



Ansøgning – A.P. Møllerske Støttefond

Fokusområde: Livsmestring, uddannelse og arbejde – effektive, helhedsorienterede indsatser for udsatte voksne

Resume

Ishøj Kommune har indgået samarbejde med Socialmedicinsk Enhed, Frederiksberg Hospital med henblik på at afprøve nye og helhedsorienterede metoder til at hjælpe borgere på kanten af arbejdsmarkedet. Målgruppen er borgere, som har modtaget offentlig ydelse i flere år og ikke har succes med at få tilknytning til arbejdsmarkedet.

Vi tror på, at vi ved at tilbyde borgerne en helhedsorienteret, arbejdsmarkedsrettet og intensiveret indsats tilpasset den enkelte, kan hjælpe borgeren til større afklaring af egne muligheder inden for uddannelse og arbejde samt øge andelen af borgere i beskæftigelse. Det gør vi, fordi Socialmedicinsk Enhed har et unikt bredt fagligt funderet grundlag for dels selv at levere helbredsmæssige og sociale indsatser, men også for at koordinere og facilitere indsatser på tværs af faggrupper i regionale og kommunale tilbud.

Projektet er et pilotprojekt med det formål at skabe kvalificeret viden om effekten og potentialet af en sådan indsats udgående fra Socialmedicinsk Enhed i forhold til at støtte og udvikle borgernes arbejdsevne og motivation for selvforsørgelse.

Der er i projektets designet fokus på effektmåling, hvormed borgernes progression måles og sammenlignes med en tilfældigt udvalgt sammenlignelig kontrolgruppe. Endvidere anvendes Skandiamodellen til vurdering af de potentielle samfundsøkonomiske gevinster. Evalueringen ledes af en forskningserfaren projektgruppe fra Socialmedicinsk Enhed, og resultaterne vil blive publiceret i relevante tidsskrifter.

Hos Ishøj Kommune er ønsket at kunne udbrede og tilbyde indsatsen til endnu flere borgere, såfremt pilotprojektet viser en positiv effekt blandt målgruppen. En videreførelse af indsatsen kunne således være ønskelig i et fortsat samarbejde med Socialmedicinsk Enhed. Socialmedicinsk Enhed vil ligeledes, hvis projektet viser effekt, arbejde på at udbrede det til andre kommuner.

Hensigt med ansøgning af Den A. P. Møllerske Fond

Ishøj Kommune har sammen med Socialmedicinsk Enhed igangsat et projekt, som i sin nuværende form gør det muligt at inkludere 30 borgere, som har modtaget offentlig forsørgelse i flere år, og på trods af den ordinære indsats ikke oplever en øget tilknytning til arbejdsmarkedet. Borgernes progression sammenholdes med en kontrolgruppe, som er tilfældigt udvalgt og matcher indsatsgruppen.

Selve indsatsen består af et socialmedicinsk udredningsforløb, hvor der skabes overblik over borgerens situation og udgangspunkt. Herefter tilknyttes borgeren en socialfaglig forløbskoordinator, som i samarbejde med borgeren udarbejder en individuel og målrettet handleplan med et klart arbejdsmarkedsperspektiv. Selve indsatsforløbet vil vare i 6 måneder, hvor der aktivt arbejdes med at få borgeren tættere på arbejdsmarkedet (for nærmere beskrivelse af selve indsatsen se afsnit ”Udredning, indsats og handleplan”).

Projektets aktuelle tidsperiode forløber til september 2017.

Projektet er i sin nuværende form finansieret af Ishøj byråd, hvilket dækker udredning og indsatsforløb på 6 måneder for i alt 30 borgere. Vi er bevidste om, at vi på baggrund af projektets nuværende størrelse med 30 inkluderede borgere samt indsatsens forløbsperiode på 6 måneder ikke vil kunne forvente en påviselig statistisk signifikans i henhold til indsatsens effekt. Projektet har derfor været formuleret som et pilotprojekt med det formål at lægge grunden for et større projekt.



Ishøj Kommune og Socialmedicinsk Enhed har dog for nuværende ikke de fornødne ressourcer til at udvide projektets størrelse.

Derfor ansøges Den A. P. Møllerske Fond med det ønske at kunne udvide projektet i henhold til antallet af inkluderede borgere, indsatsperiode samt sikre, at der kan følges op på indsatsens resultater og effekter.

