

## Hørings svar

Sønderborg Kommune  
Arbejdsmarkedsafdelingen  
25-11-2021  
Sags.nr.: 21/33528

### **Arbejdsmarkedsafdelingen i Sønderborg Kommunes høringssvar til samarbejdsaftale for borgere med PTSD i Region Syddanmark**

#### **Høringssvar. Det generelle:**

- På side 4 henvises til, at ATT afdelingen for Traume og Torturoverlever varetager behandlingen for borgere af anden etnisk baggrund med traumer og svær psykisk og fysisk somatisk komorbiditet ud fra nyeste evidens. Borgere fra Sønderborg Kommune henvises primært til RCT, muligvis fordi RCT også forestår behandling i Sønderborg. Vi synes det er vigtigt, at borgerne får mulighed for behandling ud fra nyeste evidens på området og den specialiserede behandling, der bekrives fra ATT.
- Der er få flygtningekoordinatorer i kommunerne, og der er en forpligtigelse til i samarbejdsaftalen, at der kun er én indgang til kommunerne. Der bliver ikke i aftalen beskrevet, hvordan I forventer kommunerne løfter denne opgave. I Sønderborg Kommune foreslår vi, at det er den koordinerende sagsbehandler, som kontaktes i borgerens sag. Det giver én indgang via en funktion, men selvfølgelig kontakt til forskellige sagsbehandlere.
- Sønderborg kommune vil gerne pege på, at der ved siden af behandlingsindsatsen parallelt kører en beskæftigelsesindsats. Der er evidens for, at netop det vil rykke borgeren tættere på selvforsørgelse.
- Sønderborg Kommune undrer sig over arbejdsgruppens sammensætning og at der ikke er flere praktikkere med i gruppen, specielt fra beskæftigelsesområdet. Der er mange ledelsesrepræsentanter med i arbejdsgruppen.

#### **Høringssvar på afsnittet om behandling og indsatser til veteraner med PTSD:**

- Veteraner med etnisk dansk baggrund har gode muligheder for behandling og indsats både via ATT, psykiatrien generelt og via veterancentret og forsvaret.

#### I stykke 3.3.1:

Mangler der en definition på hvad en veteran er, denne er meget afgørende for hjælpen fra f.eks. veterancenteret.

”En veteran er en person, der på baggrund af en beslutning truffet af Folketinget, Regeringen eller en minister har været udsendt i mindst én international mission. Veteranpolitikken gælder for veteraner, der har været udsendt i regi af Forsvarsministeriet.”

En veteran kan også modtage hjælp fra veterancenteret, hvis han ikke er soldat (beredskabsstyrelsen, Politiet)

#### Side 14:

En kommende samarbejdspartner, som de fleste af kommunerne, via veterankoordinator netværket, har tilkendegivet, at ville arbejde sammen med er Veteranindsatsen version 2. Denne indsats skal efter sigende starte op i foråret 2022. Sønderborg Kommune har tilkendegivet, at vi ønsker at deltage.

#### Stykke 4.2.3:

Veterankoordinatoren har også en væsentlig opgave i forhold til familien. Familien er ofte lige så udfordret som veteranen selv. Det er en stor opgave, at holde sammen på baglandet omkring veteranen.



#### Stykke 4.2.5:

En væsentlig del af opsporingen er veterankoordinatorens netværk, da der også er veteraner, som ikke er en del af det offentlige system og har udfordringer.

