



BI8 – Tværgående beskæftigelses- og sundhedsindsatser

Baggrund

En relativt stor gruppe af sygemeldte og kontanthjælpsmodtagere har behov for en tværgående indsats, hvor beskæftigelsesfremmende indsatser integreres med sundhedsindsatser. Dette gælder både sygemeldte samt den gruppe af kontanthjælpsmodtagere som har alvorlige psykiske lidelser og ofte langvarige ledighedsforløb bag sig.

Sygemeldte borgere med psykiske lidelser udgør ca. 50 pct. af alle sygemeldte, og målgruppen er stigende. Sygemeldte med psykiske lidelser har ofte langvarende sygefraværsforløb, bliver ledige i deres sygdomsforløb, har mange gensygemeldinger og er svære at integrere på arbejdsmarkedet under og efter sygdomsforløbet. Derfor er der behov for en sygedagpengeindsats, som imødekommer målgruppens udfordringer.

Der er ligeledes behov for en særligt målrettet indsats for at bringe den gruppe af kontanthjælpsmodtager som er alvorligt psykisk syge (diagnosticerede inden for det skizofrene eller bipolare spektrum), tættere på arbejdsmarkedet. Forvaltningen skønner, at denne målgruppe udgør ca. 4000 borgere i København.

For at inkludere flest mulige sygemeldte med psykiske lidelser i én indsats, der tilgodeser den sygemeldtes udfordringer ift. at opnå ordinær beskæftigelse, undgå hyppige gensygemeldinger, overgang til kontanthjælp, og fastholdelse på passiv forsørgelse, er der brug for at ændre den måde, hvorpå indsatsen fungerer i jobcentret i dag. Inspirationen kommer fra Hjørring Kommune, som har udarbejdet en model for arbejdsrettet rehabilitering.

”Arbejdsrettet rehabilitering er en tidsafgrænset, planlagt proces med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbejder om at give nødvendig assistance til en borgers egen indsats for at opnå bedst mulig funktionsevne, selvstændighed og deltagelse i arbejdslivet og samfundet”.¹

Jobcenter København har allerede erfaringer med at arbejde med arbejdsrettet rehabilitering i samarbejde med Region Hovedstaden Psykiatri (RHP). Jobcentret har afprøvet to integrerede beskæftigelses- og behandlingsindsatser til sygemeldte og udsatte borgere med psykiske lidelser. De to forskningssamarbejder er IBBIS (Integreret Behandlings- og Beskæftigelses Indsats til Sygedagpengemodtagere med lettere psykiske lidelser) og IPS (Individuelt Planlagt job med Støtte).

Begge indsatser viser god effekt ift. en hurtigere tilbagevenden til arbejdsmarkedet og forbedrer borgerens serviceoplevelse af samarbejdet med jobcentret betydeligt igennem en tættere og mere håndholdt opfølgning. Fælles for begge indsatser er, at de benytter en evidensbaseret metode, har et konkret beskæftigelsesmål om ordinær beskæftigelse, og har

¹ Lisbeth Kern-Hansen, Randi Lund Jepsen & Søren Hald (red.): *Lærebog i Arbejds miljø*, Munksgaard, København 2011. Kapitel 13: Jørgen Kilsgaard og Merete Labriola: *Arbejdsrettet Rehabilitering – fra teori til praksis*.

fokus på den integrerede indsats, hvor borgeren får behandling eller anden indsats, sideløbende med at vedkommende er i arbejde eller i en rekrutteringspraktik (praktik der skal resultere i ordinært arbejde). Begge indsatser understøtter arbejdsrettet rehabilitering, og de samlede erfaringer fra IBBIS, IPS og erfaringerne fra Hjørring Kommune giver et godt grundlag for at opjustere den nuværende indsats til en forbedret serviceoplevelse og mere effektfulde forløb.

Indhold

Det foreslås, at Jobcenter København viderefører IPS og IBBIS efter at forskningsfinansieringen er udløbet i 2018 (IPS udløb medio 2017), og at der supplerende indføres nogle grundlæggende elementer fra Hjørring-modellen.

1. Hjørring-modellen

Det foreslås, at Jobcenter København fremadrettet skal screene alle borgere, som er sygemeldt med en psykisk lidelse. Herefter opstartes en udredning af deres funktionsevne på baggrund af en metode til psykisk funktionsevneanalyse fra WHO som handler om, hvordan borgeren tackler sin psykiske lidelse, og hvordan borgerens historik er ift. at kunne tackle et arbejde, og de udfordringer der opstår på en arbejdsplads. Der søges til 2 årsværk til ergo- og fysioterapeut til understøttelse af den psykiske funktionsanalyse – bl.a. til de sygemeldte der ikke kan forlade deres hjem, eller ikke kan deltage i en praktik, og derfor skal have en funktionsevnebeskrivelse i hjemmet. Borgerne kommer efter funktionsevneanalysen i en målgruppe, med enten meget nedsat funktionsevne, nedsat funktionsevne eller mildt nedsat funktionsevne.

