

Kommunale erfaringer med helhedsorienterede beskæftigelsesindsatser

– særligt fokus på sundhed

Temagruppemøde – Beskæftigelse og Sundhed
6. december 2018

Publikationens formål og tilblivelse

Formålet med publikationen er

- > at give **inspiration** til, hvordan beskæftigelses- og sundhedsindsatser kan tænkes tættere sammen
- > med det mål at **styrke** både borgernes **sundhed** og **arbejdsmarkedstilknyning**.

- > Publikationen er udarbejdet på baggrund af
 - > **tre møder i en arbejdsgruppe**, som Sundhedsstyrelsen nedsatte i foråret 2017 bestående af personer fra KL, STAR, kommuner og Sundhedsstyrelsen, samt COWI
 - > **inspiration hentet hos kommuner** uden for arbejdsgruppen
 - > en **kortlægning af sundhedsindsatser i tilknytning til jobcentre** udarbejdet af COWI for Sundhedsstyrelsen i 2016.

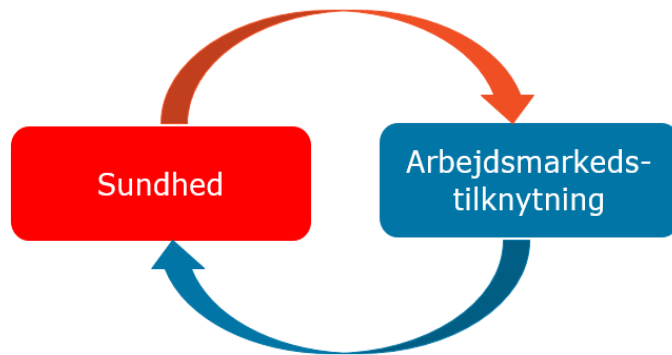
Temaer

1. Hvorfor er et tættere samarbejde mellem beskæftigelses- og sundhedsområdet relevant?
2. Vilkår for samarbejdet
3. Relevante målgrupper for samarbejdet
4. Konkrete erfaringer med helhedsorienterede beskæftigelsesindsatser

Rationalet

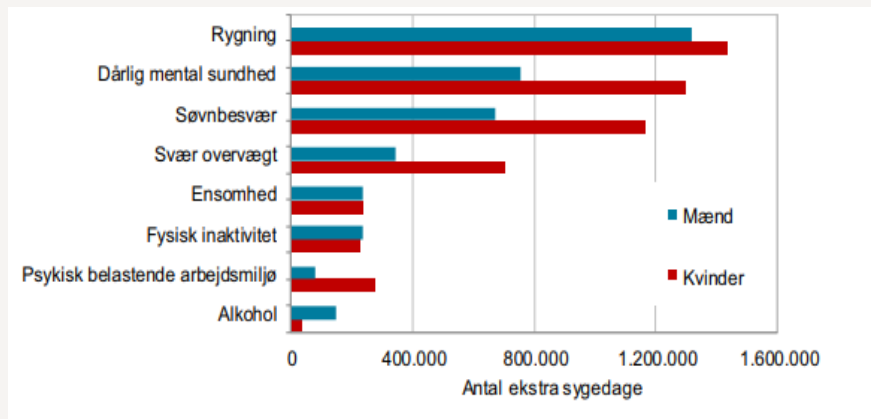
- > **Beskæftigede** med sundhedsmæssige udfordringer ➔ højere sygefravær og dermed sværere ved at **fastholde deres job**.
- > **Ledige** med sundhedsmæssige udfordringer ➔ svært ved at **opnå en fast tilknytning** til arbejdsmarkedet ➔ større risiko for at blive **langtidsledige**.
- > **Ledighed og længden af borgerens ledighedsperiode** ➔ risiko for **udvikling eller forværring** af psykiske lidelser, som kan udfordre **tilknytningen til arbejdsmarkedet** yderligere.

