

Fokusrevision - Jobafklaring

SYGEFRAVÆR:
JOBFASTHOLDELSE



Baggrund

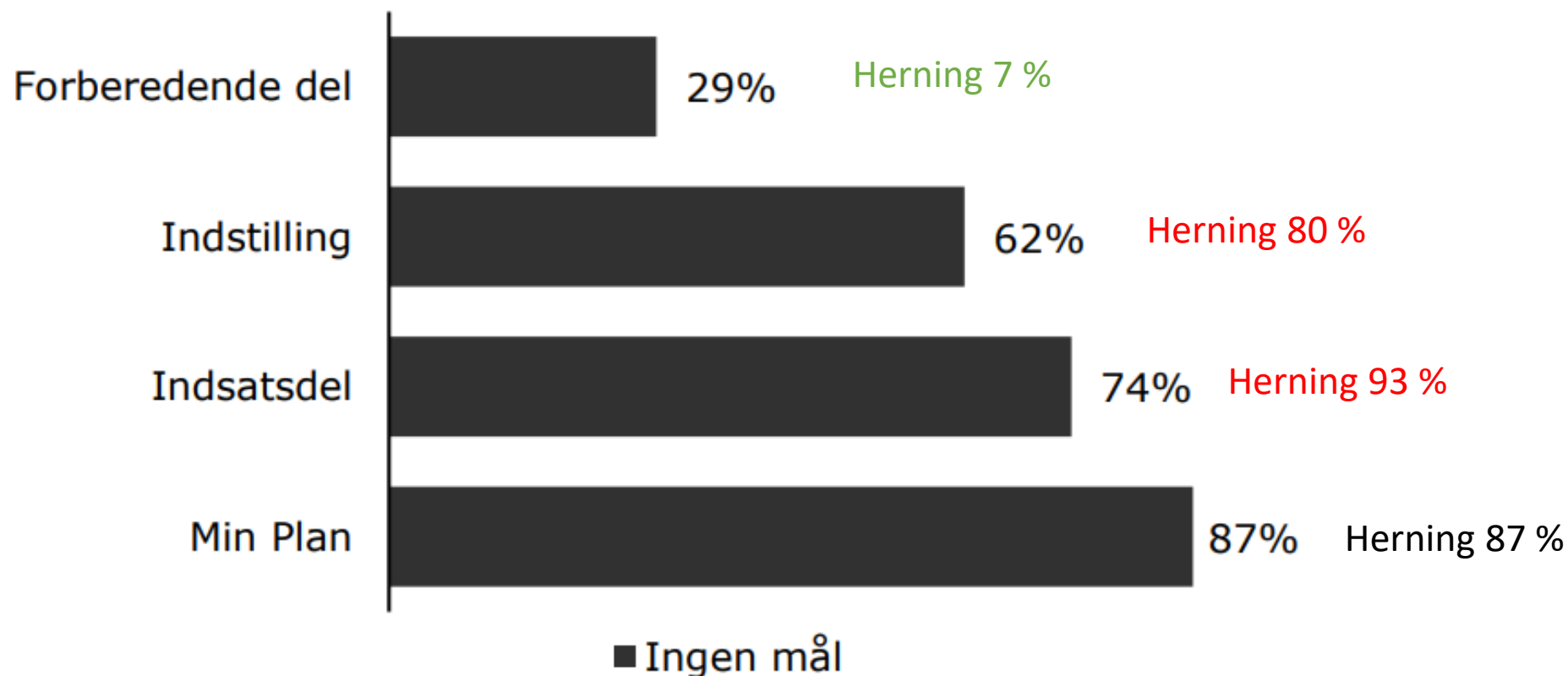
- Fokusrevisionen er gennemført ved besøg i 25 udvalgte kommuner. I hver kommune har Deloitte gennemgået 15 jobafklaringsager. Til sammen udgør disse en stikprøve på 375 jobafklaringsager.
 - Får borgeren den indsats, som borgeren har krav på eller stilles i udsigt?
 - Er indsatsen tværfaglig, tilbuddene parallelle og indsatsen koordineret for borgere, der har brug for det?
 - Inddrages borgeren, og foretager kommunen løbende opfølgning?
 - Virker den nye struktur for indhentning af sundhedsfaglige oplysninger?
 - Har kommunen forretningsgange og ledelsestilsyn, der understøtter det rette fokus og den rette fremdrift?

