

BUSINESS CASE

Smarte investeringer i kernevelfærden

Forslagets titel: Sundhed, social mobilitet og beskæftigelse for borgere i ressourceforløb

Kort resumé: Tværfaglig, virksomhedsrettet og koordineret forsøgsindsats for borgere i ressourceforløb med henblik på, at flere udsatte borgere kommer i beskæftigelse og færre bliver afhængige af langvarig social støtte og lægelig behandling

Fremstillende forvaltning: Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen

Øvrige berørte forvaltninger:

☐ Økonomiforvaltningen	☒ Socialforvaltningen
☐ Kultur- og Fritidsforvaltningen	☐ Teknik- og Miljøforvaltningen
☐ Børne- og Ungdomsforvaltningen	☐ Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
☒ Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	

1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

Det skal bemærkes, at tilbagebetalingstiden baseret på serviceeffektiviseringer er udregnet på baggrund af implementeringsomkostninger som hovedsageligt omhandler efterspørgselsstyrede indsatsmidler. Hvis serviceeffektiviseringerne udelukkende blev sammenholdt med serviceudgifterne, ville tilbagebetalingstiden derfor være langt kortere. Det skal desuden bemærkes, at alle midler til implementering går til BIF som derefter køber sundhedsvejledning fra SUF og personlige vejledere fra SOF til projektet. Dette sker via indsatsmidler som ikke er omfattet af kommunens serviceramme.

1000 kr. 2016 p/l	Styrsområde	2016/17	2018	2019	2020	2021	2022
Varige ændringer							
Beskæftigelseseffekt (BIF)	Service	0	0	0	-70	-70	-70
Beskæftigelseseffekt (BIF)	Efterspørgselsstyret indsats (EI)	0	0	0	-234	-234	-234
Beskæftigelseseffekt (BIF)	Efterspørgselsstyrede overførsler (EO)	0	0	0	-446	-446	-446
Kortere ressourceforløb (BIF)	Service	0	-5	-28	-47	-47	-47
Kortere ressourceforløb (BIF)	Efterspørgselsstyret indsats (EI)	0	-38	-115	-192	-192	-192
Effekt på socialområdet (SOF)	Service	-333	-333	-333	-333	-333	-333
Effekt på socialområdet (SOF)	Efterspørgselsstyrede overførsler (EO)	-160	-160	-160	-160	-160	-160
Samlet varig ændring		-493	-536	-636	-1.482	-1.482	-1.482
Implementeringsomkostninger							
Virksomhedskonsulent (BIF)	Service	500	500	500	0	0	0
Forsknings- og udviklingsbistand (BIF)	Service	600	900	0	0		
Fastholdelsesmentor (BIF)	Efterspørgselsstyret indsats (EI)	300	300	300	0	0	0
Sundhedsvejledning (BIF)	Efterspørgselsstyret indsats (EI)	550	550	550	0	0	0
Personlig vejleder (BIF)	Efterspørgselsstyret indsats (EI)	450	450	450	0	0	0

Samlede implementeringsomkostninger		2.400	2.700	1.800	0	0	0
Samlet økonomisk påvirkning		1.807	1.564	1.564	-1.182	-1.482	-1.482
Tilbagebetalingstid baseret på serviceeffektivisering	16 år						
Tilbagebetalingstid baseret på totaløkonomi	6 år						

2. Baggrund og formål

Borgere, der henvises til et ressourceforløb, er i risiko for at komme på førtidspension og modtage sociale ydelser fra kommunen i en lang årrække fremover, hvis de ikke får en målrettet, tværfaglig indsats. Specielt efter indførelsen af refusionsreformen kan det blive meget dyrt for kommunen. Det er derfor afgørende, at Københavns Kommune søger at finde metoder til at bringe gruppen frem mod arbejdsmarkedet i en situation, hvor der mangler bredt dækkende evidens og undersøgelser på området.

3. Forslagets indhold

En forskningsoversigt fra SFI viser, at der er evidens for, at udsatte borgere kan få forbedret deres helbred og funktionsevne, når de hjælpes af et tværfagligt team, samt at en tidlig virksomhedsrettet indsats har en beskæftigelseseffekt for de mest udsatte borgere, hvis denne indsats sker med støtte fra et tværfagligt team (Bengtsson & Gregersen, 2013: 23, 46). SFI's evaluering af mentorordningen (2015) viser desuden, at personlig støtte og vejledning fra en mentor, der samarbejder tæt med borgerens kommunale sagsbehandler, kan være afgørende for at skabe en sammenhængende indsats på tværs af kommunale forvaltninger og sundhedsvæsenet.