Tæt gensidig sammenhæng mellem sundhed og arbejdsmarkedstilknytning

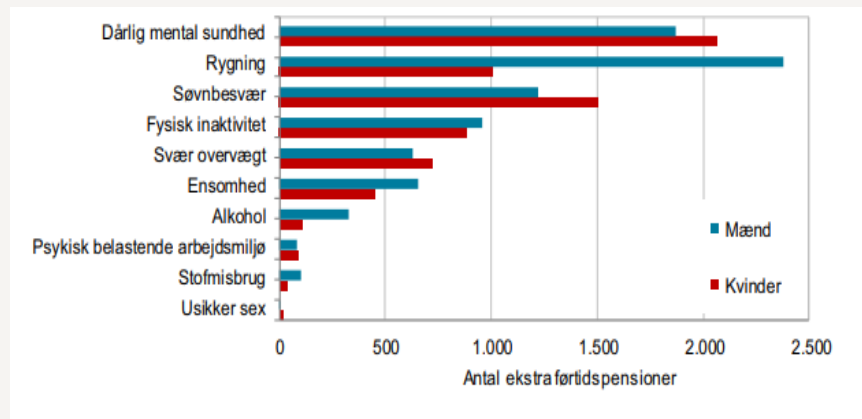


Rationalet

Figur 1 Ekstra sygedage på grund af langvarigt sygefravær i Danmark relateret til risikofaktorer, fordelt efter køn. Årligt antal, 2013. Justeret for rygning, alkohol, fysisk inaktivitet og BMI



Figur 2 Ekstra førtidspensioner i Danmark relateret til risikofaktorer, fordelt efter køn. Årligt antal, 2013. Justeret for rygning, alkohol, fysisk inaktivitet og BMI



Kilde: Sundhedsstyrelsen og SDU Statens Institut for Folkesundhed, 2016: Sygdomsbyrden i Danmark. Risikofaktorer

Rationalet

- > Der er et klart **RATIONALE** for både **forebygge** og **afhjælpe** sundhedsmæssige udfordringer hos såvel beskæftigede som ledige.
- > Der er **også et øget politisk erkendelse** af nødvendigheden af tværfagligt samarbejde i kommunerne.
- > Men der er fortsat **forskellig lovgivningsmæssig fokus** på de fælles målgrupper.
- > De sundhedsmæssige udfordringer betydning for tilknytningen til arbejdsmarkedet afhænger af
 - > **i hvilket omfang de påvirker borgerens funktions- og arbejdsevne.**
- > Rygning, overvægt og søvnproblemer påvirker imidlertid ikke nødvendigvis borgerens funktions- og arbejdsevne på hverken kort- eller mellemlang sigt,
 - > **men der er risiko for, at de kan gøre det på længere sigt.**

Vilkår for samarbejdet

- > Det **øgede politiske fokus** på og erkendelse af behovet for øget tværfaglig samarbejde er afspejlet i de seneste års reformer på beskæftigelsesområdet.

➔ Borgere, som har (aktuelle) komplekse problemer udover manglende beskæftigelse, skal have en **koordineret og tværfaglig indsats**.

➔ Etableret et **tværfagligt dialog- og koordineringsforum** (rehabiliterings-team) med repræsentation af beskæftigelses-, sundheds-, og socialområdet samt en regional sundhedskoordinator.

De to områder er imidlertid fortsat præget af forskellige opgaver, lovning, kernemål og faglighed, samt af **selvstændige økonomiske rammer**.