Får borgeren den indsats, som borgeren har krav på eller stilles i udsigt? Del 1

- I 72 % af sagerne går der mere end fire uger, før borgeren får mødet i rehabiliteringsteamet. Herning ligger på niveau med landsplan.
- 94 % af jobafklaringsagerne indstilles til et 2-årigt forløb. 16 ud af 25 kommuner giver udelukkende 2-årige forløb. Herning giver udelukkende 2-årige forløb.
- 93 % af sagerne kommer fra sygedagpenge, de resterende kommer fra ressourceforløbsydelse.
- I 50 % af sagerne på landsplan er der færdiggjort en indsatsplan indenfor to måneder efter rehabiliteringsmødet. **I Herning sker det i 100 % af sagerne.**
- I 39 % af sagerne på landsplan optræder den første indsats inden for en måned. Herning er på niveau med landsplan.

Får borgeren den indsats, som borgeren har krav på eller stilles i udsigt? Del 2

Figur 1. Andelen af sager, som hverken har konkrete job- eller uddannelsesmål fordelt på dokumenttyper



Får borgeren den indsats, som borgeren har krav på eller stilles i udsigt? Del 3

- **Delkonklusion 1. Lange forløb uden mål spænder ben for en effektiv planlægning af indsatsen**

Mens en stor del af jobafklaringsforløbene indeholder konkrete job- eller uddannelsesrettede mål i den forberedende del, forsvinder målene i takt med sagens udvikling til indsatsdel og Min Plan. Dertil kommer, at størstedelen af jobafklaringsforløbene er fastsat med den maksimale varighed på to år. Lange forløb uden konkrete mål udgør en risiko for, at borgerne ikke får en indsats, som effektivt udvikler arbejdsevnen i retning mod at opnå beskæftigelse.

- **Delkonklusion 2. Ventetiden på rehabiliteringsteamet overskrider lovkravet, og borgerne venter lang tid på indsatsdel og aktivitet i forløbet**

Næsten tre ud af fire jobafklaringsforløb overholder ikke fireugersfristen for mødet i rehabiliteringsteamet og er dermed i strid med loven. Derudover går der ofte lang tid, før indsatsplanen ligger klar, og de første indsatser faktisk iværksættes. Den langstrakte proces omkring forløbets opstart kan potentielt have stor betydning for effekten af indsatsen, hvis borgeren i lange perioder placeres i en venteposition og ikke får den rette indsats.

Er indsatsen tværfaglig, tilbuddene parallelle og indsatsen koordineret for borgere, der har brug for det? Del 1

- 12 procent af borgerne på landsplan er ikke omfattet af en indsats. I **Herning er 100 %** omfattet af en indsats.
- I de gennemgåede sager gennemføres der generelt færre indsatser, end rehabiliteringsteamet indstiller til.
- På landsplan er der i 56 % af sagerne iværksat virksomhedsrettede indsatser. I **Herning er det iværksat i 67 %** af sagerne.
- De virksomhedsrettede indsatser iværksættes ofte sammen med en anden indsats. Ofte en sundhedsrettet indsats (34 % af sagerne) eller vejledning og opkvalificering (32 % af sagerne).
- Den virksomhedsrettede indsats iværksættes sent i jobafklaringsforløbet.