Formålet med projektet er at bringe ovennævnte redskaber i anvendelse med henblik på at øge effekten af indsatsen for udsatte borgere. Der vil derfor blive iværksat en styrket tværfaglig, virksomhedsrettet og koordineret indsats på BIF's Center for Afklaring og Beskæftigelse (CAB) over for borgere i ressourceforløb. Der vil være tale om en forsøgsindsats, hvor CAB's nuværende kapacitet benyttes til, at 100 tilfældigt udvalgte borgere får hele deres ressourceforløb på CAB. Forsøgsindsatsen har fire hovedelementer:

1. Alle borgere får tilknyttet en fast virksomhedskonsulent (BIF), som skal etablere praktikker i private virksomheder gennem forløbet
2. Alle borgere får tilknyttet en fast mentor fra BIF, eller en personlig vejleder fra SOF, som blandt andet skal deltage i alle opfølgningssamtaler med den koordinerende sagsbehandler og hjælpe med at fastholde borgeren i virksomhedsplaceringer
3. Alle borgere får tilknyttet en fast sundhedsvejleder, som blandt andet skal give borgeren sundhedsfaglig rådgivning samt hjælpe med at tilpasse arbejdspladsforhold i forbindelse med virksomhedsplaceringer
4. Koordinerende sagsbehandler, mentor/personlig vejleder, virksomhedskonsulent og sundhedsvejleder mødes regelmæssigt om den enkelte borgers forløb for at sikre sammenhæng og progression (dette kan både være med og uden borgerens deltagelse).

Undervejs i forløbet på CAB er der mulighed for at henvise borgeren direkte til sociale tilbud i SOF og sundhedsfremmende tilbud i SUF. Udvalgte private leverandører har også denne mulighed. Forsøgsindsatsen sammenlignes løbende med resultaterne af indsatsen for en kontrolgruppe, der ligeledes er tilfældigt udvalgte. På den baggrund udbredes indsatsen hurtigst muligt til alle borgere i ressourceforløb og derefter til udsatte kontanthjælpsmodtagere. Der henvises ca. 1000 borgere om året til ressourceforløb.

4. Økonomi

Forsøgsindsatsen omfatter i alt 100 borgere og varer i tre år. Der afsættes i alt 1,5 mio. kr. ekstra til *virksomhedskonsulenter* og 0,9 mio. kr. ekstra til *fastholdelsesmentor* i forbindelse med virksomhedsplaceringer. Denne opnormering baserer sig på en antagelse om at borgerne er 40 procent af tiden i et virksomhedsrettet tilbud, hvor de følges af en fastholdelsesmentor (taget udgangspunkt i CAB's budget for 2016). Derudover afsættes der 0,45 mio. kr. ekstra om året over tre år til *personlige vejledere* svarende til et ekstra årsværk om året. I dag får borgere i ressourceforløb et eller flere 9 ugers forløb hos en personlig vejleder, hvis de har behov for en social indsats i Socialforvaltningen. De ekstra midler giver mulighed for at give ca. 50 ekstra 9 ugers forløb om året (ca. 8.500 kr. pr. forløb), hvilket betyder at udvalgte borgere kan få tilknyttet en fast personlig vejleder, indtil de kan klare sig med en mentor som hjælper til med at få og fastholde borgeren i beskæftigelsestilbud, herunder virksomhedspraktikker. Endelig afsættes der ekstra 1,65 mio. kr. til sundhedsvejledning. I dag er der kun afsat midler til en sundhedssamtale i opstarten af forløbet. Opnormeringen vil betyde, at alle borgere under forsøgsindsatsen i gennemsnit kan få 6 timers samtale/vejledning med enten psykolog eller anden sundhedsfaglig medarbejder. Vejledningen omhandler også besøg på virksomhed med henblik på arbejdspladstilpasninger. Derudover giver de ekstra midler mulighed for, at sundhedsfaglig vejleder deltager i 4 tværfaglige møder af en halv times varighed med borgerens andre kontaktpersoner (se punkt 4 i sidste afsnit).

Forslaget forventes at føre til, at 5 flere borgere kommer i ordinær beskæftigelse og 5 flere borgere kommer i fleksjob (i dag er beskæftigelseseffekten kun ca. 5 procent). Derudover vil forsøgsindsatsen forventeligt medføre kortere ressourceforløb. Således vil 15 flere borgere overgå til en ordinær og billigere beskæftigelsesindsats pga. forbedringer i deres sociale situation og sundhedstilstand (i dag får ca. halvdelen endnu et ressourceforløb).

