

KL

› BESKÆFTIGELSE
NOVEMBER 2016

KL INDBLIK

FRA FØRTIDSPENSION TIL RESSOURCEFORLØB

– INDBLIK I UDFORDRINGER OG JOBCENTRENES INDSATS





Fra førtidspension til ressourceforløb

© KL

1. udgave, 1. oplag 2016

Produktion: Kommuneforlaget A/S

Design: e-Types

Foto: Colourbox

KL

Weidekampsgade 10

2300 København S

Tlf. 3370 3370

kl@kl.dk

www.kl.dk

Produktionsnr. 830183

ISBN 978-87-93365-53-7

INDHOLD

01/ INDLEDNING

SIDE 5

03/ INDSATSENS VARIATION OG
BORGERENS MOTIVATION

SIDE 11

02/ FAKTA OM BORGERE
I RESSOURCEFORLØB

SIDE 7

04/ PÅ VEJ MOD DET
GODE RESSOURCEFORLØB

SIDE 14



01/ INDLEDNING

Selvom det endnu er for tidligt at opgøre resultaterne af reformen fra 2013, er der allerede gode tegn. Næsten hver tredje borger afslutter deres ressourceforløb med at blive visiteret til et fleksjob eller komme i job eller uddannelse. Der skal helt særlige individuelle virkemidler til, og det tager tid og mange ressourcer at opbygge en særlig tværfaglig og helhedsorienteret indsats.

Denne publikation indeholder en analyse af de udfordringer borgere i ressourceforløb har og en beskrivelse af den indsats borgerne får.

Det vigtigste formål med reformen af førtidspension og fleksjob i 2013 var at begrænse antallet af borgere på førtidspension og få flest muligt i arbejde. Der blev blandt andet indført nye ressourceforløb, som skal give borgere med mange udfordringer bedre mulighed for at få en tilknytning til arbejdsmarkedet via en tværgående og helhedsorienteret indsats.

Antallet af tilkendelser af førtidspension er halveret og flere kommer i fleksjob og ressourceforløb 17.000 borgere er i ressourceforløb og 16.000 borgere er i fleksjob.

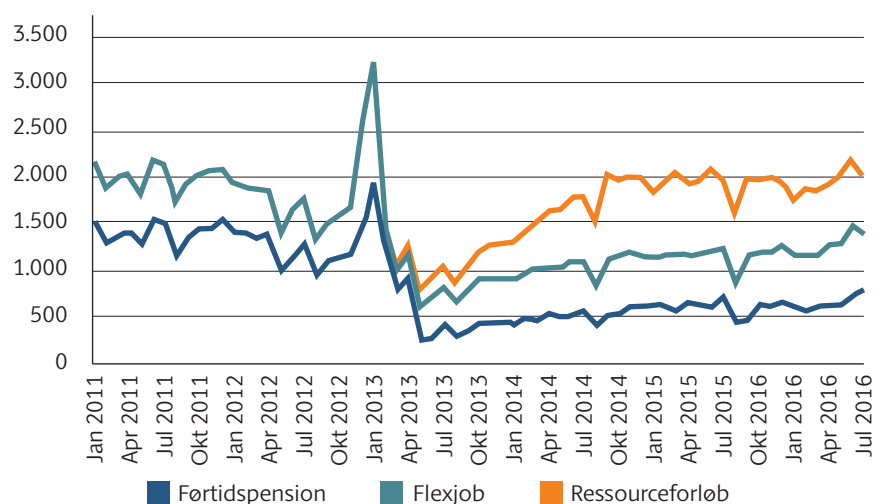
I 2013 trådte førtidspension og fleksjobreformen i kraft.

Formålet er, at borgere med komplekse problemer skal have hjælp til at undgå passiv varig forsørgelse ved en tværfaglig og helhedsorienteret indsats. Den særlige indsats skal borgeren have i et ressourceforløb.

Målgruppen er borgere med begrænset arbejdsevne, som er i risiko for at få tilkendt førtidspension, hvis der ikke iværksættes en særlig indsats for at få borgeren i arbejde eller uddannelse.

Visitationen til ressourceforløb beror på en konkret vurdering af den enkelte borgers sag, men borgerne kendetegnes ved at have betydelige, komplekse problemstillinger, som ikke kan løses gennem den ordinære beskæftigelsesindsats alene.

› **Figur 1. Nytilgang til førtidspension, fleksjob og påbegyndte ressourceforløb. Januar 2011 – juli 2016**



Kilde: Jobindsats.dk



Det er en ny mulighed for både borgerne og kommunerne at svare i højere grad er ressourceforløb og ikke længere førtidspension. Der er tale om en gruppe af borgerere med komplekse problemstillinger, som i gennemsnittet har været på offentlig forsørgelse i 9½ år og hvor psykiske, fysiske og sociale udfordringer ofte spænder ben. Det er forskellige typer borgere, hvor der skal helt særlige individuelle virkemidler til for at få dem rykket. Og det tager tid, investering og mange ressourcer at opbygge en tværfaglig og helhedsorienteret indsats i kommunerne.

Hver tredje afslutter med visitation til et fleksjob eller et job/uddannelse

Selvom det endnu er for tidligt at opgøre resultaterne af indsatsen, er der allerede gode tegn. Næsten hver tredje borger afslutter deres ressourceforløb med at blive visiteret til et fleksjob eller komme i job/uddannelse. Godt halvdelen af borgerne i ressourceforløb har fået en større tro på en fremtid på arbejdsmarkedet. Hertil kommer, at hver tredje borger er blevet bedre til at takle deres helbreds-mæssige problemer og har efterfølgende mindre brug for hjælp fra det offentlige, jf. Mploy og Epinion "Landsdækkende brugerundersøgelse blandt borgere i ressourceforløb", september 2016.

Det er en opgave, som kræver individuelle og særlige indsatser, og som sjældent kan løses med én bestemt type aktivitet. Det er derfor afgørende at bevare fleksibiliteten i ressourceforløbene, så der fortsat kan arbejdes med kvalitet og udvikling i forløbene. Mange borgere uanset alder har brug for lange forløb for at indsatsen kan sikre en vej ud på arbejdsmarkedet.

Det er derfor afgørende, at der er et arbejdsmarked for de borgere, som tidligere fik førtidspension. Virksomhederne skal åbne dørene også for denne gruppe af borgere. Den virksomhedsrettede indsats er således helt afgørende i et ressourceforløb og bør indgå som en del af jobcentrenes virksomhedsservice.

› DER ER IKKE EN SIMPEL MODEL TIL DET GODE RESSOURCEFORLØB, MEN DER ER ELEMENTER, SOM DET ER RELEVANT AT VÆRE OPMÆRKSOM PÅ:

- › Kommunen skal understøtte det tværfaglige samarbejde og en fælles målsætning om beskæftigelse og selvforsørgelse. Jobcentret kan ikke sikre tværfaglighed alene.
- › Motivationsarbejdet er afgørende for et vellykket ressourceforløb. Det kræver tid og ressourcer.
- › Den virksomhedsrettede indsats er vigtig, men ofte kan den ikke stå alene og skal suppleres med andre indsatstyper for at give et positivt slutresultat.
- › Hver borger i ressourceforløb har sin helt egen kombination af udfordringer. Det betyder, at opgaven ikke kan løses med simple indsatser, men at der skal iværksættes særlige planer, som matcher den enkelte borger.
- › Progressionsmåling er nødvendigt for at se borgerens udvikling og for at sikre, at det er de rette tilbud, kommunen kan tilbyde.