Er indsatsen tværfaglig, tilbuddene parallelle og indsatsen koordineret for borgere, der har brug for det? Del 2

- I kun 67 % af jobafklaringsagerne på landsplan fremgår det i indsatsplanen, at borgeren har en koordinerende sagsbehandler.
- I 59 % af jobafklaringsagerne på landsplan er sagsbehandleren i den nyeste opfølgning den samme som i den oprindelige indsatsplan.
- I 23 % af sagerne på landsplan fremgår det i Min plan, at der forekommer en bevilling på tværs af forvaltninger. I de sager, hvor der bevilges en indsats på tværs af forvaltninger, fremgår det sjældent af Min Plan, at indsatsen koordineres.

Er indsatsen tværfaglig, tilbuddene parallelle og indsatsen koordineret for borgere, der har brug for det? Del 3

- **Delkonklusion 3. Jobafklaringsforløbene er overvejende tværfaglige, men bærer præg af et betydeligt indsatstab fra rehabiliteringsteamets indstilling til de iværksatte indsatser**

Langt de fleste borgere i et jobafklaringsforløb er omfattet af minimum én indsats. Størstedelen af forløbene er tværfaglige. De virksomhedsrettede indsatser, som er centrale for at bringe borgerne tættere på arbejdsmarkedet, igangsættes i de fleste sager, men ofte sent i forløbet. Generelt indstilles der i langt større omfang til en tværfaglig indsats, end det fremgår af indsatsplanen og senere iværksættes i praksis. Der kan dermed iagttages et indsatstab, som kan være problematisk, da borgerne ikke modtager de indsatser, som rehabiliteringsteamet vurderer, er nødvendige, for at borgeren kan vende tilbage til arbejdsmarkedet. 12 procent af borgerne er slet ikke omfattet af en indsats på tidspunktet for sagsgennemgangen; ud af disse forløb uden indsats er 63 procent af sagerne dog opstartet i 2019 og er dermed forholdsvis nye forløb, hvor det fortsat er muligt at iværksætte indsatser.

- **Delkonklusion 4. Koordineringen af indsatser udfordres af usikkerhed om den gennemgående og koordinerende sagsbehandler**

I de fleste sager fremgår det tydeligt, hvem der er borgerens koordinerende sagsbehandler, men borgerne i jobafklaringsforløb oplever ofte et eller flere sagsbehandlerskift mellem den forberedende del og den praktiske iværksættelse af indsatserne. Sagsbehandlerskift kan i værste fald have betydning for koordineringen af borgerens indsats, herunder den løbende opfølgning og justering af forløbet, som skal sikre, at indsatsen tilpasses borgerens behov.

Inddrages borgeren, og foretager kommunen løbende opfølgning? Del 1

- Borgerens perspektiv indgår i 97 % af sagerne i den forberedende del, i 76 % af sagerne i indstillingen og i 68 % af sagerne i indsatsdelen.
- I 85 procent af sagerne indeholder den forberedende del en beskrivelse af borgerens styrker, men kun 25 procent af sagerne suppleres af et cv, som har fokus på at oversætte borgerens nuværende situation til konkrete kompetencer på arbejdsmarkedet. Anderledes ser det ud, når det kommer til kommunernes beskrivelse af borgerens barrierer for at indgå på arbejdsmarkedet. I 83 procent af sagerne har kommunerne beskrevet sociale barrierer, og i 95 procent af sagerne er de helbredsmæssige barrierer beskrevet.
- **I 20 % af sagerne** anvendes der et kompetencefokuseret CV i Herning (25 % på landsplan).

Inddrages borgeren, og foretager kommunen løbende opfølgning? Del 2

- **I 20 % af sagerne i Herning** er der konkret tidspunkt for næste opfølgning. På landsplan er det i 23 % af sagerne.
- **I 53 % af sagerne i Herning** har der været 6 samtaler eller flere inden for de seneste 12 måneder. På landsplan er det sket i 68 % af sagerne.
- **I 100 % af sagerne i Herning** indgår borgerens perspektiv i den seneste opfølgningssamtale. På landsplan er det 79 % af sagerne.
- I de opfølgningssamtaler, som kommunerne afholder, indeholder 90 % af samtalerne en vurdering af fortsat uarbejdsdygtighed. Det ses dog ofte i form af en juridisk standard formulering, som indsættes øverst i mødereferatet, uden at de konkrete forhold, der er lagt til grund for vurderingen, fremgår.