På Socialområdet modtager i dag 14 % af borgerne i ressourceforløb støtte i egen bolig og tilsvarende bor 5 % i botilbud. Med forslaget er det forhåbningen, at forslaget vil medføre en reduktion i støtten til at bo i egen bolig med svarende til 125.000 kr. og til botilbud med 178.000 kr. Derudover er det forhåbningen, at der ikke skal tilknyttes støttekontaktpersoner pga. den øgede brug af personlige vejledere, svarende til en besparelse på 30.000 kr. årligt. I dag benyttes støttekontaktpersoner for 2 pct. af borgerne i ressourceforløb. Endelig er det forhåbningen, at forslaget vil medføre en reduktion i omkostningerne til den kommunale medfinansiering til psykiatrien svarende til 160.000 kr. årligt.

Tabel 1. Varige ændringer, service

	1000 kr. (2016 p/l.)					
	2016/17	2018	2019	2020	2021	2022
Beskæftigelseseffekt – 5 pct. i beskæftigelse (BIF)	0	0	0	-35	-35	-35
Beskæftigelseseffekt – 5 pct. vil overgå til fleksjob (BIF)	0	0	0	-35	-35	-35
Kortere ressourceforløb (BIF)	0	-5	-28	-47	-47	-47
Støttekontaktperson SEL\$99 - (SOF)	-30	-30	-30	-30	-30	-30
Støtte i egen bolig SEL\$85 – (SOF)	-125	-125	-125	-125	-125	-125
Botilbud §107 –(SOF)	-178	-178	-178	-178	-178	-178
Varige ændringer totalt, service	-333	-338	-361	-450	-450	-450

Tabel 2. Varige ændringer, efterspørgselsstyret indsats

	1000 kr. (2016 p/l.)					
	2016/17	2018	2019	2020	2021	2022

Beskæftigelseseffekt – 5 pct. i beskæftigelses (BIF)	0	0	0	-117	-117	-117
Beskæftigelseseffekt - 5 pct. vil overgå til fleksjob (BIF)	0	0	0	-117	-117	-117
Kortere ressourceforløb (BIF)	0	-38	-115	-192	-192	-192
Varige ændringer totalt, efterspørgselsstyret indsats	0	-38	-115	-426	-426	-426

Tabel 3. Varige ændringer, overførsler

	1000 kr. (2016 p/l.)					
	2016/17	2018	2019	2020	2021	2022
Beskæftigelseseffekt – 5 pct. i beskæftigelse (BIF)	0	0	0	-554	-554	-554
Beskæftigelseseffekt - 5 pct. vil overgå til fleksjob (BIF)	0	0	0	108	108	108
Kommunal medfinansiering psykiatri (overførsler) -(SOF)	-160	-160	-160	-160	-160	-160
Varige ændringer totalt, efterspørgselsstyret indsats	-160	-160	-160	-606	-606	-606

Udover selve forsøgsindsatsen søges der om 1,5 mio. kr. fra innovationspuljen til *forsknings- og udviklingsbistand*. 1,3 mio. kr. benyttes til at købe ydelser fra SFI. SFI hjælper således med at udvikle program- og forandringsteorien bag forsøget (beskrivelse af indsatsen og dens virksomme elementer) samt stå for randomiseringen. Derudover afholder SFI workshop om program- og forandringsteorien samt evalueringen med medarbejderne som skal varetage indsatsen for borgerne i deltager- og kontrolgruppen. SFI står derudover for at udføre interviews med medarbejdere og borgere samt udarbejde en effektanalyse og kvalitativ evaluering i 2018 (se bilag 1). 0,1 mio. kr. benyttes til, at kommunen løbende indsamler de data vedr. borgernes progression som SFI skal benytte for at udarbejde evalueringen. Data indsamles på de overordnede mål samt delmål for projektet (se afsnit 9 om opfølgning). Endelig benyttes de sidste 0,1 mio. kr. til uddannelse for de medarbejdere som skal varetage forsøgsindsatsen. Uddannelsen tilrettelægges på baggrund af program- og forandringsteorien og skal sikre en fælles tilgang og kernekompetencer blandt de koordinerende sagsbehandlere, mentorer/personlige vejledere, virksomhedskonsulenter og sundhedsvejledere som skal samarbejde om borgernes forløb