02/ FAKTA OM BORGERE I RESSOURCEFORLØB

Borgere i ressourceforløb har i gennemsnit været på offentlig forsørgelse i 9½ år, og halvdelen har været i kontakt med hospitalspsykiatrien inden for de seneste fem år. Borgere i ressourceforløb er ikke en homogen gruppe. Der tegner sig dog et billede af en gruppe unge, som altid har haft det svært i det ordinære system, en gruppe over 40 år med mange års offentlig forsørgelse og en mindre gruppe, som har haft en fast tilknytning til arbejdsmarkedet igennem flere år.

Ressourceforløb er for borgere, der før kom på førtidspension. Borgerne i ressourceforløb har komplekse udfordringer såsom psykiske lidelser, fysiske helbredsproblemer, handicaps, kognitive udfordringer, misbrug, tung social arv, sparsom uddannelse mv..

Ofte har en borger i ressourceforløb ikke kun én udfordring. Hver enkel borger har sin egen kombination af udfordringer og muligheder. Nogle af udfordringerne kan dokumenteres. Andre kan ikke, så beskrivelsen nedenfor giver derfor ikke det fulde billede.

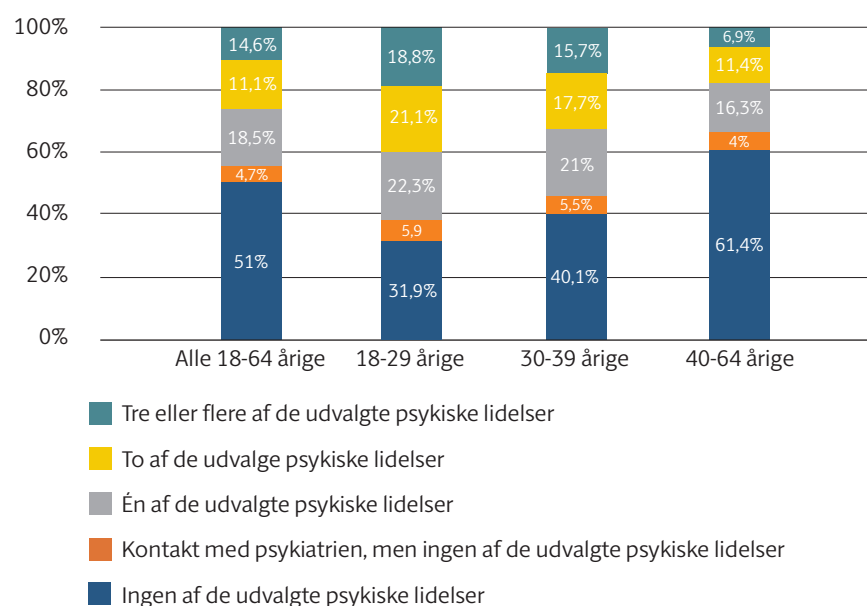
Fakta om borgere i ressourceforløb

- Har i gennemsnit været på offentlig forsørgelse i 9½ år
- 60 pct. kommer fra kontanthjælp og uddannelseshjælp. 26 pct. kommer fra sygedagpenge og jobafklaring
- 60 pct. er ufaglærte
- 60 pct. er kvinder

- 80 pct. har dansk oprindelse, men sandsynligheden for at være i ressourceforløb er 2,4 gange større for borgere med ikke-vestlig baggrund
- Halvdelen har været i kontakt med hospitalspsykiatrien inden for de

seneste fem år, og mere end halvdelen af dem har flere psykiatriske lidelser

› **Figur 2. Andel borgere i ressourceforløb, som har en eller flere psykiatriske diagnoser fra hospitalspsykiatrien (pct.)**



Note: Andel med en eller flere af følgende udvalgte lidelser fra hospitalspsykiatrien i perioden 1/1 2011 til 31/12 2015: Depression, angst, skizofreni, bipolar affektiv sindslidelse, personlighedsforstyrrelse, spiseforstyrrelse, belastningsreaktioner, ADHD, autisme, misbrug. I nævneren indgår alle borgere i aldersgruppen – uanset psykiatrikontakt eller ej. Ressourceforløbsmodtagere er afgrænset som personer, som har modtaget ressourceforløbsydelse mindst én uge i løbet af 2015.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Borgerne i ressourceforløb matcher med andre ord de politiske intentioner om, at det er et forløb til borgere, der har komplekse problemstillinger udover ledighed, og som risikerer at komme på førtidspension, hvis der ikke iværksættes en særlig indsats.

Målgruppens udfordringer er forskellige og der er fx forskel på de primære udfordringer for henholdsvis unge under 40 og voksne på 40 år eller mere, ligesom der er forskel på, om der har været tilknytning til arbejdsmarkedet tidligere eller ej. Forskelligheden tydeliggør opgavens kompleksitet og vil blive gennemgået i de følgende afsnit.

Unge, ikke en del af det ordinære system
Over halvdelen af de unge under 30 år i ressourceforløb har levet deres voksenliv i "det offentliges hænder", og de har ofte

store psykiatriske problemer. 52 pct. har været på offentlig forsørgelse i mindst 80 pct. af deres voksenliv og 45 pct. af de unge har ikke færdiggjort 9. klasse. 68 pct. har været i kontakt med hospitalspsykiatrien i de seneste fem år. Det er 11 gange mere end unge i uddannelse og beskæftigelse. Og ud af de unge på ressourceforløb med kontakt til hospitalspsykiatrien, har næsten 60 pct. mere end én lidelse.

50 pct. af de unge angiver også, at de har fysiske helbredsproblemer, jf. Mploy og Epinion "Landsdækkende brugerundersøgelse blandt borgere i ressourceforløb", september 2016.

En stor del af borgerne under 30 år har, som teenager, haft forældre, der var på offentlig forsørgelse. 40 pct. af de unges mødre og 24 pct. af deres fædre var på offentlig forsørgelse.

