



Ø309: Budgetnotat vedrørende forstærket indsats overfor udsatte kontanthjælpsmodtagere

23-05-2011

Baggrund

Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen og Socialforvaltningen har ca. 3000 fællesborgere, heraf er ca. 1000 af dem matchet 3. Ud af de fælles match 3 borgere er ca. 250 misbrugere, ca. 650 psykisk syge og ca. 100 handicappede, hvoraf nogle af borgene også er hjemløse.

Sagsnr.
2011-71368

Dokumentnr.
2011-367165

Sagsbehandler
Mia Bjørnø

Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen og Socialforvaltningen forslår, at der laves en samlet organisering vedr. de fælles borgere, der er matchet 3

Der har i Socialudvalget og Beskæftigelses – og Integrationsudvalget været udtrykt ønske om en yderligere forstærket indsats for udsatte kontanthjælpsmodtagere. Målet for en forstærket indsats skal være, at de udsatte kontanthjælpsmodtagere – som ofte har meget komplekse problemstillinger – håndteres med en større samtidighed og koordination end tilfældet er i dag.

Indsatsen vil fokusere på at stille redskaber til rådighed for borgere, som modtager kommunale ydelser, så disse kan aktivere deres egne ressourcer frem for at være passive modtagere af service, og så mødes med respekt og værdighed som aktive medborgere. Denne indsats understøtter hensigten i kvalitetsforslaget ”Københavnere vil og kan selv”

Indhold

I notatet beskrives en generel forstærket indsats for de fælles match 3 borgere. Endvidere beskrives der afprøvning af en programbaseret indsats for unge psykisk syge samt fremskudt sagsbehandling til marginaliserede hjemløse.

Budgetforslaget understøtter:

- Socialforvaltningens 5. pejlemærke om, at ”flere borgere med handicap og sindslidelse kommer i beskæftigelse”
- Fælles strategi for fælles borger i Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen og Socialforvaltningen
- Socialforvaltningens hjemløsestrategi
- Socialforvaltningens strategi for aktivitets- og samværstilbud for borgere med sindslidelser

MR-Voksne

Bernstorffsgade 17
1592 København V

Telefon
3317 3321

E-mail
HN32@sof.kk.dk

EAN nummer
5798009683052

www.kk.dk

Forstærket og helhedsorienteret indsats for fælles match 3 borgere samlet i Socialforvaltningen

De fælles borgere, som er matchet 3, har andre problemer end ledighed, og mange gange vil disse problemer vanskeliggøre progression mod arbejdsmarkedet. Udover sociale problemer vil der også være personer, som har længerevarende/ kronisk sygdom, eller en blanding af sygdom og sociale problemer. Arbejdsmarkedsstyrelsens definition af match 3 er: ”Borgere, der vurderes at have så alvorlige problemer, at de hverken kan arbejde eller deltage i en beskæftigelsesrettet indsats.” Borgere i matchgruppe 3 er derfor midlertidigt passive, når det gælder et beskæftigelsestilbud.

Hensigten med en fællesorganisering er, at borgerkontakten samles i en forvaltning, hvor både den sociale og dele af den beskæftigelsesmæssige myndighedsbehandling kan foregå samlet. Omdrejningspunktet bliver den kvartalsvise jobsamtale. I og med, at det er de sociale problemstillinger, der er mest fremtrædende, foreslås organiseringen forankret i Socialforvaltningen.

Når Socialforvaltningen overtager det lovpligtige kontaktforsløb for de fælles match 3 borgere, betyder det at borgerne kun skal tilknyttes en forvaltning. Det forventes at betyde en mere helhedsorienteret indsats. En indsats, der vil sikre mere stabile og progressive kontakthjælpsforsløb og færre sanktioner.

Socialforvaltningen har mulighed for at følge fællesborgeren tættere og handle målrettet og retningsbestemt, når muligheden byder sig - en individbaseret recovery proces.

Det er den løbende kontakt, kendskabet og vægningen af den nære relation til borgeren, der bliver det centrale element og grundlag, for en opfølgings- og beskæftigelsesindsats i Socialforvaltningen. Det er det kendskab, der i højere grad vil gøre forvaltningerne i stand til at iværksætte den rette og præcise indsats, der er nødvendig for målgruppen. Hvis det vurderes, at borgeren kan opmatches til match 2, vil borgeren overgå til et beskæftigelsesrettet tilbud i Beskæftigelses – og Integrationsforvaltningen og alene modtage en social indsats i Socialforvaltningen. Indsatsen vil være koordineret gennem de tiltag, der er implementeret i BIF-SOF strategien.

