

Det gode ressourceforløb

Et RCT-forsøg med kvalitativ følgeforskning i Københavns
Kommune



Helle Holt & Jan Hylt Pejtersen

*Det gode ressourceforløb – Et RCT-forsøg med kvalitativ
følgeforskning i Københavns Kommune*

© VIVE og forfatterne, 2019

e-ISBN: 978-87-7119-695-5

Forsidefoto: Lars Degnbol/VIVE

Projekt: 100671

VIVE – Viden til Velfærd

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

Forord

Ressourceforløb er et individuelt tilbud til personer, der er i risiko for at ende på førtidspension. Ressourceforløbet er et relativt langt forløb, der skal sikre, at borgeren udvikler sin arbejdsevne og dermed afslutter sit ophold i beskæftigelsessystemet. Ressourceforløbet kan afsluttes med en ordinær beskæftigelse, et fleksjob eller en førtidspension.

Københavns Kommune valgte i 2017 at afprøve en ny organisering af deres ressourceforløb med det formål at forbedre udviklingen af borgernes arbejdsevne i løbet af ressourceforløbet. Den nye organisering skulle fremme det tværfaglige samarbejde, det beskæftigelsesrettede fokus samt skabe relationer mellem borgere og de professionelle for at fremme borgernes motivation og udvikling.

Københavns Kommune har bedt VIVE om at evaluere denne nye organisering af ressourceforløbet. Evalueringen har bestået af to dele: Den ene del er en kvalitativ evaluering, der er baseret på i alt 38 interview med henholdsvis de professionelle, der arbejder med ressourceforløbsborgere og de borgere, der er modtagere af et ressourceforløb. Interviewene er foretaget ad to omgange i 2017 og i 2018. Den anden del er et kontrolleret randomiseret forsøg (RCT), hvor der blev trukket lod mellem de borgere, der af rehabiliteringsteamet var blevet tildelt et ressourceforløb. Der blev udtrukket 109 borgere til forsøgsindsatsen og 109 borgere til kontrolindsatsen, der fik et mere typisk ressourceforløb.

Ledere, medarbejdere og borgere skal have mange tak for, at de har brugt tid på at lade sig interviewe i forbindelse med den kvalitative del af evalueringen.

Docent Mikkel Bo Madsen, Københavns Professionshøjskole, og forsker Henrik Lindegaard Andersen, VIVE, har været lektører på rapporten. De takkes begge for gode og konstruktive kommentarer.

Undersøgelsen er gennemført af seniorforskerne Helle Holt og Jan Hyld Pejtersen.

Evalueringen er finansieret af Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen i Københavns Kommune.

Lisbeth Pedersen

Forsknings- og analysechef for VIVE Arbejde og Ældre
2019

Indhold

Sammenfatning	6
Baggrund	6
Forsøgsindsatsen "Det gode ressourceforløb"	6
Evalueringens anvendte metoder	7
Resultater af den kvalitative evaluering	7
Resultater af effektstudiet	8
Konklusion	9
1 Indledning	10
1.1 Ressourceforløbet som indsats	10
1.2 Forsøgsindsatsen og programteoriene	11
1.3 Andre undersøgelser om aktivitetsparate borgere	13
1.4 Rapportens disponering	15
2 Data og metode for den kvalitative evaluering	17
2.1 Interview med medarbejderne og borgere i forsøgsindsatsen	17
2.2 Interview med medarbejdere og borgere i kontrolindsatsen	18
2.3 Metoden	19
3 Implementeringen af forsøgsindsatsen	21
3.1 Første runde interview – sommeren 2017	22
3.2 Det meste er lykkedes i forhold til de planlagte forandringer	22
3.3 Forandringer, der endnu ikke var implementeret i 2017	25
3.4 Status på implementeringen – november 2018	28
4 Erfaringer fra og holdninger til forsøgsindsatsen	37
4.1 De professionelle erfaringer med og holdninger til indsatsen	37
4.2 Borgernes oplevelser og erfaringer med ressourceforløbet	40
5 Kontrolindsatsen – det typiske ressourceforløb	45
5.1 Den foranderlige beskæftigelsesindsats	45
5.2 De konkrete indsatser for borgerne i kontrolgruppen	46
5.3 Sagsbehandlerne erfaringer med det typiske ressourceforløb	46
5.4 Borgernes syn på det typiske ressourceforløb	49
6 Opsummering og diskussion	52
6.1 Forandringer i konteksten	52
6.2 Implementering og virkninger af forsøgsindsatsen	53
6.3 Forsøgsindsatsen set i forhold til den typiske indsats	54
7 Evaluering af effekten af den nye organisering af ressourceforløbet – materiale og metode	57
7.1 Målgruppe	57
7.2 Lodtrækningsprocedure	57

7.3	Effektmål	57
7.4	Statistisk analyse	59
8	Resultater af effektstudiet	61
8.1	Population	61
8.2	Tilknytning til arbejdsmarkedet	62
8.3	Ressourceforløb.....	64
8.4	Sanktioner.....	65
8.5	Klagesager	65
9	Diskussion af effektstudiet	66
10	Samlet konklusion og diskussion	68
Bilag 1	Allokering	71
Litteratur	72

Sammenfatning

Denne rapport præsenterer resultaterne af en evaluering af en ny måde at organisere ressourceforløb på. Forsøgsprojektet er iværksat og gennemført af Københavns Kommunes Beskæftigelses- og Integrationsforvaltning.

Baggrund

Reformen af førtidspension og fleksjob i 2013 har gjort, at der nu i højere grad er kommet fokus på den enkelte borgers ressourcer og på at udvikle den enkelte borgers arbejdsevne, således at så mange som muligt bliver fastholdt på det ordinære arbejdsmarked. Det var også et ønske med reformen, at borgere, som kun havde en lille arbejdsevne, kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet. Der blev derfor indført et individuelt ressourceforløb som et tilbud til personer, der er i risiko for at få tilkendt førtidspension.