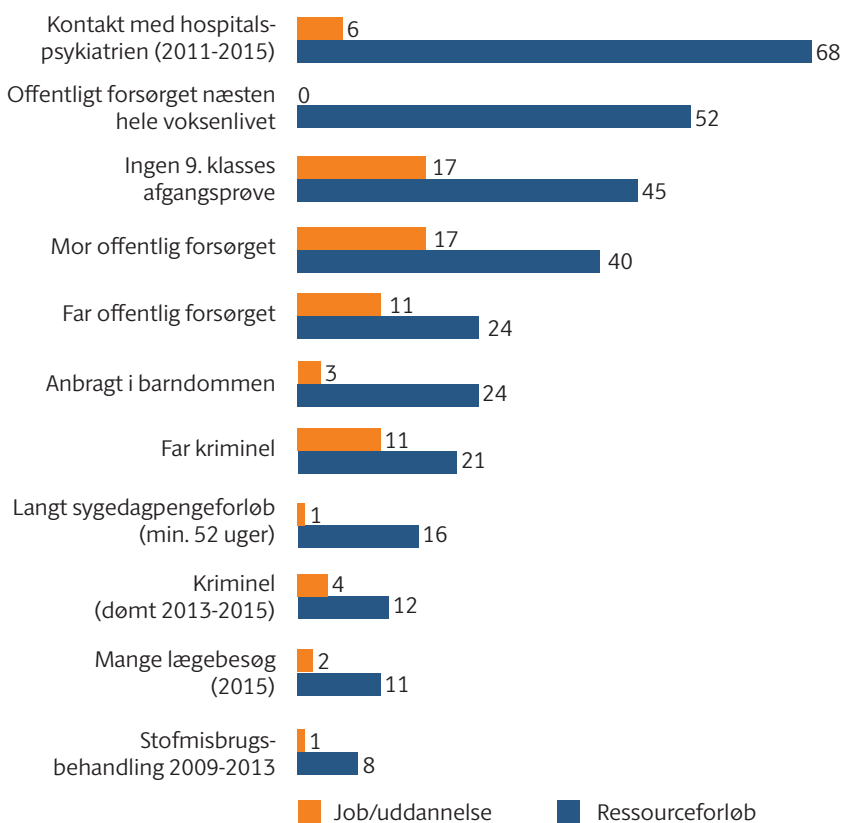
Hver fjerde har været anbragt udenfor hjemmet som barn. Det er syv gange flere end unge i job og uddannelse.

Borgerne under 30 år i ressourceforløb har oftere et stort antal kontakter til egen læge. 11 pct. har haft mindst 24 kontakter på et år.

› BRUGERUNDERSØGELSE MED FOKUS PÅ TILFREDSHED

› Mploy og Epinion offentliggjorde i september 2016 brugerundersøgelsen; "Landsdækkende brugerundersøgelse blandt borgere i ressourceforløb". Undersøgelsen belyser borgernes oplevelser og tilfredshed med deres ressourceforløb generelt og går også ned i enkelte dele af forløbet fx tilfredshed med indsats og koordinerende sagsbehandlere. Herudover kigger den på borgerens fremtidsperspektiv og borgernes motivation. 2.236 svarede på undersøgelsen ud af 4000 inviterede borgere.

› **Figur 3. Karakteristika for unge under 30 år i ressourceforløb pct.**



Note: Deltagere i ressourceforløb er sammenlignet med en køns- og alderssvarende gruppe af personer i job og uddannelse. For definition af de enkelte karakteristika se side 18.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af data fra Danmarks Statistik.

Lang tid væk fra arbejdsmarkedet og fysiske udfordringer

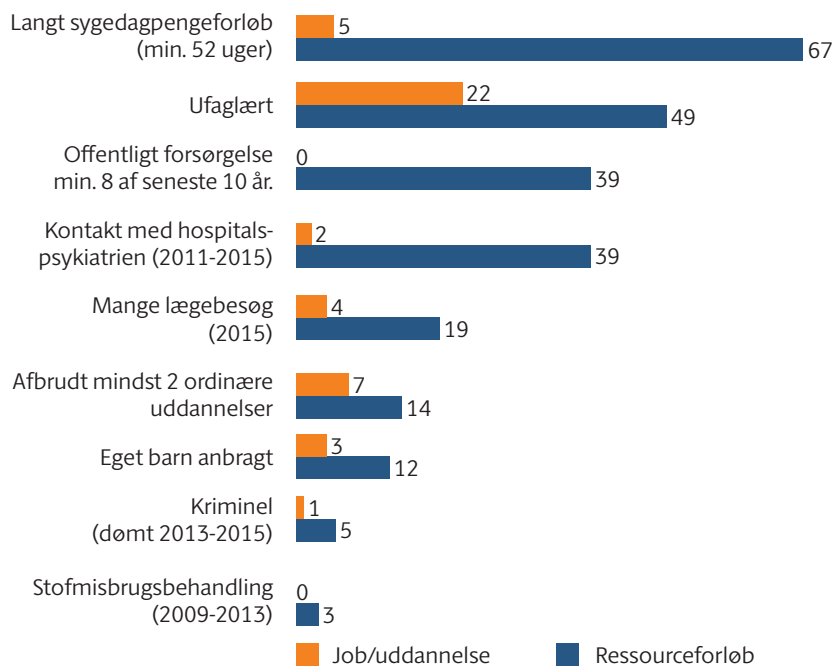
Borgere på 40 år og derover i ressourceforløb har ikke helt den samme type udfordringer. 39 pct. har haft kontakt med hospitalspsykiatrien de seneste 5 år, hvilket er en mindre andel end blandt de unge i ressourceforløb, men stadig markant mere end personer i job og uddannelse.

Blandt borgerne i ressourceforløb på 40 år og derover, angiver over 73 pct. at de har fysiske udfordringer, og 28 pct. angiver, at de både har fysiske og psykiske udfordringer, jf. Mploy og Epinion "Landsdækkende brugerundersøgelse blandt borgere i ressourceforløb", september 2016. Dem på 40 år og derover har således i højere grad fysiske helbredsproblemer end de unge og har ikke så massiv kontakt med hospitalspsykiatrien, som de unge har.

39 pct. af dem på 40 år og derover har været på offentlig forsørgelse i mindst otte ud af de seneste 10 år før ressourceforløbet. Næsten halvdelen er ufaglærte, hvilket er mere end det dobbelte af borgerne i job og uddannelse.



› **Figur 4. Karakteristika for borgere over 40 år i ressourceforløb pct.**



Note: Deltagere i ressourceforløb er sammenlignet med en køns- og alderssvarende gruppe af personer i job og uddannelse. For definition af de enkelte karakteristika se side 18.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af data fra Danmarks Statistik.

12 pct. af borgerne i ressourceforløb på 40 år og derover har haft et barn anbragt udenfor hjemmet. Det er syv gange flere end gruppen af borgere i job og uddannelse.

Sammenhæng mellem alder og arbejdsmarkedserfaring

En af de største forskelle mellem de unge og dem på 40 år og derover er, at 66 pct. af dem på 40 år og derover har været på sygedagpenge i mindst ét år forud for ressourceforløbet. Det samme tal er 16 pct. for de unge i ressourceforløb.

Figuren på næste side viser, at dem på 40 år og derover kommer også i højere grad fra sygedagpengeydelse end de yngre. 33 pct. af de lidt ældre kommer fra sygedagpenge mod 12 pct. af de unge. Der er således tale om, at en stor andel af borgerne på 40 år og derover har haft en tilknytning til arbejdsmarkedet i modsætning til mange af de unge.

Store forskelle på varigheden af offentlig forsørgelse

Igen er billedet ikke helt så enkelt. Der er store forskelle på den forudgående forsørgelsesgrad for dem på 40 år og derover i ressourceforløb.

