



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

Aalborg Universitet

Eksperter: Økonomisk tvang får ikke syge i arbejde

Andersen, John; Müller, Maja; Larsen, Jørgen Elm; Ejrnæs, Morten

Published in:
Altinget.dk

Publication date:
2010

Document Version
Også kaldet Forlagets PDF

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):

Andersen, J., Müller, M., Larsen, J. E., & Ejrnæs, M. (2010). Eksperter: Økonomisk tvang får ikke syge i arbejde. *Altinget.dk*. <http://www.alinget.dk/social/artikel.aspx?id=110648>

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at vbn@aub.aau.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Ekspert: Økonomisk tvang får ikke syge i arbejde

11. februar 2010 kl. 11:00

DEBAT: Forskere fra tre universiteter peger på baggrund af undersøgelser på, at syge borgere ikke kommer i arbejde, ved at man nedsætter deres sociale ydelser. Læs indlægget her.

Af John Andersen, professor, RUC;

Morten Ejrnæs, lektor, Aalborg Universitet;

Jørgen Elm Larsen, professor, KU;

Maja Müller, forskningsmedarbejder, KU

I artiklen i Altinget den 21/1 2010 viste vi, at personer og familier, der er henvist til at leve af nedsatte ydelser, lider mange afsavn i dagligdagen.

Social- og indenrigsminister Karen Ellemann (V) har på det seneste erkendt, at der er familier i dette land, der økonomisk er meget udsatte (fattige), men mener ikke at flere penge løser deres grundlæggende problemer.

Men hvilke er så disse grundlæggende problemer? Problemerne er ifølge ministerens optik helt overordnet, at disse familier ikke er i ordinær beskæftigelse.

Problemet er bare, at der er stærke barrierer for, at mange af disse familier på især de lave sociale ydelser kan komme i ordinær beskæftigelse.

For nogle kan fleks- og skånejobs være en mulig løsning, men her er der lang ventetid i kommunerne. Den største barriere er massive helbredsproblemer.

Det viser en undersøgelse, vi har gennemført i samarbejde med Rådet for Socialt Udsatte, entydigt.

Halvdel med dårligt helbred

50 % af modtagerne af nedsat kontanthjælp og 44 % af modtagere af starthjælp eller introduktionsydelse har et 'dårligt' eller 'meget dårligt' selv vurderet helbred, sammenlignet med 6 % af dagpengemodtagerne og 2 % af de beskæftigede.

Desuden kan det nævnes, at der er stort sammenfald mellem personer med dårligt generelt helbred og dårlig psykisk velbefindende. 70 % af starthjælpsmodtagerne med dårligt/meget dårligt helbred har samtidig dårligt/meget dårligt psykisk velbefindende.

Det samme gælder for 54 % af modtagerne af nedsat kontanthjælp, der har dårligt/meget dårligt helbred.

Massive fysiske og psykiske helbredsproblemer blandt modtagerne af lave ydelser er sandsynligvis en afgørende faktor for, at disse personer ikke kan reagere på de økonomiske incitament, som de nedsatte ydelser udgør.

I stedet lever disse familier og deres børn med omfattende materielle og sociale afsavn i hverdagen og over tid med tab af personlige og faglige ressourcer som følge heraf.

Nedsat ydelse tynger familier

I det følgende skal vi kort omtale en case (et interview) fra vores kvalitative undersøgelse, der viser, hvorledes helbredsproblemer gør det svært at finde og påtage sig ordinært arbejde, og hvorledes dette medfører, at familien falder for 300-timers reglen med heraf følgende gældsættelse, massive afsavn og oplevelsen af voksende desperation og håbløshed i familien.

Nedenstående case er ikke enestående, men den er "eksemplarisk" i den forstand, at den viser, at *det er den nedsatte sociale ydelse* i sig selv, der bringer familien i en desperat økonomisk situation, som giver sig udslag i flere katastrofale afsavn og heraf følgende gældsættelse.