Inddrages borgeren, og foretager kommunen løbende opfølgning? Del 3

- **Delkonklusion 5. Borgerens perspektiv fremgår særlig tydeligt i den forberedende del, men forsvinder i sagens senere dele**

Borgerens perspektiv er i den forberedende del tydeligt beskrevet i næsten alle sager, hvor både borgerens styrker og barrierer er relativt velbeskrevne. Det samme gælder i størstedelen af indstillingerne, mens borgerens stemme forsvinder i en stor andel af indsatsplanerne. Borgerens meninger om og erfaringer med indsatserne er i et stort antal sager ikke dokumenteret, hvilket skaber udfordringer ved sagsbehandlerskift og kan udfordre borgerens motivation, hvis der i forløbet ikke aktivt tages højde for dennes ønsker til indsatsen.

- **Delkonklusion 6. I en tredjedel af jobafklaringsforløbene lever kontaktforløbet ikke op til lovkravene, og der tages sjældent individuelt stilling til borgerens behov**

I langt de fleste sager sker der en løbende opfølgning med borgerens indsats, men det er langt fra alle forløb, som lever op til det lovpligtige krav om minimum seks samtaler om året. Derudover tager sagsbehandlerne i få sager individuelt stilling til borgerens behov for opfølgning eller tidspunktet for næste samtale. Endvidere fremgår det i begrænset omfang af sagerne, at der foretages en individuel vurdering af uarbejdsdygtighed, da der i stedet typisk anvendes en standardformulering. Kontaktforløbet er med andre ord typisk alene bundet op på ønsket om at opfylde minimumkravene og i mindre grad indrettet efter borgernes individuelle behov.

Virker den nye struktur for indhentning af sundhedsfaglige oplysninger? Del 1

- I 59 % af sagerne på landsplan indhentes dokumentation fra praktiserende læge i form af LÆ 265. I Herning er det 53 % af sagerne. Dette er ikke et lovkrav.
- I 76 % af sagerne på landsplan har kommunerne hentet sundhedsfaglig rådgivning eller helbredsmæssige oplysninger efter behandling i rehabiliteringsteamet. I Herning er det sket i 73 % af sagerne.

Virker den nye struktur for indhentning af sundhedsfaglige oplysninger? Del 2

- **Delkonklusion 7. Der indhentes fortsat i stort omfang sundhedsoplysninger fra andre sundhedsorganer udenom sundhedskoordinatorerne – både før og efter mødet i rehabiliteringsteamet**

Forud for mødet i rehabiliteringsteamet indhentes der i stort set alle sager sundhedsfaglige oplysninger fra borgerens praktiserende læge, mens en mindre del af sagerne benytter rådgivning fra klinisk funktion. Derudover trækkes der i over halvdelen af sagerne på oplysninger fra andre sundhedsorganer, som i en tredjedel af sagerne også involveres efter mødet i rehabiliteringsteamet. Udover at være omkostningsfuldt for den enkelte kommune og udsætte det regionale sundhedsvæsen for en betydelig belastning, er dette ikke i overensstemmelse med lovgivningen, som foreskriver, at der alene må indhentes rådgivning fra borgerens praktiserende læge og klinisk funktion.

Har kommunen forretningsgange og ledelsestilsyn, der understøtter det rette fokus og den rette fremdrift? Del 1

- **Økonomisk styring og kontrol med eksterne leverandører**

Kommunerne har generelt velbeskrevne forretningsgange for sagsbehandling og ledelsestilsyn. Alle kommuner har opbygget forskellige typer af ledelsesinformation, som er med til at sikre en forsvarlig økonomisk styring på området set i relation til budgetopfølgning og overordnet økonomisk styring (forvaltning), herunder bevillingsstyring. Derimod fremgår det ikke af kommunernes forretningsgange, hvordan de sikrer, at de iværksatte tiltag udgør den mest effektive, produktive og sparsommelige løsning for borgeren på den lange bane.