- *En udvidelse af antallet af inkluderede borgere* fra 30 til 50 borgere vil give mere sikre estimater i forhold til at kunne påvise en signifikant effekt ved indsatsen. Antallet af borgere i kontrolgruppen udvides tilsvarende for at sikre sammenlignelighed de to grupper imellem.
- *En udvidelse af indsatsperioden* fra 6 til 12 måneder vil øge chancen for, at vi kan hjælpe borgeren i en positiv udvikling, og at effekterne af indsatsen kan dokumenteres. Det forventes, at flere af de inkluderede borgere vil have meget komplekse sager, hvor en længere indsatsperiode er ønskelig for at kunne nå at flytte borgeren i positiv retning i forhold til arbejdsmarkedet.

Der ansøges således om i alt 5.039.134 kr. til realisering af følgende projekt:

Baggrund for projektet

Ishøj Kommune har for sjette år i træk landets højeste ledighedsprocent med 7,1 % pr. december 2016 (Danmarks Statistik, feb. 2017).

Viden på området viser, at langtidsledighed ikke blot er en samfundsøkonomisk belastning, men som oftest også har konsekvenser for den enkelte i form af social eksklusion og en manglende følelse af at kunne mestre eget liv. Ligeledes er erfaringerne, at jo længere tid en ledig står uden for arbejdsmarkedet, desto sværere er det at genoprette kontakten hertil.

Nationale undersøgelser viser, at under 10 % af de aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere kommer i job (KL, 2014). I Ishøj Kommune har omkring 85 % af alle borgere, der modtager kontanthjælp, været på denne ydelse i mere end 12 måneder.

Der er således tale om en gruppe af borgere, hvor de ordinære aktiviteter og indsatser i Jobcenteret tilsyneladende ikke er tilstrækkelige for at få borgeren i job. Ishøj Kommune søger derfor kontinuerligt at skabe ny viden og bedre tiltag gennem nye samarbejder og afprøvning af nye metoder i henhold til ledige, som har modtaget offentlig forsørgelse i flere år.

Aktivitetsparate borgere er langt overvejende borgere med komplekse problemstillinger ud over ledighed, herunder oftest fysisk og /eller psykisk sygdom og sociale problemer. Ofte har der været et længerevarende forløb med indsatser på forskellige områder med større eller mindre effekt. Erfaringen viser dog, at borgerne ofte oplever mangel på koordination og sammenhæng mellem indsatser i forløbene, og flere undersøgelser har peget på, at håndholdte, velkoordinerede indsatser potentielt er effektive til at få udsatte borgere tættere på arbejdsmarkedet (Slutrapport, KVIK Forsøgsprogram, Discus, 2014).

Projekt – formål

Projektet er et pilotprojekt med det formål at undersøge, om en helhedsorienteret individuel tilrettelagt indsats udgående fra Socialmedicinsk Enhed kan bringe en gruppe af borgere på offentlig forsørgelse tættere på arbejdsmarkedet samt forebygge, at målgruppen ender på langvarig ydelse. Specifikt er målet en vurdering af, hvorvidt en indsats udgående fra Socialmedicinsk Enhed med dertilhørende specifikke kompetencer og muligheder, har potentiale som en samarbejdsmodel med kommunen i forhold til effekt, praktisk implementerbarhed og økonomisk rentabilitet.



Målgruppe – inklusion- og eksklusionskriterier

Målgruppen for projektet er ledige borgere, som har modtaget offentlig forsørgelse i flere år, og på trods af den ordinære indsats herunder aktuelle indsats inden for beskæftigelsesområdet ikke oplever en øget tilknytning til arbejdsmarkedet. Sagsbehandler vil således karakterisere borgerens forløb som en sag, der er gået i stå.