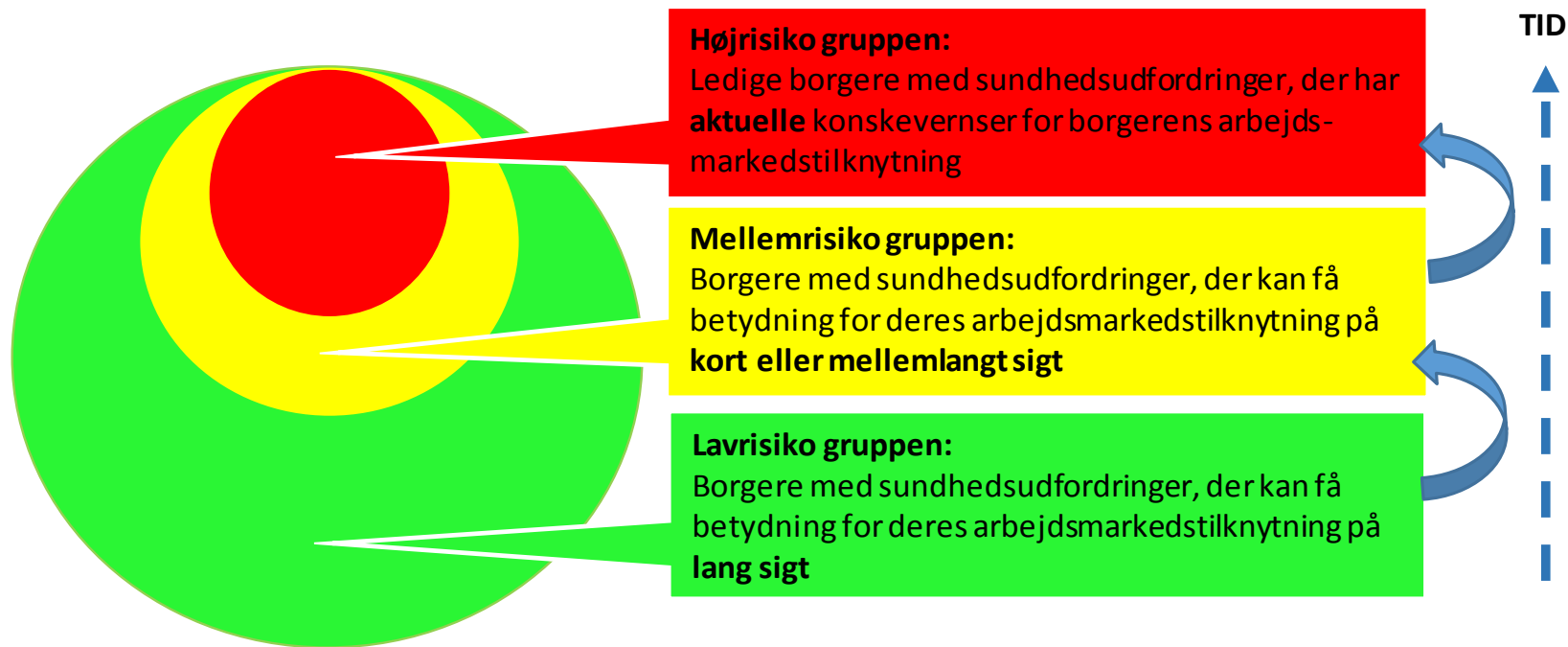
Beskæftigelsesindsatsen bygger på en **ret og pligt tilgang**, hvor borgeren skal stå til rådighed, og kan **sanktioneres** hvis jobcentret vurderer, at dette ikke er tilfældet.



Indsatserne på sundhedsområdet er afhængige af borgerens **motivation og frivillige accept** af en indsats.

Målgrupper for indsatsen

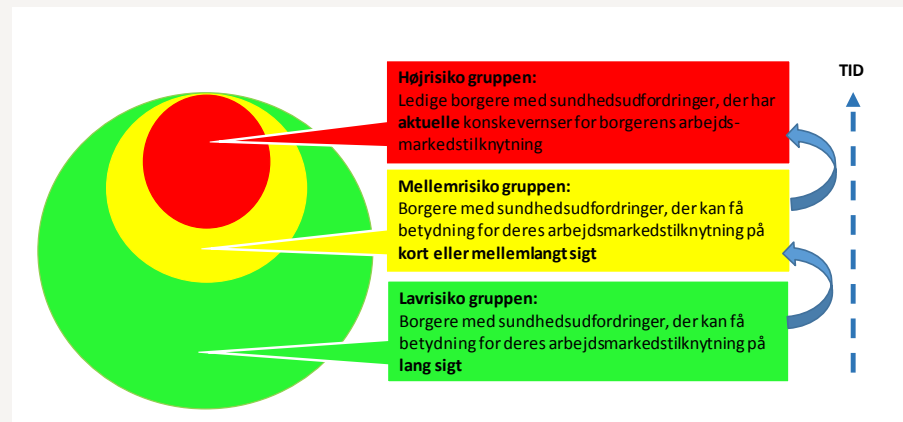
Arbejdsgruppen har identificeret **tre overordnede målgrupper** af **ledige borgere**, som beskæftigelses- og sundhedsforvaltningen har en **gensidig interesse** i at samarbejde om.



Målgrupper

Højrisikogruppen:

- > De sundhedsmæssige udfordringer udgør en **AKTUEL** barrierer.
- > De sundhedsmæssige udfordringer kan være
 - > både fysiske og/eller psykiske.
 - > medfødte- eller erhvervede.
 - > livsstilssygdomme, som er blevet forværret i løbet af borgerens ledighedsperiode/alder.
- > Det vil typisk være ledige, hvor **der foreligger et krav om**, at de skal tilbydes en **helhedsorienteret indsats**. De vil typisk have en koordinerende sagsbehandler.
- > Målet med indsatserne vil typisk være at **øge borgerens trivsel og funktionsevne** og/eller at forhindre at borgerens sygdom udvikler sig yderligere.