Familie ramt af 300-timers reglen

Begge ægtefæller er midaldrende og stammer oprindeligt fra Nordafrika. De kom til Danmark i slutningen af 1970'erne som arbejdsindvandrere.

Konen var 17 år, da hun ankom med sin familie, og manden ankom et par år efter. De har fire børn på 10, 16, 25 og 30 år, hvoraf de to ældste er flyttet hjemmefra.

Manden har hele tiden haft ufaglært arbejde i Danmark, indtil han i 2001 fik en rygskada og måtte stoppe med at arbejde. Han har altid været medlem af a-kasse og fagforening, og han modtog derfor sygedagpenge i 2 år.

Herefter fik han kontanthjælp. Han har siden søgt førtidspension og har både lægeerklæring og været gennem to arbejdsprøvnings, der vurderer ham uarbejdsdygtig.

Han søgte for første gang førtidspension for 5 år siden. Han har aldrig fået afslag på sin førtidspensionsansøgning, men sagen er trukket i langdrag, og oplysninger og erklæringer er blevet forældede.

Han har for nylig søgt igen og har denne gang fået hjælp fra sin fagforening. Det forventes, at der træffes en afgørelse inden for pensionslovens bebudede tre måneder.

Konen har også haft forskellige ufaglærte jobs i Danmark, og hun er ligesom manden i dag nedslidt og har et dårligt helbred.

Begge ægtefæller har således været vant til arbejde og forsørge sig selv, men de er nu begge endt på kontanthjælp. Også konen har lægeerklæringer og arbejdsprøvnings, der vurderer hende som uarbejdsdygtig.

Konen har således svært ved at finde arbejde både på grund af dårligt helbred, sproglige barrierer og manglende kvalifikationer.

Familien blev 1.4. 2009 ramt af 300-timers-reglen, hvorefter den enes kontanthjælp blev frataget familien frem til d. 1.10.2009.

De søgte råd og vejledning hos en NGO, som hjalp dem med at klage. De vandt sagen, fordi varslingen om fratagelsen af den ene kontanthjælp ikke var fremsendt til tiden, og familien fik kontanthjælpen igen med tilbagevirkende kraft.

På trods af lægeerklæringer og arbejdsprøvnings, der vurderer dem uarbejdsdygtige, er de imidlertid stadig i risikozonen for at blive ramt af 300-timers-reglen, idet de har fået et varslingsbrev i slutningen af oktober måned 2009, hvori der står, at ægteparret vil være omfattet af kravet om arbejde fra d. 1.11.2009.

Det betyder, at familien igen vil miste den ene kontanthjælp fra d. 1.05.2010, hvis de ikke opfylder arbejdskravet.

Konsekvenser af at leve af en kontanthjælp

I det halve år i 2009, hvor de levede af én kontanthjælp, var deres økonomi meget stram.

Familien havde mellem 500-1000 kr. om måneden (efter faste udgifter) til mad og andet forbrug til fire personer, og heri er fx ikke fratrukket telefonregning og lommepenge til børnene.

Familien kunne ikke leve for dette beløb, hvilket resulterede i, at de lånte penge forskellige steder. Ingen familie har mulighed for at leve for dette beløb, som udgør mindre end 10 % af det beløb, som Hansen og Hansen (2004) har beregnet som et acceptabelt leveniveau for en familie med to børn.

Som kontanthjælpsmodtager er det umuligt at få et banklån, og de lånte derfor af venner og bekendte. Endvidere lånte deres ene voksne søn 20.000 kr. i banken til forældrene.

I alt endte de i denne periode med at stifte gæld for ca. 46.000 kr. Før de blev ramt af 300-timers-reglen havde de ikke gæld nogen steder, og deres gældstiftelse var derfor en direkte konsekvens af den bortfaldne kontanthjælp.

Selvom de som følge af deres klage endte med at få penge tilbage, dækkede beløbet ikke det, som de havde stiftet gæld for, og de skylder derfor stadig penge væk som følge af perioden på én kontanthjælp.