- **Manglende beskrivelser af overvejelser bag ledelsestilsynet**

Der foreligger generelt ikke et dokumenteret overblik over, hvilke overvejelser kommunen har gjort sig inden tilrettelæggelse af tilsynet, herunder en risikovurdering og en beskrivelse af, hvilke risici som afdækkes ved nøglekontroller i forbindelse med:

- interne/systemmæssige kontroller
- overvågning (ledelsesinformation)
- andre former for kontrol, herunder gennemgang af enkeltsager.

Enkelte kommuner har udarbejdet en risikovurdering, hvor identificerede risikoområder og afdækning heraf er beskrevet. De øvrige kommuner har alle oplyst, at overvejelserne helt selvfølgelig er indgået i tilrettelæggelsen af ledelsestilsynet, men at de blot ikke er dokumenteret.

Har kommunen forretningsgange og ledelsestilsyn, der understøtter det rette fokus og den rette fremdrift? Del 2

- **Variierende kvalitet i ledelsestilsynene**

Kvaliteten i ledelsestilsynene i kommunerne varierer. Der er generelt i ledelsestilsynene fokus på at sikre overholdelse af formalia/det materielle i henhold til gældende lovbestemmelser, for eksempel rettidighed, fremfor kvalitet i og opfyldelse af formålet med loven, hvilket betyder, at der i mange tilfælde ikke fremgår tydelig stillingtagen til indholdet i eksempelvis opfølgningerne, sagsflowet samt kvaliteten i og effekten af eventuelle iværksatte indsatser.

- **Variation i it-understøttelse og anvendelsen i ledelsestilsynet**

It-understøttelse af henholdsvis ledelsesinformation og ledelsestilsyn varierer i kommunerne. Nogle kommuner har skarpt fokus på anvendelse af data til udvikling af ledelsesinformationssystemet, så det bliver et effektivt styringsværktøj, herunder BI-rapporter og foruddefinerede dashboards i de enkelte fagsystemer, mens andre kommuner udarbejder manuelle rapporter i papirform.

