor personen ikke længere ville være berettiget til sygedagpenge. Derefter er ressourceforløbsydelsen på uddannelses- eller kontanthjælpsniveau afhængigt af, om de er forsørgere eller ikke-forsørgere m.v.

Borgere, der kommer fra ledighedsydelse, fortsætter med at modtage ressourceforløbsydelse på niveau med den sats, de fik på ledighedsydelse. Førtidspensionister, der får tilbud om et ressourceforløb, modtager førtidspension under forløbet.

Borgere, der er visiteret til ressourceforløb, vil fortsat være i ordningen, selvom de på baggrund af reglerne om fradrag efter kapitel 6 a i lov om aktiv socialpolitik ikke modtager ressourceforløbsydelse.

Hvis en ressourceforløbsydelsesmodtager har indtægter, trækkes disse som udgangspunkt fra i ydelsen krone for krone. Når borgeren har lønindtægter, gælder der dog et lempeligere fradrag, således at ydelsen nedsættes med 30 pct. af lønindtægten, indtil lønindtægten inkl. pension udgør 14.116 kr. (2017-niveau). For lønindtægt inkl. pension, der overstiger 14.116 (2017-niveau), nedsættes ydelsen med 55 pct. af det beløb, der overstiger 14.116 kr.

Det lempeligere fradrag gør sig også gældende for feriegodtgørelse efter ferieloven, som borgeren modtager, når ferien holdes.

Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, den 14. marts 2017

JAKOB HELTOFT

/ Mette Frandsen