Selvom familien nu har fået den ene kontanthjælp igen og nu har et større rådighedsbeløb, har perioden, hvor den enes kontanthjælp blev frataget dem, trukket dybe spor i familiens økonomiske situation og haft både økonomiske og sociale konsekvenser. Endvidere skaber udsigten til at ende i samme situation igen stress og angst hos ægteparret.

I det halve år de levede af en kontanthjælp var økonomien så stram, at de overvejede at tage deres 16-årige datter ud af skolen for, at hun kunne arbejde mere for at tjene til familiens overlevelse.

Denne overvejelse var baseret på afmagt og desperation og var desuden et råb om hjælp og et håb om, at skolen eller andre ville gribe ind og hjælpe dem. Det blev ved overvejelserne, og deres datter forblev i skolen og er nu begyndt i gymnasiet. I stedet lånte forældrene som omtalt penge af venner og deres søn.

Ægteparret har med deres katastrofale økonomiske situation stået i et dilemma i forhold til at indblande børnene.

Allerhelst så de, at børnene ikke blev indblandet. De ønsker en god fremtid for dem i det danske samfund og vil gerne hjælpe dem med uddannelse og andre ting, der kan understøtte dem i dette.

Børn stifter gæld for at hjælpe forældre

Samtidig har det været svært at skjule situationen for børnene, fordi der gennem længere tid ikke var råd til de samme ting som tidligere, og børnene kunne fx ikke længere gå til fritidsaktiviteter eller komme med til alle fødselsdage.

Den økonomiske situation har, som tilfældet er i de fleste familier, der lever på nedsatte ydelser, skabt en række afsavn og resulteret i en række konsekvenser for børnene i familien.

Fx har deres voksne sønner mærket det ved, at den ene har stiftet gæld for at hjælpe forældrene, mens den anden søn har overvejet at stoppe sin kompetencegivende uddannelse for i stedet at hjælpe til med at forsørge familien.

For denne familie har konsekvenserne af at leve af en kontanthjælp i et halvt år medført både afsavn og gældsstiftelse, og situationen kunne have ødelagt den ene datters og søns mulighed for at få en god uddannelse og dermed sikre deres fremtidige selvforsørgelse og inklusion i det danske samfund.

Helbredets betydning for coping

I undersøgelsen har vi også undersøgt, hvorledes mennesker på lave ydelser ser på deres muligheder for at få job, og det viser sig:

- At 52% af starthjælpsmodtagerne og 56% af modtagerne af nedsat kontanthjælp mener, at helbredsproblemer er en barriere for at blive selvforsørgende.
- At 61% af starthjælpsmodtagerne og 61% af modtagerne af nedsat kontanthjælp vurderer deres muligheder for at opnå et fast job som meget dårlige eller dårlige. Hvis vi kun ser på dem, der har dårligt eller meget dårligt helbred, så gælder det for henholdsvis 88% og 84% af modtagerne af lave ydelser.
- At 29 % af starthjælpsmodtagerne og 27% af modtagerne af nedsat kontanthjælp næsten aldrig føler sig friske nok til at gennemføre det, de har lyst til. Det samme gælder kun for 18% af modtagerne af almindelig kontanthjælp, og overhovedet ingen af dagpengemodtagerne og de beskæftigede. Men hvis vi kun ser på modtagerne af de lave ydelser, der samtidig har dårligt eller meget dårligt helbred, gælder det for mere end 64% af starthjælpsmodtagerne og 51% af modtagerne af nedsat kontanthjælp, at de næsten aldrig føler sig friske nok til at gennemføre det, de har lyst til.

I den kvalitative undersøgelse fremgår det, at interviewpersoner med dårligt helbred ofte befinder sig i en presset situation, idet de pga. helbredsproblemerne ikke kan opfylde de opstillede beskæftigelseskrav.

