

Kombinationsproblematikken

Gruppe 3 – grupperum 28

- Hvilke rådgivnings-, støtte-, aktiverings- og beskæftigelsesmuligheder eksisterer i dag, som kan afhjælpe de kombinationsproblematikker, der eksisterer i gruppen mhp. at flytte disse borgere tættere på (delvis) selvforsørgelse/arbejdsmarkedet?
 - Bl.a. i forlængelse af førtidspensionsreformen: Hvordan sikrer vi, at offentlig hjælp ikke bliver en "skraldespandsydelse", hvor syge, misbrugere, langtidsledige m.fl. bliver parkeret? Hvordan sikres det, at der er fokus på støtte og aktivering?

Hvad findes?

- Familiecentre findes de fleste steder
 - Også rådgivning på arbejdsmarkedet de fleste steder
 - Sundhedsvæsen også involveret (misbrug m.v.)
 - Nogle virksomheder yder støtte ved opsigelser
-
- Dvs, der er tilbud; men de er ikke tilstrækkelige, og kommunerne kan ikke løse problemstillingen alene

Problemstillinger ift. det eksisterende

- Ved lægelig udtalelse opleves at denne ikke følges eller
- At sagerne syltes – op til 3-4 år
- Personerne følger ikke selv op
- Manglende personale på socialkontorerne medfører ovenstående
- Ved lægeskift hver 14 dag er der også forsinkelser i dette led – og der er lang ventetid til forskellige behandlinger – der forsinker tilbagevenden til arbejdsmarkedet

- Misbrugsbehandling bliver gratis 1. januar 2017 – men der er begrænsede pladser – så skal der ventes et år
- Virksomheder, der har problemer med fastholdelse af medarbejdere burde/kunne bidrage til misbrugskurser – CSR-policy. Evt. få behandlere/psykologer tilknyttet – evt Skype-møder.
- ”Systemet” er ofte for stift – kopierer dansk administration med firkantede kasser, i stedet for at finde løsninger på tværs. .Netværket er der jo; men det udnyttes ikke – Måske angst for at tage ansvar.. – Bange for at begå fejl