Figur 6. nedenfor viser, at borgere på 40 år og derover, der kommer fra sygedagpenge sammenlagt over en periode på 15 år op til ressourceforløbet i mindre grad har været på offentlig forsørgelse end borgere, der kommer fra kontanthjælp. Men samtidig er det tydeligt, at der i begge grupper er borgere, som har været næsten uafbrudt på offentlig forsørgelse i de sidste 15 år, før de kom i ressourceforløb.

Borgere fra sygedagpengeforløb

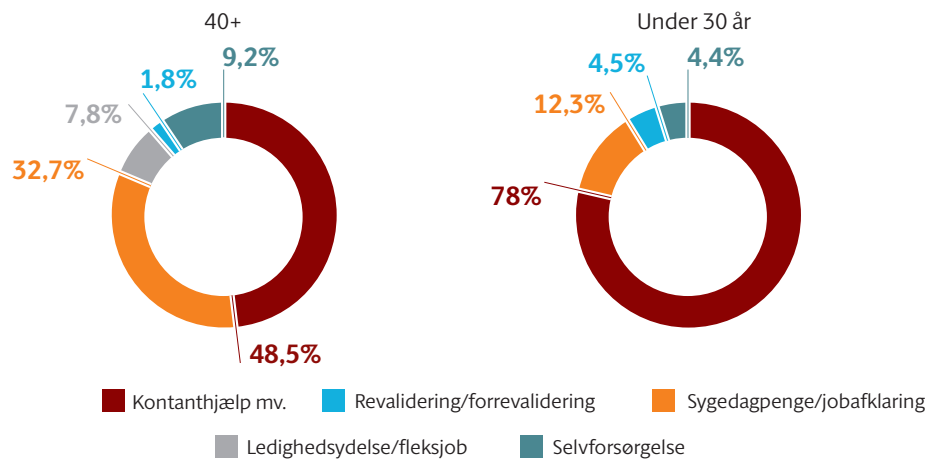
Blandt de borgere, der kom fra sygedagpenge til ressourceforløb, har den halvdel som har været mindst i offentlig forsørgelse i gennemsnit været forsørgt i 3,5 år ud af de sidste 15 år svarende til 23 pct. af tiden. De har primært været på sygedagpenge og i mindre grad på dagpenge og stort set ikke på kontanthjælp. Blandt de borgere, der kom fra sygedagpenge til ressourceforløb, har den halvdel som, har været mest i offentlig forsørgelse i gennemsnit været forsørgt i 8,3 år ud af de sidste 15 år svarende til 55 pct. af tiden. De har ikke været på sygedagpenge i hele perioden, men har også i en længere periode været i dagpengesystemet, og nogle af dem har også været tilknyttet kontanthjælpssystemet. Tallene tegner et billede af en målgruppe med meget differentierede behov ift. den indsats, som skal iværksættes.

Borgere fra kontanthjælp

Blandt de borgere, der kom fra kontanthjælp til ressourceforløb, har den halvdel som har været mindst i offentlig forsørgelse i gennemsnit været forsørgt i 8 år ud af de sidste 15 år svarende til 53 pct. af tiden.

Blandt de borgere, der kom fra kontanthjælp til ressourceforløb, har den halvdel som har været mest i offentlig forsørgelse i gennemsnit været forsørgt i 13,9 år ud af de sidste 15 år svarende til 93 pct. af tiden. De har hovedsageligt været på kontanthjælp og i langt mindre grad på sygedagpenge og dagpenge.

› **Figur 5. Ydelse før ressourceforløb**

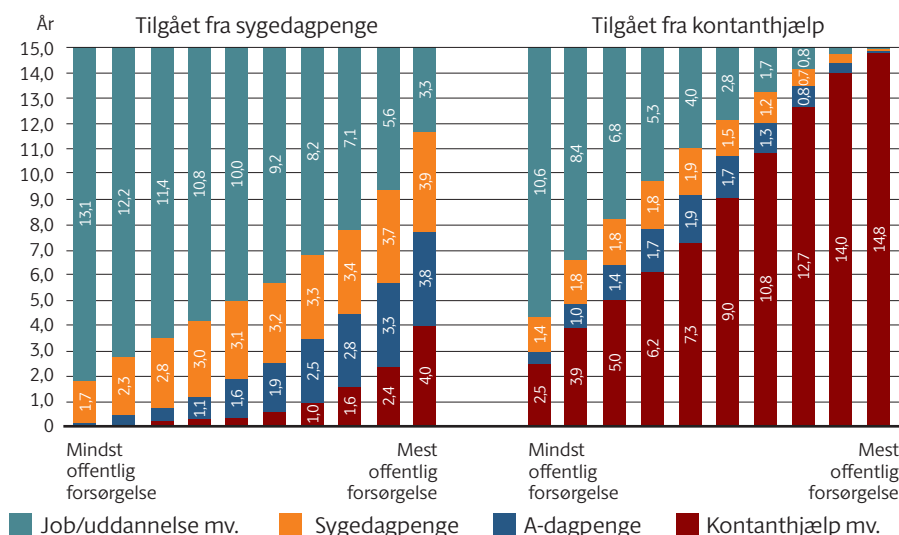


Kilde: Beskæftigelsesministeriets forløbsregister, DREAM og egne beregninger.

Figur 6 viser, at der i begge grupper er borgere, som har erfaring på arbejdsmarkedet, som kommunen kan trække på i en målrettet og måske en korterevarende

rehabiliteringsindsats. Men figuren viser også at arbejdsmarkedsperspektivet kan være langt væk for en stor del af borgerne over 40 år.

› **Figur 6. Offentlig forsørgelse i de seneste 15 år før start på ressourceforløb fordelt på tilgang fra sygedagpenge og kontanthjælp for borgere på 40 år og derover.**



Sorteret efter omfanget af offentlig forsørgelse i den 15-årige periode før ressourceforløbsstart

Note: Deltagerne i ressourceforløb tilgæet fra hhv. sygedagpenge og kontanthjælp er for hver tilgangsgruppe sorteret i 10 lige store grupper efter andelen af tiden, personerne har modtaget offentlig forsørgelse i den 15-årige periode før start i ressourceforløb. Grupperne er sorteret fra vestre mod højre efter omfanget af offentlig forsørgelse. Job og uddannelse er fraværet af anden offentlig forsørgelse end SU, barselsorlov og div. andre orlovsordninger (børnepasningsorlov mv.).

Kilde: Beskæftigelsesministeriets forløbsregister, DREAM og egne beregninger.

03/ INDSATSENS VARIATION OG BORGERNES MOTOVATION

Kommunerne er godt i gang med at videreudvikle på ressourceforløbenes indhold og form for at få flest muligt ud på arbejdsmarkedet. En tredjedel af de borgere, der har afsluttet et ressourceforløb, er i ordinært job, uddannelse eller visiteret til fleksjob. Halvdelen af borgerne i ressourceforløb har positive forventninger til en fremtid på arbejdsmarkedet. Det er positivt, når man tager målgruppens udfordringer og motivation i betragtning, men der er fortsat behov for fokus på denne vanskelige opgave.