Jobsamtalen

Ved den nye organisering vil Socialforvaltningen varetage kontakten til de 1000 fælles match 3 borgere. Som minimum vil Socialforvaltningen have kontakt med borgeren hver 12. uge, hvor der skal afholdes en lovpligtig samtale. Denne samtale blev normalt afholdt i jobcentret, men da der ikke er krav til, hvor samtalen skal holdes, har Socialforvaltningen mulighed for mere fleksibilitet i

samtalen, fx kan samtalen afholdes i borgerens hjem eller det herberg/værested, hvor borgeren har ophold af fx socialrådgivere, SKP'ere, hjemmevejledere og boligrådgivere. Denne fleksibilitet forventes at resultere i, at den lovpligtige samtale afholdes rettidigt for flere af de udsatte kontanthjælpsmodtagere, så der på den måde blive færre sanktioneringer og de derpå følgende sociale konsekvenser. Endvidere er det en fordel af jobsamtalen varetages af en person, der i mange tilfælde vil være informeret om borgerens sociale situation og eventuelle øvrige ydelser.

Ved den lovpligtige jobsamtale skal der tages stilling til:

- Borgerens match
- Borgerens rådighed
- Aktivering
- Fremadrettede aftaler

Socialforvaltningen skal sikre, at jobsamtalerne afholdes rettidigt og at grundlaget for udbetaling af ydelser er til stede. Det skal dokumenteres i registreringssystemet Opera.

Jobsamtalen må gerne indgå som en del af en anden type samtale, og udover den lovpligtige jobsamtale vil Socialforvaltningen foretage en grundig social udredning af fællesborgeren.

Social udredning

En stikprøveanalyse i Socialforvaltningen viser, at Socialforvaltningen i forvejen har jævnlig kontakt med ca. halvdelen af de fælles match 3 borgere, hvilket betyder, at kontaktfrekvensen for de resterende fællesborgere skal øges. Endvidere skal Socialforvaltningen normale kontaktmøde udvides til også at indeholde de lovgivningsmæssige krav indenfor beskæftigelseslovgivningen, som beskrevet ovenfor.

Fællesborgerne skal udredes efter "Voksenudredningsmetoden", som har til formål at forbedre den faglige og lovgivningsmæssige kvalitet i sagsbehandlingen – med udgangspunkt i den enkelte borger. Metoden skal også styrke styringen af området, ved bedre ledelsesinformation og økonomiske overvejelser i sagsbehandlingen. Den sociale handleplan vil blive erstattet og i stedet indgå i udredningen.

Voksenudredningsmetoden dækker hele sagsbehandlingsprocessen på handicap- og udsatte voksen området og indeholder redskaber til at understøtte alle væsentlige sagstrin, dvs. modtagelse af henvendelse om hjælp, udredning af borgeren, udarbejdelse af afgørelse og handleplan, bestilling af indsats samt opfølgning herpå. Det overordnede sigte med Voksenudredningsmetoden er at skabe grundlaget for en sammenhængende og helhedsorienteret indsats med borgeren i centrum. For at opnå dette har metoden både fokus på at understøtte en systematisk udredning af borgerens behov og på at tilrettelægge en lovmedholdelig og effektiv sagsbehandlingsproces.

Udredningen vil vise hvilken ydelse, borgeren skal have. Hvad angår unge psykisk syge fællesborgere, iværksættes der en programbaseret indsats for de unge, der opfylder kriterierne.

Unge psykisk syge

Et af de bærende principper i København Kommunes indsatser er recovery. Et afgørende skridt i den enkeltes borgers recoveryproces er at borgeren er i stand til selv at håndtere sit sygdomsforløb og være ”ekspert” i egen sygdom. Det er aktuelt et behov for konkrete værktøjer som støtter borgeren i denne proces.

Det ønskes at afprøve to systematiske og dokumenterede programmer, som skal støtte ca. 50 unge med en sindslidelse, der er matchet 3, i at håndtere deres sygdomsforløb.