De relevante sundhedstilbud til højrisikogruppen vil typisk bestå af tilbud inden for **kost, rygning, alkohol, motion, søvn og mental sundhed**.

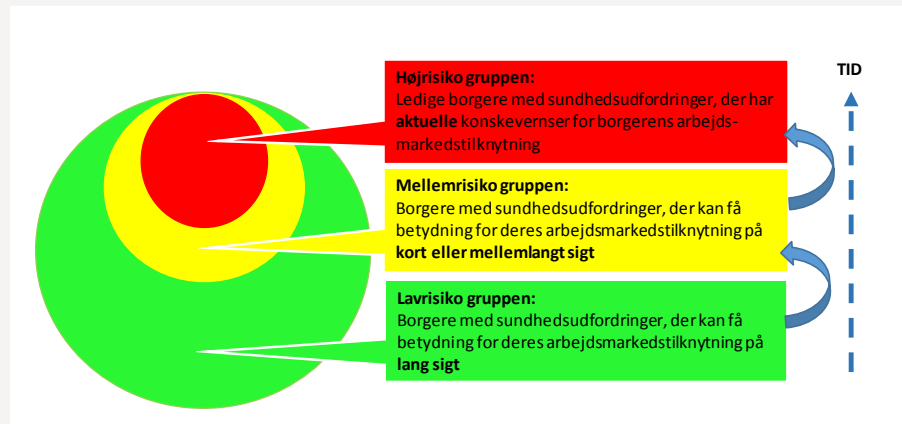
Tilbud om handicapkompenserende ordninger.

Træning af evne til basal livsmestring.

Målgrupper

Mellemrisikogruppen:

- > Der er risiko for, at gruppens sundhedsmæssige udfordringer vil påvirke deres arbejdsevne og arbejdsmarkedstilknytning på kort - eller mellemlang sigt.
- > Gruppens sundhedsmæssige udfordringer relaterer sig typisk til borgerens levemåde (Kost, Rygning, Alkohol, Motion, Søvn) eller der kan være tale om progredierende sygdomme.
- > Gruppen omfatter typisk jobparate/uddannelsesparate borgere og sygedagpengemodtagere i kategori 1 og 2.
- > Målet med sundhedsindsatsen er at få dem til at ændre risiko adfærd og/eller tilbyde kompenserende ordninger.

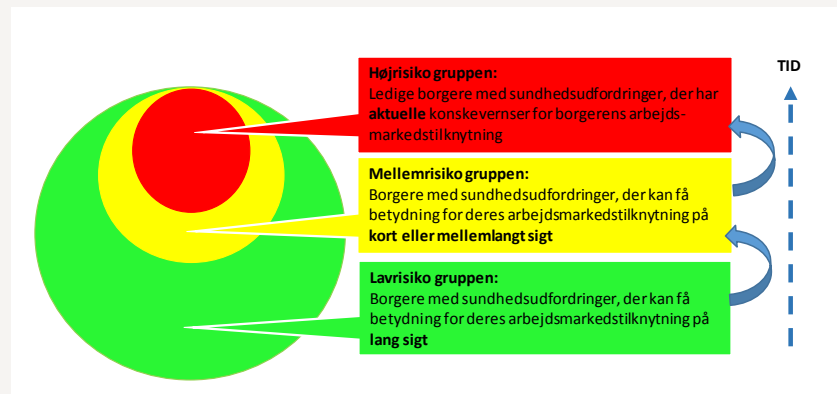


Indsatserne vil typisk bestå af tilbud inden for kost, rygning, alkohol, motion, søvn og mental sundhed og/eller tilbud/viden om handicap-kompenserende ordninger.

Målgrupper

Lav risikogruppen:

- > Der er risiko for, at gruppens **sundhedsmæssige udfordringer** (livsstilsudfordringer) vil påvirke deres arbejdsevne og arbejdsmarkedstilknøytning på **lang sigt**.
- > De sundhedsmæssige udfordringer vil typisk være relateret til borgerens levemåde (**Kost, Rygning, Alkohol, Motion, Søvn**).
- > Lavrisikogruppen vil som hovedregel være **job/uddannelsesparate**, som ikke er i risikogruppen for at blive langtidsledig på den korte eller mellemlange bane.
- > Målet med sundhedsindsatsen er at få dem til at **ændre risiko adfærd** så tidligt som muligt.