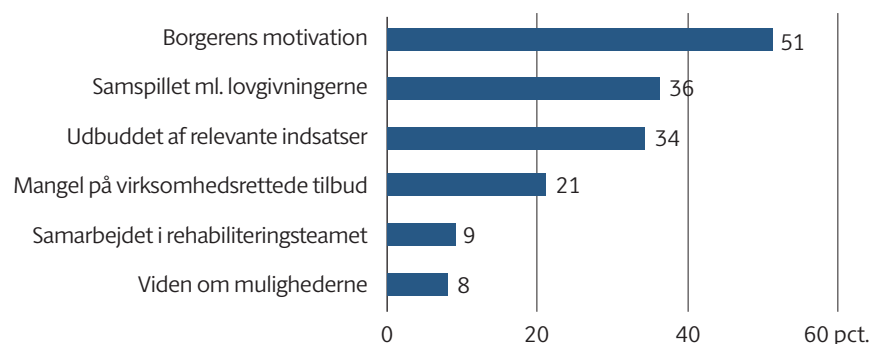
45 pct. af borgerne ønskede en førtidspension før mødet i rehabiliteringsteamet, hvor de blev visiteret til et ressourceforløb. Kun 21 pct. ønskede et ressourceforløb. Blandt borgerne, der ønskede en førtidspension, er der en overrepræsentation af borgere over 40 år, borgere med fysiske helbredsproblemer og borgere med lang forudgående offentlig forsørgelse, jf. Mploy og Epinion "Landsdækkende brugerundersøgelse blandt borgere i ressourceforløb", september 2016.

Undersøgelsen viser også, at der er en tæt sammenhæng mellem borgerens motivation og deres ønske om førtidspension før rehabiliteringsmødet.

Kommunerne beskriver, at borgerne sjældent tror på, at de kan noget og

mange også har mistet tilliden til systemet. Derfor oplever over halvdelen af kommunerne mangel på motivation som en stor eller meget stor udfordring i deres arbejde, jf. KL spørgeskemaundersøgelse, marts 2016.

› **Figur 6. Andelen af kommunerne, der angiver, at følgende forhold udgør en stor eller meget stor udfordring for et vellykket ressourceforløb:**



Note: "Ved ikke"-besvarelser er frasorteret.

Kilde: KL's spørgeskemaundersøgelse, marts 2016

Brugerundersøgelsen fra Mploy og Epinion understøtter kommunernes udsagn om, at motivation er en udfordring. Det er kun godt halvdelen af de adspurgte i undersøgelsen som svarer, at de er motiverede for at deltage i deres ressourceforløb.

Kommunerne oplyser, at arbejdet med at motivere fylder meget i starten af ressourceforløbet. For at ressourceforløbet skal lykkes, er det afgørende, at borgeren tager ansvar og inddrages i, hvad der skal ske i forløbet. Det kræver mange ressourcer fra kommunen og "modning" hos borgeren.

Alligevel er der flere borgere, der er tilfredse med deres ressourceforløb end borgere, der er utilfredse. 43 pct. er tilfredse/meget tilfredse, mens 33 pct. er utilfredse/meget utilfredse. Der er også en sammenhæng mellem manglende tilfredshed og borgerens ønske om førtidspension før rehabiliteringsmødet, jf. Mploy og Epinion "Landsdækkende brugerundersøgelse blandt borgere i ressourceforløb", september 2016.

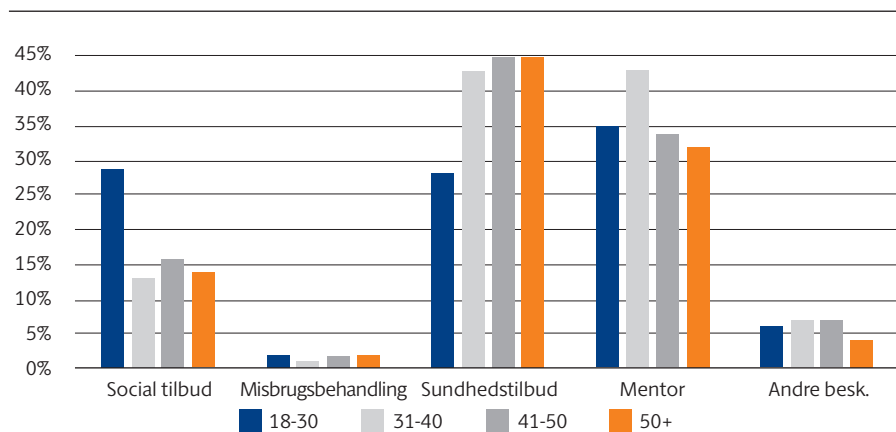
Virksomhedsrettet indsats står ikke alene

Der findes kun registrerede opgørelser for de beskæftigelsesrettede tilbud, så det er ikke muligt at give det fulde billede af kommunernes indsats, som også ofte inkluderer fx sociale og sundhedsmæssige indsatser.

I brugerundersøgelsen fra Mploy og Epinion blev borgerne imidlertid spurgt til hvilken indsats de har deltaget i. Undersøgelsen viser, at de unge i højere grad får sociale tilbud (29 pct.) og borgere over 40 år i højere grad får sundhedstilbud (45 pct.). 35 pct. angiver i undersøgelsen, at de har haft en mentor.

Næsten halvdelen af borgerne i ressourceforløb har været i en virksomhedsrettet indsats og antallet er stigende, jf. Jobindsats. 42 pct. af jobcentrene har i KL's undersøgelse om ressourceforløb oplyst, at der er for få virksomheder, der kan og vil rumme borgere i ressourceforløb og det er en afgørende barriere i den virksomhedsrettede indsats.

› **Figur 8. Tilbud som borgerne selv angiver, at de har deltaget i.**



Note: Totalsummen giver ikke 100, da nogle borgere har deltaget i flere tilbud. Andre beskæftigelses-tilbud er tilbud, som ikke er virksomhedsrettet

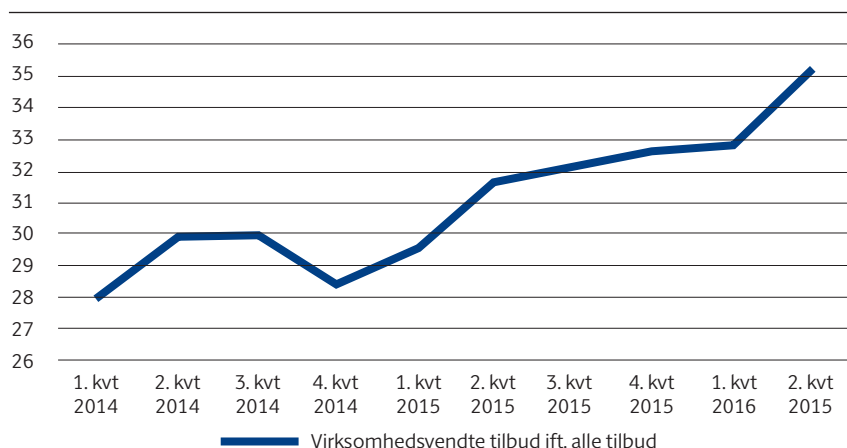
Kilde: Mploy og Epinion "Landsdækkende brugerundersøgelse blandt borgere i ressourceforløb", september 2016.