- Der inkluderes i alt 50 aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere, uddannelseshjælpsmodtagere eller ressourceforløbsydelsesmodtagere i alderen 18-65 år, som har modtaget kontanthjælp i højst 5 år, men har været på overførselsindkomst i min. 1 år forud for inklusion. Borgerne må ikke i forvejen være i et meningsfuldt forløb med god progression eller være så svært syge/have øvrige problemstillinger, som gør en indsats meningsløs. Borgere i ressourceforløb inkluderes således kun, hvis der ikke er progression i deres forløb. Alle inkluderede borgere er bosiddende i Ishøj Kommune.
- En borger kan *ikke* inkluderes i projektet, hvis
 - borgeren er friholdt fra både at deltage i et kontaktføreløb og aktivt forløb på tidspunktet, hvor de ellers skulle starte i forsøget jf. BEK nr. 865 af 01/07/2010, § 28
 - borgeren er i lægelig behandling eller udredning, eller er så svært syg, at en socialmedicinsk indsats vurderes meningsløs (lægelig vurdering).
 - borgeren deltager i et andet projekt/aktivitet/forløb, som det ikke vurderes hensigtsmæssigt at afbryde, fx STU-forløb medmindre, der ikke er progression som forventet (sagsbehandlers vurdering).
 - borgeren forventes afklaret inden for 3 måneder, herunder til en anden varig ydelse, beskæftigelse eller uddannelse (sagsbehandlers vurdering).
- Kontrolgruppe: Til kontrolgruppen udvælges tilfældigt 50 borgere matchet til målgruppen. Disse vil modtage den vanlige indsats hos Jobcenteret jævnfør gældende lovgivning på området.

Udredning, indsats og handleplan

Den specialiserede indsats er af op til 12 måneders varighed og er forankret hos Socialmedicinsk Enhed. Den består af:

1) Socialmedicinsk udredning:

Forløbet startes med en grundig bio-psyko-social socialmedicinsk udredning ved læge samt socialfaglig forløbskoordinator med inddragelse af øvrige fagligheder (speciallæge, fysioterapeut, psykolog m.v.) om nødvendigt. Der skabes overblik over borgerens problemstillinger, funktionsniveau, barrierer og egen forståelse af helbred og arbejdsmarkedsperspektiv, ligesom der foretages en tværfaglig vurdering af forslag til indsatsområder.

2) Indsatsforløb:

Forløbskoordinator: Der tilknyttes en socialfaglig forløbskoordinator, som er den primære kontaktperson og facilitator for borgerens forløb. Forløbskoordinatoren vil således sørge for, at der hele tiden koordineres og kommunikeres mellem de forskellige indsatser og aktører omkring borgeren.

Handleplan:

Sammen med borgeren udarbejder forløbskoordinator en individuel og målrettet handleplan med et klart arbejdsmarkedsperspektiv. Handleplanen tager udgangspunkt i udredningsdelen, og tilpasses de indsatser, borgeren evt. allerede er en del af. Såfremt



borgeren er i ressourceforløb, vil en indsats og handleplan altid blive tilpasset, så dette supplerer ressourceforløbet med det formål at få skabt progression hos borgeren. Handleplanen er fleksibel og revideres løbende alt efter borgerens behov. Der vil blive lagt vægt på, at indsatser og evt. behandlinger forløber parallelt.

Indsatser:

Iværksættes iht. handleplanen. Forløbet foregår håndholdt via forløbskoordinator, som også forestår løbende motivationsindsats, ligesom der er løbende tværfaglig sparring om alle forløb. Der er mulighed for inddragelse af en bred vifte af tværfaglige kompetencer (læger, speciallæger, fysioterapeut, psykolog) med kort varsel, og der samarbejdes aktivt med kommunens eksisterende tilbud. Der vil være tæt samarbejde med Jobcenteret, og der er etableret samarbejde med kommunens virksomhedskonsulenter. Principperne for indsatserne er, at de iværksættes hurtigst muligt og afbrydes, hvis der ikke er effekt, at hver faglighed tager ansvar for fremdrift, at der er ugentlig personlig opfølgning, både med borger og tværfagligt, og at faglighederne er fysisk mobile og kreativt løsningsorienterede (f.eks. ved behov for fysioterapeutisk vurdering på arbejdspladsen).

3) Overlevering:

I slutforløbet sikres glidende overgang og ansvarlig overlevering af borgerens sag til rette parter.