Borgere med meget nedsat funktionsevne får en udvidet udredning hos en psykiater og herfra en henvisning til Region Hovedstadens Psykiatri, hvis vedkommende ikke allerede er i behandling. Ift. borgere med svære psykiske lidelser som bipolar lidelse eller skizofreni er det relevant med et IPS-forløb. Borgere med nedsat funktionsevne eller mildt nedsat funktionsevne er i målgruppen for enten et IBBIS-forløb eller et forløb i stressklinikken i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF). Sundheds- og Omsorgsudvalget har afsat 300 pladser i stressklinikken til sygemeldte borgere årligt, som jobcentret kan henvise direkte til. For at understøtte den integrerede indsats for sygemeldte og ledige med stress, der henvises til stressklinikken i SUF, søges der om midler til et psykolog-årsværk, som giver psykologerne i stressklinikkerne mulighed for at deltage i tværgående samtaler mellem psykolog, sagsbehandler og borger. Formålet med disse møder er at styrke samarbejdet på tværs af forvaltningerne, og hjælpe borgerne til at fastholde de nye vaner og til at komme bedst muligt videre i deres beskæftigelsesforløb og tættere på arbejdsmarkedet.

Samlet foreslås der afsat 2.5 mio. kr. årligt til screening, individuel opfølgning i SUF og to ergo- og fysioterapeuter til funktionsevneanalyse i 2019-2022 til initiativet.

2. IBBIS

Jobcenter København har i perioden april 2016 – juli 2018 deltaget i et randomiseret, kontrolleret forsøg under forskningsprojektet, IBBIS. Forskningsprojektet løber fra 2015 til 2020. Projektet er et formelt samarbejde mellem Region Hovedstaden Psykiatri, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering og de fire kommuner: København, Gladsaxe, Gentofte og Lyngby-Taarbæk. Forskningen er forankret i Psykiatrisk Center København (PCK).

IBBIS indsatsen er en beskæftigelsesrettet rehabilitering og sagsbehandling integreret med sundhedsfaglige behandling. Målgruppen for IBBIS er borgere sygemeldt fra arbejde på grund af angst, depression og stressrelaterede tilstande. Det er samtidig borgere med nedsat funktionsevne og mindre risiko for varigt nedsat arbejdsevne.

I indsatsen er sundhedsfagligt personale (regionalt ansatte care managers) og beskæftigelseskonsulenter fra Jobcenter København organiseret i tværfaglige teams, og på den måde sikres det, at den enkelte sygemeldte borger får en integreret sundhedsfaglig og beskæftigelsesrettet indsats.

IBBIS er delvist finansieret af Styrelsen for Arbejde og Rekruttering (STAR), men finansieringen udløber medio 2018 og forlænges til udgangen af 2018. BIF finansierer forlængelsen i 2018 indenfor den eksisterende ramme i lyset af et forventet mindreforbrug, men vil ikke have mulighed for det fremadrettet.

På baggrund af de foreløbige gode resultater fra IBBIS, søges der om en fortsættelse af IBBIS for målgruppen af borgere med stress, angst og depression. Der søges om 7 mio. kr. årligt i perioden 2019-2022.

3. IPS

IPS har fra 2015 til medio 2017 været finansieret af forskningsmidler. Pt. er IPS finansieret som en businesscase i regi af Investeringspuljen, hvilket blev vedtaget med Overførselssagen 2016-2017, da indsatsen forventes at give et afkast i form af reducerede udgifter til ydelser. På dette tidspunkt omfattede Investeringspuljen også forventede effektiviseringer på ydelsesudgifter. Midlerne udløber i år.

Målgruppen for IPS er ledige, psykisk syge borgere (jobparate og aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere og sygemeldte borgere), som er diagnosticerede inden for det skizofrene eller bipolare spektrum. De borgere der visiteres til IPS får en indsats, der indebærer en håndholdt, virksomhedsrettet indsats, som sker i et tæt samarbejde med den lediges behandler i psykiatrien.