Selvom forskning ifølge SFI viser, at virksomhedsrettede indsatser kan have en positiv effekt, er det ikke sikkert, at alle borgere ser meningen i et virksomhedsrettet forløb som det første, når de starter i et ressourceforløb. Motivationen kan hurtigt tabes på gulvet. Den virksomhedsrettede indsats er afgørende i et ressourceforløb, men det er ikke tilstrækkeligt eller hensigtsmæssigt kun at satse på virksomhedsrettet aktivering.

37 pct. af de adspurgte borgere i brugerundersøgelsen mener, at de får de rig-

tige tilbud, der kan hjælpe dem videre. Og hver fjerde borger oplever, at de får tilbudt nye typer af indsatser. Borgernes vurdering af indsatserne hænger sammen med deres ønsker inden mødet i rehabiliteringsteamet. Borgere, der ønskede et ressourceforløb, oplever i højere grad, at de får de rigtige indsatser, mens borgere, der ønskede førtidspension i mindre grad mener, at tilbuddene er mulige at gennemføre. Borgernes holdning underbygger kommunernes vurdering af, at det tager tid at komme på rette spor – både for borgerne og de

› **Figur 9. Virksomhedsrettede tilbud til borgere i ressourceforløb, andel af det samlede antal tilbud.**



Note: Virksomhedsrettede tilbud tæller både offentlige og private løntilskud samt virksomhedspraktikker.
Kilde: jobindsats.dk.

kommuner, som er ansvarlig for indsatsen.

Positive fremtidsudsigter

Knap halvdelen af borgerne i ressourceforløb har positive forventninger til en fremtid på arbejdsmarkedet. Det er bemærkelsesværdigt, når man tager målgruppens udfordringer og motivation i betragtning. Cirka 20 pct. af de borgere, der ønskede førtidspension, har ifølge brugerundersøgelse forventninger til en fremtid i job, fleksjob eller uddannelse.

Det er også bemærkelsesværdigt, at næsten en tredjedel af de borgere, der har afsluttet et ressourceforløb er i ordinært job, uddannelse, fleksjob eller ved at blive afklaret til fleksjob. Ca. 12 pct. er i job eller fleksjob, ca. 18 pct. er på ledighedsydelse (ydelse før fleksjob) og ca. 57 pct. er på førtidspension jf. DREAM og egne beregninger 2. kvartal 2016.

› KL'S SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE OM RESSOURCEFORLØB

I marts 2016 gennemførte KL en spørgeskemaundersøgelse, hvor jobcentrene blev spurgt ind til deres erfaringer med ressourceforløb. Målet var at få en temperaturmåling på implementeringen af førtidspension- og fleksjobreformen, men også at blive klogere på, hvordan jobcentrene arbejder med ressourceforløb. Særligt var der fokus på indsatsen i ressourceforløb, både i forhold til typer af indsats og progression. Herudover var det tværfaglige samarbejde også i fokus.

Undersøgelsen hovedkonklusioner er:

- › Jobcentrene viser gode resultater med de ressourceforløb, som er afsluttet
- › Motivationsarbejdet og social- og sundhedsmæssige indsatser er vigtige, når målgruppen har komplekse problemer og har været på langvarig offentlig forsørgelse
- › Der er behov for, at endnu flere virksomheder inkluderer målgruppen på arbejdspladsen
- › Tværfagligt samarbejde vurderes i store træk til at fungere, men der er behov for at udvikle på samarbejdet om tværgående indsatser
- › Jobcentrene oplever arbejdet med ressourceforløb meget forskelligt og der er fortsat behov for udvikling og erfaringsudveksling.

Find undersøgelsen "Jobcentrenes erfaringer med ressourceforløb" på KL's hjemmeside



04/ PÅ VEJ MOD DET GODE RESSOURCE- FORLØB

Fakta om målgruppens helbredsmæssige og sociale udfordringer og borgernes egne oplevelse af manglende motivation viser, at kommunerne skal tænke nyt og anderledes, så færre ender på passiv forsørgelse.

Tværgående indsatser er helt nødvendige for en gruppe af borgere med så komplekse udfordringer, som dem i ressourceforløb. Det kræver mange ressourcer at skabe motivation hos borgerne også i forhold til de små skridt. Det kræver timing at sætte hurtigt ind med det rigtige tilbud, når motivationen er tilstede. Og det er ikke muligt at sætte indsatsen på formel, når borgerne er så forskellige.

Målgruppens karakteristika lægger med andre ord op til at arbejde med motivation, tværgående indsats, progression og timing.

Motivation er det første skridt på vejen
Manglende motivation kan spænde ben for et vellykket forløb og dermed også et godt afsluttende resultat. Lang tid på offentlig forsørgelse og en forventning om at skulle på førtidspension er faktorer, som har stor indflydelse på borgerens motivation.

Som vist har en stor gruppe af de unge i ressourceforløb stort set aldrig sat deres

ben på en arbejdsplads og har således ikke en arbejdsidentitet, så der er mange elementer i spil, når der arbejdes med mangel på motivation.

En kommune beskriver motivation sådan her:

”Det er svært at sige, om motivation er det rigtige begreb at anvende. Det handler nok mere om, at borgerne har en lang forsørgelsehistorik bag sig, og derfor ikke umiddelbart kan skelne ressourceforløbets indsatser med de øvrige. Dertil kommer at den nuværende gruppe af borgere i ressourceforløb er karakteriseret ved, at de oprindeligt ønskede en førtidspension, hvorfor en virksomhedsrettet indsats kan være udfordrende. Vi kalder det ikke manglende motivation, men behov for udvikling af deltagelse og samarbejde”

KL's spørgeskemaundersøgelse, marts 2016.

Borgerne i ressourceforløb har sjældent troen på, at de kan komme i job og de har desværre ofte mistet tilliden til det offentlige. Det kræver mange ressourcer og tid at opbygge en tillidsfuld relation mellem borgeren og den koordinerende sagsbehandler. En relation, som kan være afgørende for ressourceforløbets udfald.

”Socialt arbejde bygger på teori og metode, men i praksis udføres det i relationen mellem borger og socialrådgiver. Hvis en metode skal virke, skal den bygge på en frugtbar relation”

Kilde: "Socialrådgivning og socialt arbejde"; Posborg et al., Hans Reitzels forlag 2016

Erfaringerne fra kommunerne er, at det er meget vanskeligt at skabe resultater for borgerne i ressourceforløb uden motivation og tro på, at det kan lykkes. Arbejdet med medinddragelse og motivation bliver dermed en vigtig brik i mødet med borgeren, så relationen mellem borger og sagsbehandler kan derfor få en særlig rolle, når borgeren skal opbygge troen på sig selv.

Kommunerne arbejder med medinddragelse og medansvar, og relationsarbejdet er sat højt på dagsordenen. Kommunerne eksperimenterer med forskellige former for visuelle redskaber, alternative møder mv. Det kan være meget enkle greb, der virker. Arbejdet med visuelle kommunikationsformer og medinddragelse er svære at beskrive med få ord, men nedenfor ses nogle eksempler på kommunernes tilgange til arbejdet med borgerens medansvar.