Værktøj 1: Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

Kognitiv adfærdsterapi, er en udbredt metode, som har vist sig effektiv til at hjælpe mennesker med sindslidelse. *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) er en af de nyere kognitive tilgange som bliver anvendt til at hjælpe mennesker med sindslidelse og som ny forskning dokumentere effekten af. Adskillige undersøgelser har vist, at ACT har dokumenteret effekt i forhold til depression, angst, stress, misbrugsproblemer, kronisk smerte, epilepsi og senest også psykotiske tilstande

Det antages, at ACT metoden er lettere at arbejde med for borgere med svær sindslidelse (hermed også borgere der er match 3) end traditionelle kognitive metoder, da den ikke stiller samme høje krav til koncentration, refleksion, og sygdomserkendelse. Fokus er ikke så meget at reducere omfanget eller frekvensen af uønsket symptomer/tilstande, men at ændre oplevelser af symptomet/ tilstanden og i højere grad acceptere de vanskelige symptomer / tilstande som et grundvilkår i tilværelsen. Det er dokumenteret at accept af eksisterende psykotiske symptomer, som f.eks. at høre stemmer, føre til bedre ”coping” i hverdagen og større livskvalitet. Der er således tale om et evidensbaseret mestringsredskab, som kan øge borgeres ”coping” i hverdagen betydeligt.

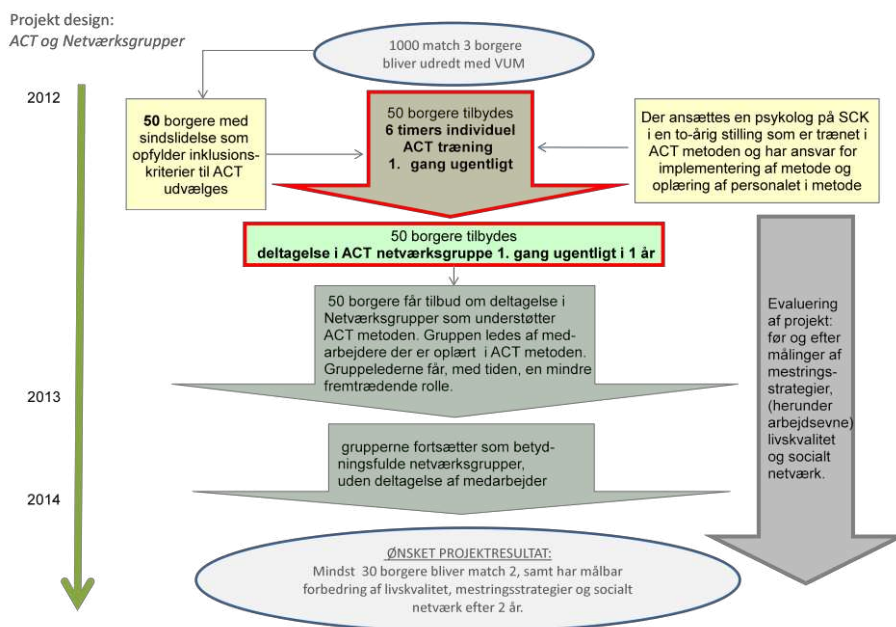
Det forslås, at en fagligt kvalificeret medarbejder (psykolog) som er trænet i ACT metoden, bliver ansat på Social Center København (SCK) i en to-årig periode. Psykologen vil være ansvarlig for implementeringen af metoden, herunder for oplæring af hjemmevejleder og støttekontaktpersoner i at anvende metoden. Efter en toårig periode, vil personalet på SCK være i stand til selvstændigt at udføre ACT forløb med borger.

Værktøj 2: ”Peer to peer” support grupper (PP)

Socialforvaltningen forslår, at implementeringen af ACT understøttes med peer-to-peer support grupper, for at støtte borgerne i at opretholder det høje mestringsniveau, efter afsluttet ACT-forløb. Metoden er udviklet i Canada og USA hvor der er gode erfaringer med at tilbyde gruppeforløb til udsatte borgere i sammenlignelige livssituationer. Igennem regelmæssige møder har borgerne mulighed for at dele erfaringer hvilket ofte resulterer i støttende netværk og relationer borgeren imellem. (Metoden/værktøjet kan til dels sammenlignes med gruppeforløbene i Anonyme Alkoholiker (AA), hvor borgere mødes og understøtte hinanden og på sigt etablerer betydningsfulde netværk).