Tabel 4a. Serviceinvesteringer i forslaget

	1000 kr. (2016 p/l.)							Innovationspulje (sæt X)
	2016/17	2018	2019	2020	2021	2022	I alt	
Virksomhedskonsulent (BIF)	500	500	500	0	0	0	1.500	
Forsknings- og udviklingsbistand (BIF)	600	900	0	0	0	0	1.500	X
Investeringer totalt, service	1.100	1.400	500	0	0	0	3.000	

Tabel 4b. indsatsinvesteringer i forslaget

	1000 kr. (2016 p/l.)							Innovationspulje (sæt X)
	2016/17	2018	2019	2020	2021	2022	I alt	
Fastholdelsesmentor (BIF)	300	300	300	0	0	0	900	
Sundhedsvejledning (BIF)	550	550	550	0	0	0	1.650	
Personlig vejleder (BIF)	450	450	450	0	0	0	1.350	
Investeringer totalt, indsats	1.300	1.300	1.300	0	0	0	3.900	

5. Fordeling på udvalg

Forslaget vil føre til besparelser for BIF og SOF. Forslaget vil kun føre til direkte investeringer i BIF. SOF og SUF får til gengæld dækket deres udgifter til forsøgsindsatsen gennem aftaler med BIF om afregning af deres indsats via indsatsmidler.

6. Implementering af forslaget

3. kvartal 2016 (planlægningsfase): Forsøgs- og opfølgningskonceptet udvikles i samarbejde mellem de relevante forvaltninger og SFI. Medarbejdere rekrutteres og kompetenceudvikles.

4. kvartal 2016 (opstartsfasen): Borgere henvises, og forsøgsindsatsen opstartes og tilpasses.

1. kvartal 2017-4. kvartal 2018 (forsøgsfase): Forsøgsindsatsen gennemføres, og der laves en kvantitativ effektanalyse og kvalitativ evaluering mhp. at de mest virkningsfulde dele af indsatsen overgår til ordinær drift for som minimum alle nye borgere, der kommer i ressourceforløb.

1. kvartal 2019-4. kvartal 2019 (afslutningsfase): Forsøgsindsatsen afsluttes, og kommunen opdaterer effekterne på baggrund af egne data.

7. Inddragelse af samarbejdspartnere

Forvaltningerne samarbejder løbende med SFI med henblik på at udvikle opfølgningskoncept samt evaluere forsøgsindsatsen. Derudover inddrages konsulentbistand i opstarten til kompetenceudvikling af medarbejderne, der varetager forsøgsindsatsen. Til disse formål vil der blive søgt om 1,4 mio. kr. fra innovationspuljen.

8. Forslagets bredere effekt for borgerne

Samtlige borgere får tilknyttet faste personlige vejledere for de vigtigste indsatsområder (sundhed, social, beskæftigelse), som løbende mødes med den koordinerende sagsbehandler for at sikre sammenhæng og progression i forhold til både sundhed, social mobilitet og beskæftigelse. Borgernes forløb vil derfor blive mere sammentænkte og rettet mod, at borgerne udvikler sig på præcis de områder, som bringer dem tættere på en virksomhedsplacering og arbejdsmarkedet generelt.

Effekten vil være, at borgeren kun skal fortælle deres "livshistorie" i opstarten af forløbet. Derefter vil det faste team af medarbejdere omkring borgeren kunne hjælpe med løbende at inddrage yderligere kompetencer og indsatser. På de tværfaglige møder vil teamet desuden kunne udveksle erfaringer om forløbet, så borgeren ikke skal genfortælle status til samtlige sine faste kontaktpersoner. Derudover vil borgeren opleve, at alle kontaktpersoner arbejder hen imod det samme beskæftigelsesmål og lægger vægt på de samme delmål. Derved vil det overordnede formål og de små succeser på vejen hen imod opnåelsen af dette også blive mere tydelige for borgeren, hvilket kan understøtte motivationen.

9. Opfølgning

Forsøgsindsatsen forankres i BIF's 2. kontor som er sekretariat for rehabiliteringsstyregruppen. Rehabiliteringsstyregruppen er netop etableret med henblik på at følge op på og udvikle rehabiliteringsindsatsen generelt. Den får derfor ansvaret for opfølgningen på forsøgsindsatsen. I rehabiliteringsstyregruppen er repræsentanter fra både BIF, SOF og SUF på chefniveau, som mødes hvert kvartal.