Grundig forberedelse af borgeren og en god start på ressourceforløbet

I Viborg forbereder de borgeren grundigt før rehabiliteringsmødet, fordi det smitter af på hele det efterfølgende ressourceforløb. Erfaringen er, at det reducerer borgernes usikkerhed og modstand mod ressourceforløbet. Forløbet hedder "Find ressourcerne". Formålet er at klæde borgerne på til rehabiliteringsmødet og eventuelt et efterfølgende ressourceforløb, ved at tale om rammer, formålet med mødet etc.

Borgerne forberedes på, at de måske ikke bliver indstillet til det de ønsker fx førtidspension. Derfor taler de allerede før rehabiliteringsmødet om plan B. Borgerne får lov at drømme og drømmene sættes ind i en realistisk ramme. Forløbet bruger afprøvede teorier og medinddragelsesmetoder. Borgerne bliver lidt efter lidt udfordret til at tage eget ansvar. Fx Hvad kan du gøre for at skabe et godt forløb. Mange borgere har et billede af, at "systemet" altid bestemmer, og systemet har skylden for borgerens situation. På kurset søger man at gøre op med dette verdensbillede og italesætter, at borgeren er forpligtiget til at være aktiv i sit eget liv.

› NYE KOMMUNIKATIONSKANALER

I Gentofte Kommune arbejder de helt lavpraktisk med nye måder at aftale og afholde møder på. De har erfaret, at borgerne har svært ved at læse indkaldelser og breve fra kommunen – de fleste standardbreve er for borgerne nærmest angstprovokerende. Derfor har de i Gentofte valgt at sprænge den normale måde at kommunikere med borgerne på:

- › Kommunikationskanalen er den form, som borgeren foretrækker; telefonopkald, sms, mail m.m.
- › En samtale afsluttes altid med en ny aftale, så borgeren og den koordinerende sagsbehandler er sikre på, hvornår de skal ses igen
- › Der sendes ikke indkaldelsesbreve
- › Samtalerne foregår ikke nødvendigvis i Jobcenteret. Nogle borgere har nemmere ved at samtale, imens de går, nogle samtaler foregår over en kop kaffe, på biblioteket, eller hjemme hos borgeren.

På grund af de små ændringer oplever de stort set aldrig udeblivelse fra samtalerne eller aktiviteterne.

I Gentofte har de forsøgt med færre sager i hver sagsstamme, så sagsbehandleren kan være "reel tilgængelig" og i starten af et ressourceforløb har borger og sagsbehandler kontakt 1-2 gange om ugen.

De forskellige tiltag gør, at der opbygges en positiv relation mellem borgere og kommunen, som smitter af på borgernes motivation.

Tværfaglighed i spil

Indsats på tværs af fagligheder og kommunale enheder er nødvendige i ressourceforløbene. Selvom beskæftigelse er målet, så kan en social og sundhedsmæs-

sig indsats bidrage til, at borgeren kommer tættere på et arbejde.

”Som oftest bliver der iværksat en social, psykiatrisk/sundhedsindsats, der

skal bane vejen for en mere beskæftigelsesrettet indsats”

KL's spørgeskemaundersøgelse, marts 2016

Kommunernes erfaring er, at det er afgørende, at man på tværs af enhederne er enige om kerneopgaven, nemlig at borgeren skal tættere på arbejdsmarkedet. Når der er enighed og klarhed om målet, øger det også kvaliteten i indsatsen og det fælles sprog på tværs af organisationen.

Men der er udfordringer i samarbejdet, fordi arbejdet med borgeren er forankret i forskellige fagprofessioner, som dermed ser borgeren med forskellige briller. Og det er ikke kun i kommunen. Fx svarede kommunerne i KL's undersøgelse af ressourceforløb, at de også oplevede udfordringer i samarbejdet med socialpsykiatrien.

Der er forskellige veje at gå for at få det tværfaglige samarbejde i spil. Det er vigtigt, at det politiske niveau ikke overlader opgaven til jobcentret. Et jobcenter kan ikke alene sikre en tværfaglig indsats.

”Det er ikke samarbejdet i rehabiliteringsteamet, som er en udfordring, men efterfølgende at få de andre afdelinger til at tage del i ansvaret for deres del i ressourceforløbet”

KL's spørgeskemaundersøgelse, marts 2016.

Nogle kommuner organiserer sig anderledes for at sikre bedre sammenhæng og bedre kvalitet på tværs i kommunen, og det ikke kun i forhold til ressourceforløb. Andre kommuner organiserer særlige ressourceteams. Andre igen uddanner medarbejderne til at have større indblik i andre fagligheder og nogle ansætter medarbejdere, som har en særlig viden og faglighed fx sygeplejersker.



› FAGLIGHEDERNE STÅR TIL RÅDIGHED

I Esbjerg arbejder de i tværfaglige ressourceteams, hvilket har betydet at de hurtigere kan rykke borgeren, fordi de forskellige fagligheder står til rådighed. Hver team har koordinerende sagsbehandlere, en jobkonsulent, en mentor (som også i nogle tilfælde kan fungerer som jobkonsulent), en psykolog og en fysioterapeut. De har fundet frem til, at det er afgørende, at de sidder i samme hus – og har siden reformens indførelse ændret den organisatoriske struktur flere gange.

Sidste nye skud på den tværfaglige stamme er, at børn og familieafdelingen sidder med på rehabiliteringsmøderne og herudover har børn og familieafdelingen stillet en fast kontaktperson til rådighed til sparring, når der er sager som berører begge forvaltninger. Det kom i stand efter at ressourceforløbsteamet tog ud med et roadshow og præsenterede sig for alle relevante og potentielle samarbejdspartnere. Som de siger "Det tværfaglige arbejde lykkes ikke bare i første forsøg. Det kræver, at man er vedholdende og ihærdig". Det kræver også at man ser bort fra sin faglige forfængelighed og bøjer sig for at få ting til at lykkedes.

I Esbjerg over de sig i at være nysgerrige på andre og nye tilgange. Den koordinerende sagsbehandler over sig i at aflære beskæftigelsesproget. Ikke fordi, at det ikke er beskæftigelse, der er i fokus på målsætning, men fordi at der er behov for et fælles sprog på tværs af fagligheder.

› 27 KOMMUNER OG KL I SAMARBEJDE OM TVÆRGÅENDE SAMARBEJDE

KL og kommunerne har sammen iværksat Styrings- og effektiveringsprogrammet (SEP). Et af projekterne i SEP handler om "Tværgående samarbejde om ydelser og indsats" især på tværs af social-, beskæftigelses- og sundhedsområdet.

27 kommuner deltager i projektet, hvis primære formål er at undersøge mulighederne for bedre sammenhæng, og dermed også større kvalitet, i den samlede indsats for borgeren eller familien.