De oplever i den forbindelse et økonomisk pres samt et krav om jobsøgning, hvilket skaber stress i hverdagen, og i nogen tilfælde påvirker det helbredet negativt. Helbredstilstanden fastlåser dem i en afventende position, hvor deres egne handlingsmuligheder er begrænset, og hvor de ofte venter på behandling, en arbejdsvurdering eller hjælp til at ansøge om førtidspension.

Jo længere ventetiden er, des værre bliver deres helbred, alt imens de samtidigt mister håbet om at kunne blive raske og vende tilbage til et arbejdsliv. Her ses førtidspension ofte som eneste udvej, idet arbejdsprøvninger og ønsker om fleksjob ikke har ført til noget.

Denne gruppe lever trods dårligt helbred og ringe muligheder for at indfri beskæftigelseskravene stadig af almindelige forsørgelsesydelse, og en del af dem er med tiden blevet udsat for nedsatte ydelser.

I den situation optræder der blandt vores interviewpersoner med dårligt helbred tre former for copingstrategier:

1. En ihærdig og til tider desperat jobsøgningsstrategi
2. En aktiv kamp om anerkendelse af at være uarbejdsdygtig gennem ansøgning om førtidspension
3. En passiv tilpasnings- og tilbagetrækningsstrategi hvor situationen accepteres.

De to sidste strategier er de hyppigste blandt familier med dårligt helbred. Personer med overskud og ressourcer kæmper for at få anerkendt deres dårlige helbred og ansøger om førtidspension, mens personer med meget få ressourcer, som i forvejen er marginaliseret både i forhold til arbejdsmarkedet og samfundet, generelt benytter den sidste strategi.

Det er især personer med anden etnisk baggrund end dansk, der trækker sig tilbage og tilpasser sig situationen, da sproget og kendskab til regler og muligheder er barrierer, som gør det sværere for dem at manøvrere rundt i systemet.

Den første strategi anvendes primært af personer, som har en familie at forsørge og som økonomisk føler sig presset ud i desperat jobsøgning. De ser ikke andre løsninger end at parere systemets ordre trods de ikke er raske nok til et ordinært job, hvilket er tilfældet for konen i vores case.

Afslutning

Det er spild af ressourcer at tvinge syge mennesker til at påtage sig et arbejde, de ikke kan klare. Man kan på denne måde kun forværre deres økonomiske, sociale og helbredsmæssige tilstand.

Og dette er da også den mest udbredte - om end ikke direkte intendede - effekt af de lave sociale ydelser, hvilket betyder at de i forvejen mest sygdomsplagede og nedslidte mennesker tvinges til udsigtsløs og derfor dybt frustrerende jobsøgning.

I forhold til syge og nedslidte er der i stedet brug for toprioritering af fleksibel tværfaglig støtte til helbredslindring og til at støtte individer med helbredsproblemer i at håndtere denne situation bedst muligt.

Det kan muliggøre, at nogle af disse mennesker på længere sigt kan opnå en placering i en eller anden form for flex- eller skånejob, hvilket bestemt både kan øge deres livskvalitet og fremme deres deltagelse i samfundslivet.

På kort sigt er det mest afgørende imidlertid at afskaffe de laveste ydelser. Det er nemlig ødelæggende for familiers livskvalitet at være så fattig, som man bliver af at være på de laveste ydelser i Danmark.

Det har vi set mange forskellige eksempler på i vores undersøgelse. Både forældres og børns muligheder for at deltage i det almindelige samfundsliv forringes alvorligt, og bare et halvt år på de laveste ydelser kan medføre langvarige økonomiske problemer i form af gældsstiftelse og voldsom nedslidning af det psykiske helbred.

Kilder:

Hansen, Finn Kenneth og Hansen, Henning (2004): *At eksistere eller at leve. Fattigdom og lave indkomster i Danmark - hvordan måler man fattigdom*. København: CASA.

Forskningsprojektet: "Konsekvenser af at have de laveste sociale ydelser som forsørgelsesgrundlag". Sociologisk Institut, KU, Roskilde Universitet, Aalborg Universitet og CASA (finansieret af Rådet for Socialt Udsatte).