



Kræftrehabilitering i Københavns Kommune

Baggrund

I oktober 2013 stillede Dansk Folkeparti følgende medlemsforslag (2013-0252553) om forbedret tværfaglig kræftrehabilitering:

Det foreslås, at Borgerrepræsentationen pålægger Økonomiforvaltningen i budgetrammerne for budgetforslag 2015 og frem at indarbejde midler til en ekstra fuldtidssocialrådgiverstilling, som fordeles blandt medarbejdere i Jobcenter København, med henblik på at øge koordinationen med kræftrehabiliteringen på Center for Kræft og Sundhed (CKSK).

Af medlemsforslaget fremgik det, at socialrådgiverne skal varetage den konkrete sagsbehandling og myndighedsfunktion over for udvalgte kræftramte borgere og skal så vidt som muligt møde borgeren i CKSK. Det foreslås, at kontaktpersoner fremadrettet kan henvise jobcentrets borgere til tilbuddet, ligesom det er muligt i Aalborg.

Motivationen for forslaget var erfaringer fra Aalborg om en tværfaglig rehabiliteringsindsats for kræftramte borgere. Kræftrehabiliteringen er omfattende, fordi en del af borgerne i målgruppen ikke nødvendigvis er sygemeldte som følge af sygdommen, men på grund af efterbehandling, rekonstruktion, genoptræning eller psykiske problemer.

På mødet i Borgerrepræsentation den 28. november 2013 foreslog Socialdemokraterne, SF og Det Radikale Venstre at henvise medlemsforslaget til Beskæftigelses- og Integrationsudvalget. Det blev vedtaget uden afstemning.

Indhold

Indsats i dag

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens Center for Kræft og Sundhed København (CKSK) yder gratis rehabilitering og rådgivning til alle kræftramte borgere. Den socialfaglige indsats (dvs. rådgivning fx ift. at komme tilbage på arbejdsmarked, bisidning ved møder med fx kommunen eller vejledning i forhold til økonomi) varetages dels af en socialrådgiver i CKSK og dels af en socialrådgiver, som er ansat i Kræftens Bekæmpelse.

Med henblik på at skabe en mere tværfaglig indsats findes der en samarbejdsaftale mellem CKSK og Jobcenter København – Center for Arbejdsfastholdelse (JKA). Den indebærer, at CKSK kan varetage vejledning og rådgivning af kræftramte sygedagpengemodtagere, der er undtaget fra en beskæftigelsesfremmede indsats (standby-ordning). Derudover har JKA en kontaktperson ift. CKSK, som fungerer som ressourceperson, specielt hvad angår viden omkring førtidspension og fleksjob.

Forslag til forbedringer af kræftrehabiliteringsindsatsen

En intern undersøgelse fra CKSK, foretaget i 2013, viste, at 2/3 af samtalerne omhandlede forhold omkring arbejdsmarkedet eller offentlig forsørgelse. Derudover viste den, at 40% var i ansættelse (en del delvist sygemeldte), 19% var ledige sygedagpengemodtagere og 15% var på kon-

07-05-2014

Sagsbehandler
Ilka Christiane Müller

Eksekveringsparat?

	JA / NEJ
Udvalgsbehandlet (angiv udvalg)	Nej (BIU)
Kan igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Nej

tanthjælp. CKSK anslår, at ud af de ca. 1000 sager de har, har ca. 40 % en sag i jobcenter København.

Det foreslås at styrke tværfagligheden i kræftrehabiliteringen ved at udpege en kræftrehabiliteringsspecialist i hvert jobcenter, som skal sikre viden og en øget koordinationen ift. CKSK. Kræftrehabiliteringsspecialisterne skal

- have særlig viden om, hvad det betyder at være kræftpatient, fx sygdomsrelaterende vanskeligheder: Hvad betyder det at få kemoterapi, både for erhvervsdygtighed og det sociale liv
- holde sig opdateret om lovgivningen.
- kende frivillige tilbud, tilbud i regi af kommunen, stat og region vedr. kræftrehabilitering, herunder sikre koordinering med CKSK.

Det vil sige, at kræftspecialisterne ikke varetager sagsbehandleropgaverne ift. målgruppen, men bistår og informerer de ansvarlige sagsbehandlere om kræftrehabilitering og tilbud, når de har en borger i målgruppen.

Hvis kræftspecialisterne også skulle varetage sagsbehandlingen, ville det lamme jobcentrenes arbejdsproces og sagsbehandlingstiden ville være længere, fordi sagerne ville gå i stå, hvis sagsbehandleren fx er syg eller på ferie.

Kræftspecialisterne har ikke mulighed for at møde borgerne i CKSK, fordi det ville bruge en stor del af deres tidsmæssige ressourcer. Kontaktpersoner bliver kun frikøbt i omkring 12 arbejdstimer om ugen.

I Aalborg er det politisk vedtaget, at alle borgere må henvende sig direkte til tilbud, og dermed må jobcentermedarbejdere henvise. I Københavns Kommune er det tværtimod kun praktiserende læger eller den behandlende afdeling, der må henvise til tilbuddet i CKSK. Det anbefales at, jobcentermedarbejdere i Københavns Kommune også må henvise til kræftrehabiliteringstilbuddet.

Effekt

Effekten vil være på borgerserviceniveauet, idet en forbedring indenfor kræftrehabiliteringen gør, at det for den enkelte styrker oplevelsen af en helhedsorienteret og bedre koordineret indsats. I Aalborg har man gode erfaringer med at koordinere kræftrehabiliteringen fra ét sted, fordi det mindsker borgernes stress. Det betyder, at det bliver nemmere for borgere at komme tilbage på arbejdsmarkedet.

Økonomi

Der afsættes servicemidler til et årsværk i perioden 2015-18 til Jobcenter København, som kan frikøbe medarbejdertimer i de relevante jobcentre til at varetage opgaven som kræftrehabiliteringsspecialist. Der er forventet ca. 400 sager om året. Derudover foreslås der afsat midler i 2015 til uddannelse/opkvalificering af kræftrehabiliteringsspecialisterne.

Tabel til udgifter til service / overførsler mv. / finansposter

Tabel 1. Serviceudgifter til kræftrehabilitering

<i>(1.000 kr. – 2015 p/l)</i>	2014	2015	2016	2017	2018	I alt
Videnspersoner	0	500	500	500	500	2.000
Uddannelse/opkvalificering af videnspersoner + infomateriale	0	100	0	0	0	100
Udgifter til service i alt	0	600	500	500	500	2.100