Nedenfor skelnes mellem overordnede mål og delmål. De overordnede mål er den måde, hvorpå besparelspotentialet ovenfor er opgjort. Mindre forbrug af sundhedsydelser er dog ikke regnet ind i

casen, eftersom en eventuel besparelse på den kommunale medfinansiering til sundhedsvæsenet først vurderes at komme efter 6 år. Delmålene skal udvikles yderligere til et progressionsværktøj, så de også kan benyttes i opfølgningen overfor den enkelte borger. Der følges kontinuerligt op på projektets mål i styrgruppen. Dette sker ved at sammenligne resultaterne i deltagergruppen med resultaterne i kontrolgruppen.

	Hvordan måles succeskriteriet	Hvem er ansvarlig for opfølgning	Hvornår gennemføres opfølgningen
Beskæftigelse	Overordnede mål: - 5 flere i ordinær beskæftigelse - 5 flere i fleksjob - 15 færre forlænges i deres ressourceforløb Delmål (foreløbigt): - Parathed til job, uddannelse og virksomhedsplaceringer	BIF/SFI	Kvartalsvis opfølgning i styregruppe Status til direktioner, udvalg og BR på baggrund af evaluering
Social mobilitet	Overordnede mål - Mindre brug af støtte til at bo i egen bolig - Mindre brug af botilbud - Ingen brug af støttekontaktperson til de omfattede borgere - 6 færre indlæggelsesdage i psykiatrien årligt - 15 færre borgere kontakter psykiatrien årligt Delmål (foreløbigt): - Mindske misbrug - Forbedre boligsituation, økonomi og socialt netværk	SOF/SFI	Se ovenfor
Sundhed	Overordnede mål (foreløbigt): - Mindre forbrug af sundhedsydelser Delmål (foreløbigt): - Bedre selv vurderet helbred - Bedre funktionsevne	SUF/SFI	Se ovenfor

10. Risikovurdering

Der er en risiko for, at forsøgsindsatsen ikke viser tilstrækkeligt store effekter til, at det kan konkluderes, at den samlede indsats er virkningsfuld. Evalueringen vil derfor også indeholde en vurdering af, hvilke enkelte elementer, der har vist sig mest virkningsfulde, og som er mest velegnede over for en bredere gruppe af udsatte borgere.

Teknisk bilag

Tabel 5. Fordeling af varige ændringer mellem udvalg, service

Udvalg		Fordelings- nøgle	1000 kr. 2016 p/l					
			2016/17	2018	2019	2020	2021	2022
Socialudvalget	Besparelse	88 %- 100 %	-333	-333	-333	-333	-333	-333
	Omkostninger		0	0	0	0	0	
Beskæftigelses- og Integrationsudvalget	Besparelse	0 % - 12 %	0	-5	-28	-117	-117	-117
	Omkostninger		0	0	0	0	0	0
Total	Besparelse	100 %	-333	-338	-361	-450	-450	-450
	Omkostninger	100 %	0	0	0	0	0	0

Tabel 6. Fordeling af varige ændringer mellem udvalg, overførsler

Udvalg		Fordelings- nøgle	1000 kr. 2016 p/l					
			2016/17	2018	2019	2020	2021	2022
Socialudvalget	Besparelse		-160	-160	-160	-160	-160	-160
	Omkostninger		0	0	0	0	0	0
Beskæftigelses- og Integrationsudvalget	Besparelse		0	0	0	-1.084	-1.084	-1.084
	Omkostninger	100 %	0	0	0	639	639	639
Total	Besparelse	100 %	-160	-160	-160	-1.244	-1.244	-1.244
	Omkostninger	100 %	0	0	0	639	639	639

Tabel 7a. Fordeling af serviceinvesteringer mellem udvalg

Udvalg	Fordelings- nøgle	1000 kr. 2016 p/l				2022	2022
		2016/17	2018	2019	2020		
Sundheds- og Omsorgsudvalget		0	0	0	0	0	0
Socialudvalget		0	0	0	0	0	0
Beskæftigelses- og Integrationsudvalget		1.100	1.400	500	0	0	0
Total	100 %	1.100	1.400	500	0	0	0

Tabel 7b. Fordeling af indsatsinvesteringer mellem udvalg

Udvalg	Fordelings- nøgle	1000 kr. 2016 p/l				2022	2022
		2016/17	2018	2019	2020		
Sundheds- og Omsorgsudvalget		0	0	0	0	0	0
Socialudvalget		0	0	0	0	0	0
Beskæftigelses- og Integrationsudvalget		1.300	1.300	1.300	0	0	0
Total	100 %	1.300	1.300	1.300	0	0	0