Tidsplan

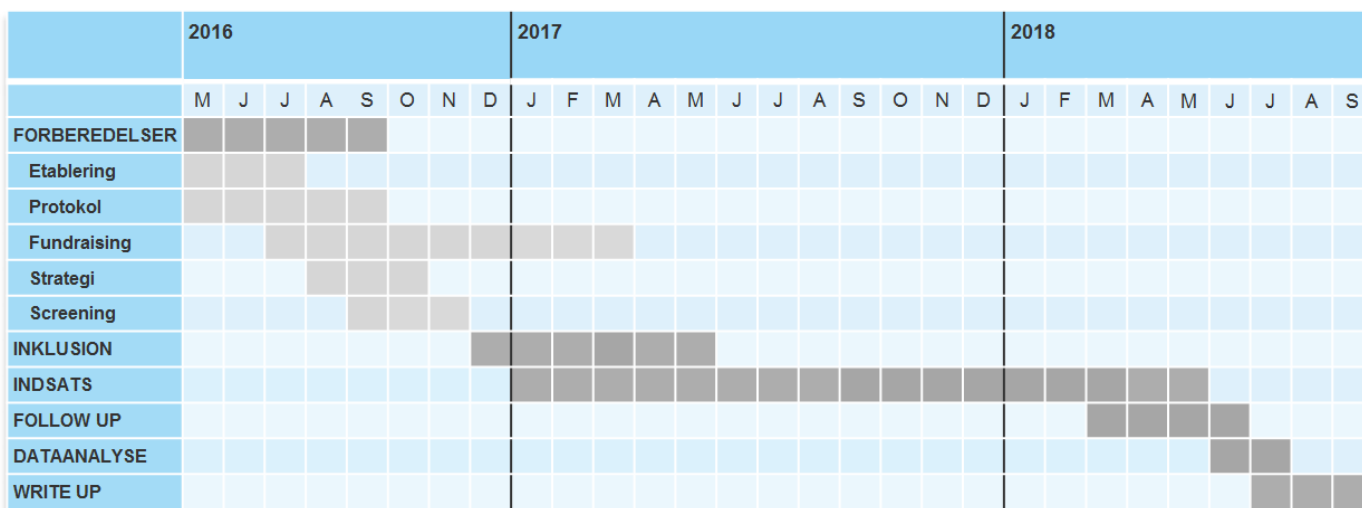
Projektperioden løber fra september 2016 til og med september 2018 med forberedelser fra maj til september 2016.

Inklusion foregår fra december 2016 til og med maj 2017.

Indsatsperioden løber fra januar 2017 til og med maj 2018.

Der tages forbehold for ændringer afhængig af tidsperspektivet for behandling af nærværende ansøgning.

For overblik over den fulde tidsplan se nedenstående figur:



Effektive metoder

Et centralt element i projektdesignet er at dokumentere indsatsens effekt, borgernes progression samt de samfundsøkonomiske potentialer af indsatsen. Dette gøres som følger:



- **Kvantitative data:** Registreres ved inklusion og efter endt indsats. Der er ønske om også at kunne måle de langsigtede effekter efter 2 og 5 år efter endt indsats, dette er dog endnu ikke finansieret. Følgende data registreres:
 - Andel overgået til beskæftigelse
 - Andel afklaret på anden vis
 - Borgerens egen samt sagsbehandlers vurdering af arbejdsevne, helbred og sociale situation
 - Desuden registreres løbende mere sensitive progressionsmål for arbejdsmarkedsparathed
 - Almindelige registerdata – DREAM data
- **Kvalitative data:** Efter endt indsats gennemføres kvalitative semistrukturerede interviews med evaluering af indsatsen, delelementer og borgerens egen vurdering af betydningen for borgerens samlede situation
- **Indsatsens økonomiske potentiale:** Cost-effectiveness beregninger af værdien af tiltaget som social investering. Udarbejdes ved hjælp af Skandiamodellen, så det økonomiske potentiale af indsatsen kan vurderes umiddelbart efter endt forløb.

Kvantitative og kvalitative målinger udføres af Socialmedicinsk Enhed af projektgruppe med solid forskningserfaring, og der er udarbejdet forskningsprotokol, som kan rekvireres på forespørgsel, inkl. addendum svarende til den foreslåede udvidelse.

Ishøj Kommune, som er blandt de førende aktører inden for anvendelse og udbredelse af investeringstilgangen, vil være primær ansvarlig for de økonomiske beregninger.