De relevante indsatser vil også her typisk bestå af tilbud inden for kost, rygning, alkohol, motion, søvn og mental sundhed.

Konkrete erfaringer

> Eksemplerne er **kategoriseret under følgende overskrifter** omfatter forskellige grader og typer af samarbejder:

1. Tidlig opsporing og tværfaglig indsatser
2. Tværfagligt samarbejde, koordination og vidensdeling
3. Samarbejde om specifikke indsatser overfor specifikke målgrupper
4. Tværfagligt indsatskatalog.

Konkrete eksempler - Tidlig opsporing og tværfaglig indsats

Hjørring Kommune:

- > Systematisk **tidlig opsporing** og **tværfaglige og parallelle indsatser** som led i investering i arbejdsrettet rehabilitering. (Investeret 125 mill. kr. i perioden 2015-2018. Forlænget til 2022).
- > **Målgruppe:** Alle ny-visiterede kontanthjælp- og sygedagpengemodtagere, integrationsborgere og forsikrede ledige, som er i risiko for langvarig ledighed.
- > I løbet af de første fire år er **investeringen tjent hjem to gange**.
- > En ekstern evaluering har vist en gennemsnitlig forøgelse af de aktivitetsparate kontanthjælpsmodtageres beskæftigelse (**jobeffekt**) på 50 % sammenlignet med en kontrolgruppe i sammenlignelige kommune.

Indsats:

- > Oprindeligt blev der gennemført en **tidlig screening** på baggrund af et valideret screeningsredskab, som kan inddele borgerne i risikogrupper. Men det er sat i bero.
- > En **tværfaglig funktionsevne analyse** udarbejdet af medarbejdere med både beskæftigelsesfaglige og sundhedsfaglige kompetencer, som alle sidder i Arbejdsmarkedsforvaltningen.
- > Analysen munder ud i en **indsatsplan**, som indeholder indsatser på tværs af fagligheder og forvaltninger.
 - > Indsatserne kan bl.a. omfatte mestringsforløb for personer med angst, fysioterapeutisk træning, den korte rådgivningssamtale om alkohol, misbrugsindsats, IPS (individuel planlagt job med støtte) indsats for borgere med psykiske diagnoser og psykisk sårbare, særlig indsats for borgere med ADHD og ASF.
- > Der følges løbende op på **progression**.
- > Der er endvidere arbejdet med **Relationel koordinering** (fælles mål, sprog, viden, gensidig respekt) og der er udarbejdet **indsatskatalog**.

Konkrete eksempler - Tidlig opsporing og tværfaglig indsats

Kolding Kommune:

- > Tidlig opsporing (WHO-5) og indsats overfor ledige med **mentale sundhedsproblemer**: Sundhed på Tværs.
- > Projektet var et af fire projekter, som fik midler fra den 4. udmøntning af **satspuljen "Styrket sundhedsindsats for socialt udsatte og sårbare grupper"** 2013-16. Er efterfølgende blevet **forankret**.
- > **Målgruppe**: Jobparate, borgere i fleksjob, sygedagpengemodtagere og aktivitetsparate kontakthjælpsmodtagere med angst, stress, depression eller PST.
- > Indsatsen har betydet, at borgere med op til 15 års ledighed er kommet i beskæftigelse.

Indsats:

- > Rådgiverne henviser de ledige inden for målgruppen, som de har en mistanke om har mentale sundhedsproblemer til Sund på Tværs.
- > Herefter **screenes** de af en psykolog ved brug af **WHO-5**, der er et redskab til måling og graduering af trivsel.
- > Hvis screeningen viser, at der er behov for en indsats, og de er **motiveret** igangsættes indsats.
- > Selve tilbuddet består af **et 12-14 ugers forløb** med mødepligt fem dage om ugen:
 - > **Undervisning i KRAMS faktorerne** ved sundhedskoordinatoren og en fysioterapeut
 - > **Motionstilbud**
 - > Forløb med **mindfulness** og/eller **psykoedukation** ved tilbuddets psykolog
 - > **Netværksdel** med fokus på deltagernes sociale og personlige kompetencer
 - > **Virksomhedsrettede** aktiviteter med inddragelse af jobkonsulenter