#### **Høringssvar på specielle afsnit fra Indsatsen på målgrupperne i samarbejdsaftalen:**

På side 24 fremgår følgende i forhold til et formaliseret forpligtende samarbejde:

*For alle tre målgrupper anbefaler arbejdsgruppen, at der er fokus på afklaring af patienten/borgerens forsørgelsesgrundlag og kortsigtede arbejdstilknytning hurtigst muligt. Disse er væsentlige sygdomsforværende stressorer, der kan have betydning for behandlingseffekt. Når muligt vil det være bedst at forsørgelsesgrundlag og kortsigtede arbejdstilknytning afklares i kommunal regi umiddelbart efter udredning og diagnosticering frem for at vente til påbegyndt behandling. Her kan der med fordel afholdes fælles møde mellem patient, udredende behandlingsenhed og kommune. Dette for at misforståelser minimeres og der skabes mest mulig klarhed og ro for patienten med henblik på, at patientens ressourcer kan fokuseres på de behandlingsrettede tiltag og egenomsorg.*

Sønderborg Jobcenters kommentar:

For at jobcentret kan forpligte sig på det formaliserede samarbejde er der brug for en uddybning af hvad der menes med "afklaring af patientens/borgerens forsørgelsesgrundlag og kortsigtede arbejdsmarkedstilknytning".

Ligger det op til, at der for perioden af behandlingen skal garanteres et bestemt forsørgelsesgrundlag? Der vil være borgerforløb, hvor det ikke kan garanteres pga. af lovgivning, borgers adfærd etc.

I forhold til kortsigtede arbejdsmarkedstilknytning er det usikkert om der menes, i forhold til tilknytning til ordinært arbejde eller om begrebet inkludere beskæftigelsesfremmende tilbud som virksomhedspraktik, løntilskud mv.

Jobcenter har i flere tilfælde oplevet, at borger beskrives uden funktionsniveau fra RCT, hvorefter borgeren efter en individuelt tilrettelagt beskæftigelsesindsats opnår stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. Jobcentret er derfor meget interesseret i at behandlingsstederne i højere grad på at tænke beskæftigelsestilbud sideløbende med behandling, da det kan være afgørende for borgernes fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet. Jobcentret er meget interesseret i, at indgå dialog og samarbejde om, hvordan vi i samarbejde kan udvikle borgernes arbejdsevnen.

Det fremgår ligeledes på side 24:

*Det anbefales, at der hurtigt efter endt behandling, eller når det i behandlingen er afklaret om, i hvilken grad funktionsniveauet kan forventes at blive genoprettet, søger at afklare mere langsigtet forsørgelsesgrundlag og arbejdstilknytning. I denne fase kan der også med fordel afholdes et fælles møde mellem patienten, den behandlende eller specialiserede enhed, samt kommunen. Dette for at undgå misforståelser og sikre det bedst mulige beslutningsgrundlag for patienten.*

Borgerens arbejdsevne ses fra vores synspunkt ikke som en uforanderlig størrelse, men som en variabel størrelse, der påvirkes af mange faktorer i borgerens liv såsom helbredstilstand, sociale omstændigheder, familiesammensætning, netværk mv. Jobcentret kan derfor ikke forpligte sig på en afklaring af mere langsigtet forsørgelsesgrundlag efter endt behandling, da der kan være andre faktorer end helbredstilstanden, der spiller ind på arbejdsevnen.

Det fremgår ligeledes af side 24 at det anbefales, at IPS-metoden anvendes i arbejdet med traumatiserede borgere. Det kan vi heller ikke forpligte os på i alle tilfælde.

Der beskrives i samarbejdsaftalen, at der har været en stor vilje til samarbejde fra blandt andet RCT og det glæder os, da vi i praksis har oplevet, at det svært at få jobcentrets synspunkter med i samarbejdet. Der har været tendens til en meget ensidig informationsstrøm fra RCT i blandt andet rundbordsmøder, som ikke efterlader tid til jobcentrets input.



Der nævnes ligeledes i samarbejdsaftalen, at RCT udarbejder diverse erklæringer. Dette ønskes uddybet, da RCT ikke udarbejder LÆ125, LÆ145 mv. men har udarbejdet deres egne erklæringer med deres egne priser og regler for, hvornår disse kan indhentes.

Idet jobcentrene spiller en central rolle for mange borgere der lider af PTSD, kunne vi ønske mere repræsentation i arbejdsgruppen, da høringsudkastet i nogen grad afspejler, at der ikke tages højde for de rammer og regler, som borgere med PTSD er underlagt i jobcenter regi.