Forventet effekt fremgår af nedenstående tabel. Der kan måles statistisk signifikant effekt på alle parametre med det angivne deltagerantal på 50+50 deltagere (power 0.80, alfa 0.05):

Effekt mål	Hypoteser og overvejelser	Gruppe	FU	1 år	2 år	5 år
<i>Andel i beskæftigelse (ordinær eller fleksjob)</i>	SME-indsatsen får flere i beskæftigelse. Målsætning er at opnå en indikation af, om hypotesen holder stik; det forventes ikke, at der kan opnås signifikans på denne parameter.	Kontrol	0%	5%	5%	10%
		Indsats	25%	35%	40%	45%
<i>Andel som har været i praktik</i>	SME-indsatsen får flere i praktik i indsatsperioden ligesom flere efterfølgende vil kunne komme i praktik. Praktik betragtes som en prædikator for afgang til beskæftigelse og/eller afklaring.	Kontrol	10%	10%	10%	10%
		Indsats	60%	65%	70%	70%
<i>Andel som er afklaret</i>	SME-indsatsen leder til hurtigere og større grad af afklaring af borgers situation. Afklaring betegner forventet varig afklaring til enten beskæftigelse i enhver form	Kontrol	5%	5%	10%	10%
		Indsats	30%	50%	80%	95%



Andel med progression	eller anden varig ydelse, f.eks. førtidspension. Progression defineres som min. én hændelse sv.t. ovenstående effektmål, dvs. i beskæftigelse og/eller i praktik og/eller er varigt afklaret.	Kontrol	10%	10%	10%	10%
		Indsats	65%	75%	85%	85%

Tværgående organisatoriske kompetencer

Et så tæt samarbejde mellem kommune og regionens sundhedsvæsen er nyt, og skal sikre en optimal tværfaglig indsats. Socialmedicinsk Enhed kan bidrage med særlig viden og kompetencer i henhold til borgere med bio-psyko-sociale og/eller sociokulturelle problemstillinger. Derudover kan Socialmedicinsk Enhed tilbyde en mere intensiv og helhedsorienteret udredning og indsats, end hvad mulighederne er i kommunalt regi, især i forhold til en stærk og handlekraftig sundhedsfaglig del, som ofte udgør et betydende element hos denne gruppe borgere.

Ishøj Kommune vil bidrage til projektet med viden inden for den beskæftigelsesrettede indsats, og vil således kunne hjælpe borgeren videre fra projektet til evt. beskæftigelse.

Projektet forankres hos Socialmedicinsk Enhed for at sikre et kontinuerligt forløb for borgeren. Derudover er forventningen, at den nye placering vil virke motiverende for borgeren, da det hermed bliver tydeligt, at der tilbydes en ny indsats uden for kommunalt regi.

Gode koblinger til arbejdsmarkedet

Vi tror på, at en helhedsorienteret og individuel udredning med borgeren i centrum vil skabe øget afklaring hos borgeren om egne muligheder inden for uddannelse og beskæftigelse. Den efterfølgende håndholdte indsats vil have borgerens beskæftigelsespotentiale i fokus, ligesom der igennem projektet vil ske en tæt dialog med Jobcenter Vallensbæk med henblik på virksomhedskontakt og indsats.

Ansøgning – beløb og budget

Der ansøges i alt om **5.039.134 kr.**

Det ansøgte beløb dækker følgende:

Det anslås, at projektets videnskabelige del vil koste 506.000 kr., som dækker Socialmedicinsk Enheds udgifter i forbindelse med den videnskabelige evaluering af indsatsen. Dertil lægges 75.900 kr. svarende til 15 % overhead til Region Hovedstaden ved tildeling af eksterne midler.

Opfølgning om henholdsvis 2 og 5 år er påtænkt, men indgår ikke i aktuelle budget. Der vil til den tid blive søgt om særskilte projektmidler til dette.

Indsatsdelen, hvoraf ejerskabet ligger hos Ishøj Kommune, forventes at koste samlet for de 50 borgere med indsatsperiode på op til 12 måneder 5.914.277 kr.,

Projektets samlede udgifter udgør således 6.420.277 kr.

Projektets samlede udgifter fratrukket egenfinansiering af Ishøj Kommune på 2.325.609 kr. er således 4.094.688 kr. Heraf søges om udgifter til fondsmoms på i alt 868.566 kr. svarende til 17,5 % af de samlede udgifter eks. overhead.

For detaljeret budget se bilag 1



Kontaktoplysninger

Specialkonsulent Anne Birgitte Dyhrberg-Nørregaard
Ishøj Kommune, Ledelsessekretariatet

Mail: anbdn@ishoj.dk
Telefon: 61 93 62 51

Adresse:
Ishøj Rådhus
Ishøj Store Torv 20
2635 Ishøj