Konkrete eksempler - Tidlig opsporing og tværfaglig indsats

Jammerbugt Kommune:

- > Tidlig opsporing af og tværgående sundhedsfremmeindsatser.
- > Jammerbugt Kommune ændrede i 2017 deres organisering. Beskæftigelsesafdelingen ændrede i den forbindelse navn til Sundheds- og Arbejdsmarkedsafdelingen.
- > Afdelingen fik udover ansvaret for beskæftigelsesindsatsen ligeledes ansvaret for indsatserne i forhold til KRAM-faktorerne alkohol og motion.
- > Målgruppe: Borgere med et potentielt for højt alkohol forbrug og potentielt sygemeldte borgere i job. Sidstnævnte gruppe omfatter borgere, som er i særlig risiko for at udvikle muskelskelet lidelser og livsstilssygdomme.

Indsats:

- > Der er uddannet en række misbrugsambassadører i hver af de relevante afdelinger, herunder Familieafdelingen, SSP og arbejdsmarkedsafdelingen, som løbende sparre med hinanden.
- > De har til opgave at sikre, at frontmedarbejderne i deres afdeling har fokus på og får spottet borgere med et for højt alkoholforbrug.
- > Frontmedarbejdernes opgave er at tage den første samtale med borgerne og motiverer dem til at starte på et behandlingsforløb.
- > Kommunens egne ansatte inden for social- og sundhed bliver endvidere tilbudt et frivilligt forebyggende motionstilbud, hvor de bl.a. bliver vejlet og får testet deres lungefunktion.
- > Led i et målrettet rekrutteringsindsats til kommunens sundhedstilbud blandt beskæftigede borgere med særlig stor risiko for at blive sygemeldte.

Konkrete eksempler - Tværfagligt samarbejde, koordination og vidensdeling

Vordingborg Kommune

- > Tidlig tværfaglig vurdering og indsats overfor sygemeldte borgere med det mål at få dem hurtigt tilbage på arbejdsmarkedet.
- > **Målgruppe:** Målgruppen er borgere på enten sygedagpenge eller ledighedsydelse, ressourceforløb eller jobafklaring med **komplekse udfordringer**.
- > Den tværfaglige vurdering og indsats varetages af et tværfagligt team med medarbejdere fra Jobcentret og kommunens sundhedsafdeling. Temaet hedder i daglig tale **Team Tidlig Indsats (TIT)**.

Indsats:

- > Først foretages en **fælles tværfaglig vurdering** af Team Tidlig Indsats.
- > På baggrund heraf **visiteres borgerne til konkrete aktiviteter**, hvor sundhedsfaglige tilbud kan inddrages i planlægningen af den samlede indsats.
- > Selve indsatserne består af et **otte ugers forløb** med **erhvervsrettede** og **sundhedsfremmende aktiviteter** omfattende træning, smertemodellering, mindfulness, stress- og depressionshåndtering.
- > Team Tidlig Indsats er flyttet ind i DGI huset Panteren, som tilbyder sundhedsfremmende aktiviteter, hvor de gør brug af husets træningsmuligheder.

Konkrete eksempler - Samarbejde om specifikke indsatser overfor specifikke målgrupper

Tønder Kommune

- > Tværfaglig indsats for flygtninge.
- > I Tønder Kommune er Social, Arbejdsmarked og Sundhed integreret under samme fagchef. Dette skaber en større synergi og samarbejde mellem områdernes forskellige fagperspektiver.
- > **Målgruppe:** De grupper af flygtninge, hvor deres sygdom og måde og takle deres sygdom på kan udgøre en barriere ift. at komme/være i beskæftigelse.

Indsats:

- > Flygtninge med diabetes har udfordringer ift. at finde fodfæste på det danske arbejdsmarked.
- > F.eks. kan de have svært ved at tilpasse deres kost til sygdommen, hvilket pga. fravær/træthed og lignende udgør en barriere i forhold til at kunne varetage et ordinært arbejdet.
- > Tønder kommune tilbyder derfor 8 ugers forløb til flygtninge, hvor de får viden om sygdommen og hvad der kan gøres for at behandle/forebygge sygdommen.

Konkrete eksempler - Indsatskatalog

Faxe Kommune

- > Indsatskatalog og tværfaglig indsats.
- > Som led i arbejdet med den tværfaglige og helhedsorienterede indsats, igangsat med reformen af førtidspension og fleksjob i 2013, har Faxe Kommune valgt at **udarbejde et indsatskatalog** til den tværfaglige indsats.