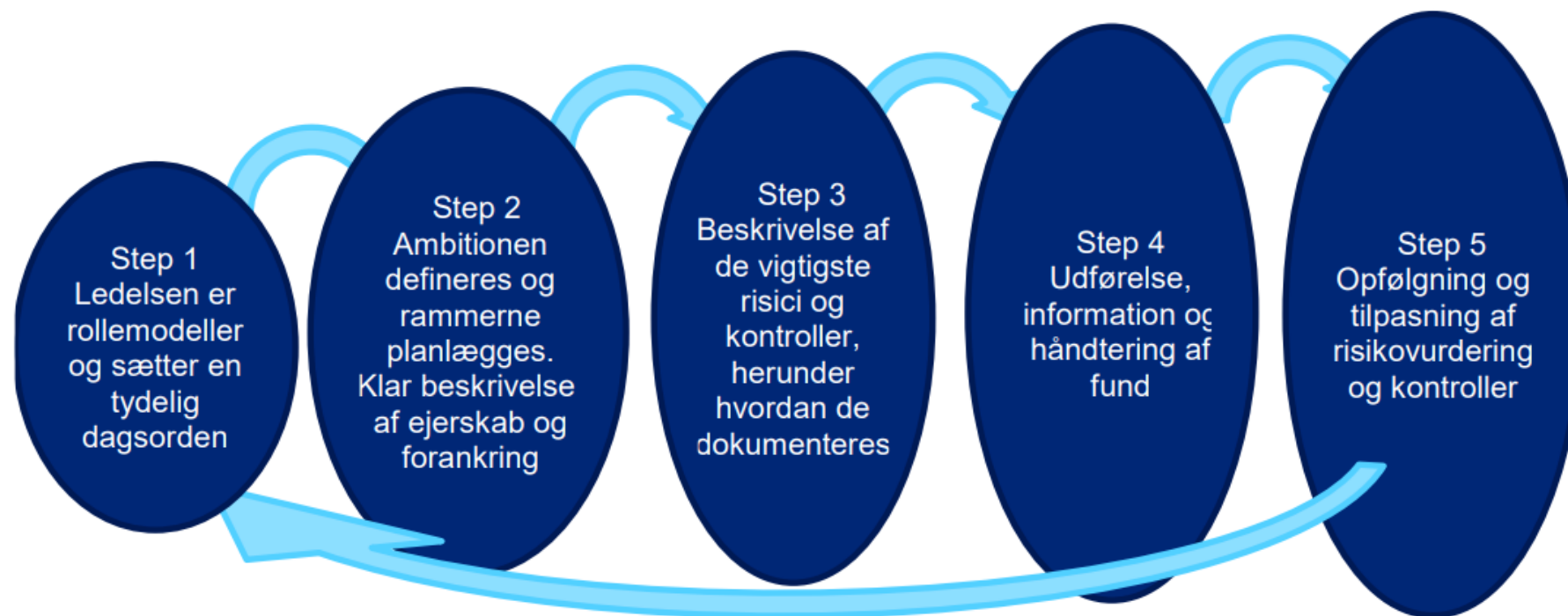
- **Gennemgang af udtræk/adviser fra Den Fælles Dataenhed og gennemgang af adviser fra KMD**

Flere kommuner baserer gennemgangen af den lovpligtige § 10- opfølgning udelukkende på adviser fra DFD. Det er ikke muligt at trække en liste over samtlige fremsendte adviser, hvorfor det ikke er muligt at efterprøve fuldstændigheden af den udførte kontrol.

Er ledelsestilsynet tilfredsstillende?

- Tre kommuner har foretaget en overordnet risikovurdering på beskæftigelsesområdet, som interne kontroller, ledelsesinformation og tilsyn er tilrettelagt efter. Det er på baggrund heraf vores vurdering, at kommunerne - via deres dokumenterede risikovurderinger - har dokumenteret, på hvilket grundlag de finder, at deres tilsyn er dækkende. Ligeledes giver det kommunalbestyrelsen (og andre) mulighed for at udfordre, om opgaverne bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- 22 kommuner har oplyst, at tilsynet er tilrettelagt på baggrund af risikoovervejelser i ledelsesgruppen, resultatet af udført ledelsestilsyn og dialog med revisor om udført revision, som ikke er skriftligt dokumenterede. Det er på baggrund heraf vores opfattelse, at det grundlag, som interne kontroller, ledelsesinformation og tilsyn er tilrettelagt efter, ikke fremstår klart, og at det dermed bliver svært for kommunalbestyrelsen (og andre) at udfordre, om det er de rigtige kontroller og tilsyn, der udføres.

Figur 61. Illustration af processer i "det gode ledelsestilsyn"



Opsummeringspunkter

- Der bør løbende overvejes, om den digitale udvikling muliggør effektive, forebyggende systemkontroller.
- Kan der med fordel oparbejdes dashboards og BI-rapporter, der kan understøtte ledelsestilsyn løbende.
- Der foreligger generelt ikke et dokumenteret overblik over, hvilke overvejelser kommunen har gjort sig inden tilrettelæggelse af tilsynet, herunder en risikovurdering og en beskrivelse af, hvilke risici som afdækkes ved nøglekontroller.
- 24 kommuner har udarbejdet forretningsgangsbeskrivelser som skal sikre rettighed, effektiv sagsflow og inddragelse af borger.
- 9 kommuner har forretningsgangsbeskrivelser for opfølgning på, om tilbud/indsatser har den fornødne kvalitet og effekt.