Socialforvaltningen forslår således at borgere, efter endt ACT-forløb, tilbydes en plads i en netværksgruppe med andre borgere, hvor de vil have mulighed for at udveksle erfaringer med deres brug af værktøjet og modtage supervision på konkrete problemstillinger. To medarbejdere fra SCK, som er trænet i ACT metoden, vil fungere som gruppeledere det første år. Borgerne skal have gennemført et ACT-forløb for at deltage i gruppen, da det skal være et fællesudgangspunkt at arbejde ud fra. Det er et mål at grupperne er selvkørende efter 1 år hvorefter de kan fungere som betydningsfulde netværk for borgerne.

Nedenstående illustrerer indsatsen:



Hjemløse

Blandt BIF-SOF fællesborgerne findes der en gruppe af særligt marginaliserede hjemløse kontanthjælpsmodtagere. Denne målgruppe indskrives løbende på Socialforvaltningens midlertidige §110 pladser (herberger m.fl.). Målgruppen er kendetegnet ved hjemløshed, misbrugsproblemer og i mange tilfælde psykisk sårbarhed, og

målgruppens kontakt til kommunen sker primært gennem deres tilknytning til og/eller indskrivning på §110 institutioner o.a.. Målgruppen er særligt svære at rykke i forhold til behandling, bolig, aktivering og (på længere sigt) i forhold til at komme i en form for uddannelse og beskæftigelse. Dette skyldes primært målgruppens ofte kaotiske livsførelse, der gør det svært at etablere kontakt og opnå det nødvendige kendskab til den enkelte borger i forhold til udredning og i forhold til at arbejde med borgerens motivation for behandling, bolig, uddannelse og beskæftigelse – samt i forhold til at udarbejde realistiske job- og sociale handleplaner. Som en konsekvens af ovenstående er det gennem de eksisterende indsatser vanskeligt at tilbyde målgruppen målrettede, koordinerede og realistiske tilbud fra de to forvaltninger. Det anbefales derfor, at denne gruppe tilbydes en fremskudt indsats. Indsatsens hovedformål:

- Udredning af borgeren i forhold til forsørgelse, bolig, behandling, struktur på hverdagen, sundhed m.m.
- Afholdelse af lovpligtige jobsamtaler jf. Lov om aktiv beskæftigelse (LAB) samt henvisning til relevante aktiveringstilbud.
- Henvisning til relevante behandlingsmæssige og sociale tilbud.
- Koordinering af indsatser med øvrige aktører omkring borgeren.

Tidligere erfaringer

Indsatsen har været afprøvet under FAII med gode resultater.

Der har i perioden september 2008 - juli 2010 været optaget 91 borgere i projektet.

- ca. 30 % er i gang med et direkte beskæftigelsesfremmende forløb, uddannelse eller ordinært arbejde.
- ca.16 % er udskrevet fra herberg til egen bolig eller lejet værelse. Antallet forventes at stige fremadrettet, da mange projektborgere nu har været skrevet op til bolig i længere tid.
- ca. 38 % har reduceret eller ophørt misbrug ved udskrivning

Af øvrige erfaringer kan nævnes: Færre ansøgninger om enkeltydelser, Færre konflikter med målgruppen, end hvad man normalt oplever i hhv. social- og jobcentre, Stabilisering af borgernes, flere Sociale handleplaner og hyppigere kontakt.

De økonomiske konsekvenser

Tabel 1. Driftsaktivitet - serviceudgifter

| 1.000 kr. – 2012 p/l | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <i>Serviceudgifter:</i> | | | | |
| Jobsamtaler til 1000 borgere | 1500 | 1500 | 1500 | 1500 |
| Overførsel ml. BIF og SOF | -1500 | -1500 | -1500 | -1500 |
| Social udredning | 2000 | 2000 | 2000 | 2000 |
| Indsats for unge psykisk syge | 2000 | 600 | 0 | 0 |
| Kompetenceudvikling af Socialforvaltningens medarbejdere | 500 | 100 | 100 | 100 |
| Fremskudt sagsbehandling til hjemløse | 2000 | 2000 | 2000 | 2000 |
| Serviceudgifter i alt | 6500 | 4700 | 4100 | 4100 |