Der er gennemført et randomiseret, nationalt forskningsprojekt med IPS-metoden, der viser, at der er signifikant positive effekter af IPS indsats på både landsplan og i København. De nationale resultater viser, at 59,5 pct. af borgere kommet i arbejde eller uddannelse mod 46,5 pct. i kontrolgruppen, efter 18 måneder. Kontrolgruppen har modtaget den lovpligtige aktivering på minimum to uger om året, hos interne eller eksterne leverandører af beskæftigelsesindsats – samt fire årlige opfølgningssamtaler i jobcentret. For Københavns vedkommende viser resultaterne fra forskningsprojektet, at 62,4 pct. af borgerne er kommet i arbejde eller uddannelse mod 46,6 pct. i kontrolgruppen.

På baggrund af ovenstående gode resultater med metoden anbefales det at videreføre og udvide IPS for borgere med alvorlige psykiske lidelser.

Den eksisterende indsats omfatter 125 borgere. Med udvidelsen bliver yderligere 175 borgere omfattet, så IPS kan tilbydes til i alt 300 borgere. Derudover indebærer udvidelsen,

at IPS-teamet bliver bydækkende og dermed inkluderer alle de behandlingssteder, hvor der er indskrevet borgere fra Københavns Kommune.

Samlet foreslås der afsat 4,0 mio. kr. i indsats i perioden 2019-2022 og 3,5 mio. kr. i service i 2019, herefter 3,2 mio. kr. årligt i service i perioden 2020-2022. Initiativet forventes at fortrænge 5,1 mio. kr. i indsats og 1,3 mio. kr. i service om året. Der forventes desuden en højere afgang til beskæftigelse end ved normalindsatsen, hvorved der forventes en besparelse på forsørgelsesudgifter.

Økonomi

Tabel 1 sammenfatter økonomien i forslaget

Tabel 1 – Oversigt over ønskets aktiviteter på alle styringsområder

Aktiviteter i forslaget (1.000 kr. – 2019 p/l)	Styringsområde	2019	2020	2021	2022	I alt
1. Screening	Service	800	800	800	800	3.200
1. Individuel opfølgning i SUF, 1 årsværk	Service	600	600	600	600	2.400
1. Ergoterapeuter/fysioterapeuter, 2 årsværk	Overførsler mv. (EI)	1.100	1.100	1.100	1.100	4.400
2. Finansiering af IBBIS	Overførsler mv. (EI)	7.000	7.000	7.000	7.000	28.000
3. Idriftsættelse af IPS-team	Overførsler (EI)	4.000	4.000	4.000	4.000	16.000
3. Virksomhedsopsøgende arbejde, teamleder og lokaler	Service	3.500	3.200	3.200	3.200	13.100
3. Reduktion på service	Service	-1.300	-1.300	-1.300	-1.300	-5.200
3. Reduktion på indsats	Overførsler (EI)	-5.100	-5.100	-5.100	-5.100	-20.400
Udgifter i alt		10.600	10.300	10.300	10.300	41.500

Risikovurdering og proces

En central investering i modellen for Arbejdsrettet rehabilitering, er en investering i lavere sagsstammer, og der henvises til budgetnotatet ”Lavere sagsstammer” under budgettema 1 ”Implementering af anbefalinger fra taskforcen for førtidspension og fleksjob”, hvor nedsættelse af sagsstammerne for beskæftigelseskonsulenter ift. sygedagpenge og jobafklaring er medtaget.

Forslaget kan iværksættes uden yderligere udvalgsbehandling.

Bevillingstekniske oplysninger

Tabel 2 – Udgifter til service og overførsler:

(1.000 kr. – 2019 p/l)	Udvalg	Bevilling	Indtægt/Udgift (I/U)	2019	2020	2021	2022	I alt
Service	BIU	35.10	U	4.300	4.000	4.000	4.000	16.300
Service	SOU	Sundhed	U	600	600	600	600	2.400
Overførsler mv. (EI)	BIU	35.30	U	12.100	12.100	12.100	12.100	48.400
Udgifter i alt				17.000	16.700	16.700	16.700	67.100

Øvrige tekniske oplysninger

Bydel og adresse

Bydele

Bydækkende? (Hvis forslaget er bydækkende sættes kun kryds her) X							
Bispebjerg	Indre by	Vesterbro/kgs. Enghave	Valby	Amager Øst		Udenbys	
Nørrebro	Østerbro	Brønshøj/Husum	Vanløse	Amager Vest			
Adresse og matrikelnummer							

Tidligere afsatte midler

(1.000 kr., løbende p/l)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Budgetaftale 2014							
Overførselssagen 2013-14							
Budgetaftale 2015							
Overførselssagen 2014-15							
Budgetaftale 2016							
Overførselssagen 2015-16							
Budgetaftale 2017							
Overførselssagen 2016-17 IPS BC				2.750	3.500		
Budgetaftale 2018							
Overførselssagen 2017-18							
Afsatte midler i alt				2.750	3.500		