Projektet ender ud i en række anbefalinger, som præsenteres primo 2017. Anbefalingerne tager udgangspunkt i projektets tre hovedtemaer:

- › Datadeling
- › Segmenter og indsats
- › Organisering og ledelse

Indsatser som rykker

For at sikre motiverede borgere, som oplever, at et ressourceforløb rykker dem tættere på arbejdsmarkedet, skal der være rum til at kunne iværksætte nye og anderledes indsatser, som matcher borgerne. Som beskrevet mener en stor del af borgerne i ressourceforløb, at de får de rigtige tilbud. Men mange borgere oplever stadig, at de ikke kan skelne ressourceforløb fra andre forløb. Det handler om at iværksætte den rette indsats og sætte klare mål og delmål, så borgeren kommer tættere på arbejdsmarkedet og ikke ender på passiv forsørgelse.

Derfor bliver progressionsmåling et kernebegreb i ressourceforløb. Det gør det i forhold til, om borgeren rykker sig, eller om det er en anden indsats, der skal til. Progressionsmåling kan også være med til at kvalificere tilbuddene. Hvis indsatsen ikke rykker som ønsket for borgeren, så er det vigtigt at undersøge hvorfor, hvad der skal ændres eller om der skal investeres i nye tilbud.

Kommunerne anvender forskellige typer progressionsværktøjer. Nogle bruger

> VIRKSOMME INDIKATORER

Væksthuset, som er en socialøkonomisk virksomhed med ekspertise i arbejdet med udsatte ledige, gennemfører sammen med en række forskere BeskæftigelsesIndikatorProjektet (BIP), som har fokus på indikatorer, der virker positivt på borgerens progression og øget jobsandsynlighed. Den primære målgruppe i projektet er aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere over 30 år, men resultaterne kan også ses i forhold til målgruppen i ressourceforløb.

De foreløbige analyser for øget jobsandsynlighed viser fx, at følgende punkter er afgørende:

- > Borgerens egen tro på at kunne klare et job
- > Borgerens målrettethed
- > Sagsbehandlers tro på, at borgeren kan klare et job
- > Helbredsrettede indsatser
- > Borgerens helbredsmestring
- > Virksomhedsrettede indsatser og faglig opkvalificering

Kilde: Projekt og forskningschef i Væksthuset, Charlotte Hansen

målinger, som viser om man når det ønskede slutresultat. Andre bruger det til at gå i dialog med borgerne om borgerens plan og udvikling. Nogle kommuner illustrerer borgernes plan som en landevej, og sammen har borger og den koordinerende sagsbehandler et overblik over,

hvor langt borgeren er nået, og om der skal ske justeringer af planen undervejs. Simple værktøjer kan være værdifulde i borgerens udvikling og giver mulighed for at fejre de små sejre.

> INVESTERING I POSITIV PROGRESSION

I Frederiksberg har de investeret i ressourceforløb, herunder i udvikling af progressionsdelen. Progression er et værktøj, som er tænkt ind i alle aspekter af ressourceforløbet. Allerede når den koordinerende sagsbehandler har første samtale er det i fokus. Indsatsplanen anvendes aktivt til at beskrive progression og det fortsætter løbende under ressourceforløbet. Svarene viser om der sker en udvikling eller ej og indbyder til dialog og justeringer undervejs.

At sætte konkrete mål for borgeren og være klar på, hvad målsætningen er med den enkelte indsats er afgørende i Frederiksberg – de er meget opmærksomme på, at indsatser ikke skal iværksættes for indsatsernes skyld. Så jo mere konkrete målsætninger, jo bedre. Derfor har de også udviklet en model for indsatsplanen. Modellen er med til at give et tydeligt overblik over aktiviteter og delmål, og danner et godt grundlag for at både borgeren og den koordinerende sagsbehandler hele tiden fastholder fokus på udvikling.

Lige nu er Frederiksberg i gang med at udvikle en app som måler progression.

> KRITISK GENNEMGANG AF KOMMUNENS INDSATSER

I Hjørring har de besluttet sig for at kigge kritisk på de tilbud der er til rådighed. Kommunen har derfor lavet deres egen analyse af, hvilke tilbud der mangler for at få borgerne i arbejde. Sagsbehandlerne har hver især gennemgået sin egen sagsstamme og givet bud på, hvilke indsatser, de mente der manglede for at få deres borgere videre i forløbet. På baggrund af de samlede forslag, har man efterfølgende udviklet nye og mere relevante tilbud. Fx oplevede sagsbehandlerne gang på gang problemer med at finde indsatser, som matchede borgere med angst. Nu har man oprettet tilbud, som er indrettet efter denne målgruppe.

DEFINITION AF UDVALGTE KARAKTERISTIKA I FIGUR 3 OG 4:

Kontakt med hospitalspsykiatrien (2011-2015):

Personer med enten indlæggelse, skadestuebesøg eller ambulantly forløb i det psykiatriske hospitalsvæsen på et tidspunkt i perioden 2011-2015.

Mor offentligt forsørgt:

Personens mor modtog offentlig forsørgelse i minimum 80 procent af tiden, mens personen var 17 år gammel.

Offentlig forsørgelse næsten hele voksenlivet:

Offentligt forsørgt i minimum 80 procent af tiden fra personens 18 års fødselsdag til start i ressourceforløb.

Ingen 9. klasses afgangsprøve:

Ingen registreret bestået karakter for 9. klasses afgangsprøve i noget fag.

Far offentligt forsørgt:

Personens far modtog offentlig forsørgelse i minimum 80 procent af tiden, mens personen var 17 år gammel.

Anbragt i barndommen:

Har været anbragt uden for hjemmet i barndommen - frivilligt eller tvunget.

Far kriminel:

Far er kriminel, hvis han mens barnet var 0-17 år, har fået en dom (eller afgørelse) ift. straffelov, våbenlov eller lov om euforiserende stoffer – afgørelser med advarsel, strafald, frifindelse mv. er ikke inkluderet, det samme gælder ungdomssanktioner/-kontakter.

Langt sygedagpengeforløb (min 52 uger):

Varigheden af længste uafbrudte sygedagpengeforløb er mindst 52 uger.

Mange lægebesøg (2015):

Personer som i 2015 har mindst 24 kontakter med praktiserende læge.

Kriminel (dømt 2013-2015):

Dom eller (eller afgørelse) ift. straffelov, våbenlov eller lov om euforiserende stoffer – afgørelser med advarsel, strafald, frifindelse mv. er ikke inkluderet, men ungdomssanktioner/-kontrakter er medtalt.

Stofmisbrugsbehandling (2009-2015):

Deltaget i kommunalt individ-visiteret/-indberettet behandling i perioden fra 2009 til 2013.

Ufaglært:

Personen har ikke en registreret faglært eller videregående uddannelse.

Offentlig forsørgelse min. 8 af seneste 10 år:

Personen har været offentligt forsørgt i minimum 80 procent af tiden i de 10 år, der lå før ressourceforløbets start.

Afbrudt mindst 2 ordinære uddannelser:

Mindst 2 ordinære uddannelser med afbrud.

Eget barn anbragt

Eget barn har været anbragt uden for hjemmet - frivilligt eller tvunget.

KL

KL
Weidekampsgade 10
2300 København S
Tlf. 3370 3370
kl@kl.dk
www.kl.dk

Produktionsnr. 830183
ISBN 978-87-93365-53-7