Indsatskataloget er opdelt i 10 opgavetyper, og indeholder tilbud til alle målgrupper:

- > **Opgavetype 1:** Træning af sociale færdigheder
- > **Opgavetype 2:** Voksenstøtte efter serviceloven
- > **Opgavetype 3:** Mentor efter LAB
- > **Opgavetype 4:** Kognitiv terapi, mindfulness og lign.
- > **Opgavetype 5:** Rusmiddelbehandling
- > **Opgavetype 6:** Motion og livsstil
- > **Opgavetype 7:** Genoptræning og kronikertilbud
- > **Opgavetype 8:** Beskæftigelsesrettede tilbud
- > **Opgavetype 9:** Uddannelsesrettede aktiviteter
- > **Opgavetype 10:** Familieterapeutisk indsats

Tilbuddets navn: Sundhedssamtaler	Tilbud nr. 20
Tilbuddets indhold: Samtalerne tager udgangspunkt i borgerens hverdag og de vaner, som borgeren er motiveret for/ønsker at arbejde med. Borgeren har mulighed for at få 2-3 individuelle samtaler.	
Eksempler på emner er: <ul style="list-style-type: none">• Hvordan kommer jeg i gang med motion• Hvordan får jeg skåret ned på mængden af aftenmad• Hvordan slipper jeg af med min kage/sukkertrang?	
Samtalerne varetages af en sundhedskonsulent, der er uddannet indenfor kostområdet.	
Målgruppe: Sundhedssamtaler er for borgere over 18 år, der: <ul style="list-style-type: none">• Vejer for meget (BMI over 30)• Har diabetes 2• Har forhøjet kolesterol eller• Har forhøjet blodtryk	
Derudover skal borgerne: <ul style="list-style-type: none">• Være indstillet på selv at arbejde aktivt med at ændre vaner	
Mål, delmål eller progressionsparametre: At borgeren ændrer mad- og/eller motionsvaner. Samt for de, der vejer for meget arbejder hen imod et begyndende vægttab.	
Leverandør af tilbuddet: Center for Sundhed og Pleje	
Budgetansvarlig for brug af tilbuddet: Center for Sundhed og Pleje	
Lovsgrundlag: Sundhedsloven § 119	
Kapaciteten i tilbuddet	
Individuelt <input checked="" type="checkbox"/> eller ft. hold/pladser? <input type="checkbox"/>	
Øvrige oplysninger: Hvis tilbuddet er et individuelt tilbud:	
Antal pladser: 12 borgere pr. kvartal (samt evt. 1 pårørende pr. borger)	
Ugentligt timetal: 6 timer (3 samtaler pr. dag à 1½ time, og derudover tid til mødebooking, forberedelse og journalisering)	
Gennemsnitlig varighed: 3 møde gange med ca. 1 måneds mellemrum pr. borger	
Pris for deltagelse:	
Evt. særlige opmærksomhedspunkter: Samtalerne foregår på Faxe Sundhedscenter. Borgeren skal selv sørge for transport.	

Forudsætninger for tæt samarbejde

Forudsætninger

- > **Ledelsesmæssig opbakning** og **forankring** af det tværfaglige samarbejde og den tværfaglige indsats.
- > **Tværgående kendskab** til hinandens fagligheder og kompetencer, samt snitflader.
- > **IT infrastruktur** der muliggør fælles koordinering og opfølgning på progression.
- > Valideret screeningsværktøj til udvælgelse af borgere og valg af målrettet indsats.
- > Valideret **progressionsmålingsværktøj**.
- > **Fælles sprog og tilgang** til borgerne.
- > **Tilstrækkelig kapacitet** på de enkelte tilbud.
- > **Smidig økonomistyring**, som muliggør, at sundhedsydelse kan iværksættes ud fra borgerens behov på tværs af sektorer.

Barrierer

Survey blandt 53 jobcentre i efteråret 2016:

- > 23 ud af 53 (43%) peger på, at de **økonomiske rammer** er en af de væsentligste barrierer for et øget samarbejde.
- > 20 ud af 53 (38%) peger på, at det er **forskelle i målsætninger og tilgange til målgrupperne**, der udgør en af de væsentligste barrierer.
- > 9 ud af de 53 (17%) peger på, at **manglende viden** udgør en af de væsentligste barrierer.