Formålet med ressourceforløbet er at udvikle den enkelte borgers arbejdsevne ud fra de ressourcer, som borgeren besidder. Indsatsen i ressourceforløbet skal være tværfaglig og sammenhængende og skal hjælpe personen på vej mod job eller uddannelse. Ressourceforløbet kan vare fra 1 til 5 år, og indholdet tilpasses den enkeltes behov. En person kan godt få mere end ét ressourceforløb.

Refusionssystemet inden for beskæftigelsesområdet blev lavet om i 2016, således at kommunernes refusion fra staten til forsørgelsesudgifter falder over tid. Der er således et stort incitament for kommunerne i at iværksætte beskæftigelsesindsatser, som får borgerne tilbage på arbejdsmarkedet.

Forsøgsindsatsen "Det gode ressourceforløb"

Københavns Kommune har valgt at afprøve en indsats for at øge effekten af deres ressourceforløb for udsatte borgere over 30 år. Det centrale i indsatsen er at organisere ressourceforløbet på en ny måde. Kommunen har iværksat en tværfaglig, virksomhedsrettet og koordineret indsats over for en gruppe af borgere i ressourceforløb. Indsatsen skal skabe rammerne for et bedre samarbejde mellem Beskæftigelsesforvaltningen, Socialforvaltningen og Sundhedsforvaltningen blandt andet ved at placere centrale medarbejdere på samme adresse. Forsøgsindsatsen har haft fokus på at nedsætte ventetider for borgerne ved at have indsatserne in-house og arbejde med parallelle indsatser. Desuden har man arbejdet med en tæt opfølgning på hver enkelt borger via brugen af mentorer samt en virksomhedsrettet indsats med brug af virksomhedspraktik. Hovedpunkterne i programteorien for organiseringen af forsøgsindsatsen er i tråd med, hvad undersøgelserne på området har påpeget som indsatsområder.

Den generelle hypotese for effekten af forsøget er, at denne organisering af ressourceforløbet med tættere relationer mellem de professionelle, såvel som tættere relationer mellem professionelle og borgere, vil nedsætte ventetiderne mellem indsatserne, øge motivationen hos borgerne og medvirke til, at borgerne bliver fastholdt i indsatserne. Et forbedret ressourceforløb vil derfor øge sandsynligheden for, at borgerne kommer tættere på arbejdsmarkedet.

Evalueringens anvendte metoder

Københavns Kommune har bedt VIVE om at varetage evalueringen af forsøgsindsatsen. Evalueringen består af to dele: En kvalitativ evaluering af forsøgsindsatsen samt et kontrolleret randomiseret forsøg (RCT), der undersøger beskæftigelsesrelaterede effekter af forsøget. Vi har fulgt forsøgsindsatsen fra januar 2017 frem til starten af maj 2019. Evalueringsperioden er på 2 år og 4 måneder.

Den kvalitative evaluering og erfaringsopsamling er udarbejdet på baggrund af interview med de involverede professionelle og borgere i henholdsvis forsøgsindsatsen og i det typiske ressourceforløb. Den kvalitative del belyser, om de planlagte tiltag er blevet gennemført i forsøgsindsatsen, og hvordan forsøgsindsatsen vurderes af ledere, medarbejdere og borgere. I alt er der gennemført 38 interview ad to omgange henholdsvis i foråret 2017 og i vinteren 2018. Den kvalitative evaluering og dermed interviewene har taget udgangspunkt i to programteorier, der er blevet udviklet af de professionelle i forsøgsindsatsen.

I RCT-forsøget blev halvdelen af borgerne tilfældigt udvalgt til en indsatsgruppe, som modtog den nye type ressourceforløb, og den anden halvdel til kontrolgruppe, som modtog den typiske indsats. Lodtrækningen blev foretaget hver 14. dag fra januar 2017 til juni 2017 på den gruppe af borgere, som i den mellemliggende periode var vurderet til at være i målgruppen. Måleperioden for hovedparten af borgerne har varieret fra 1 år og 11 måneder til 2 år og 4 måneder.

Vi har undersøgt effekterne af den ændrede organisering af ressourceforløbene på en række effektmål, der knytter sig til borgerens tilknytning til arbejdsmarkedet, og effektmål, der knytter sig til selve ressourceforløbet.

De anvendte metoder sikrer, at en eventuel effekt af forsøgsindsatsen i forhold til kontrolindsatsen kan forklares med forskelle i de to typer af indsatser.

Resultater af den kvalitative evaluering

Udgangspunktet for forsøgsindsatsen har været to programteorier, der er blevet formuleret af de professionelle i forsøgsindsatsen. Begge programteorier har haft fokus på organiseringen af ressourceforløbet i forsøget. Kerneelementerne har været at skabe en organisering, der understøtter det tværfaglige samarbejde, udvikler et tydeligt beskæftigelsesfokus og opbygger tætte relationer mellem borgerne og de professionelle.

Sammenholdes programteorierne med den måde, hvorpå de er operationaliseret og implementeret, er konklusionen, at implementeringen delvist er lykkedes. Det er lykkedes at udvikle et ressourceforløb, hvor de professionelle sidder under samme tag og har et kontinuerligt uformelt samarbejde om borgeren. Dette samarbejde medvirker til, at der sker en udveksling mellem de tre forvaltningers forståelse af, hvad et beskæftigelsesperspektiv betyder, om end det er Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningens forståelse, der er den dominerende. De interviewede professionelle oplever, at der er et tydeligt beskæftigelsesfokus, at det er lykkedes at give borgeren parallelle indsatser, samt at borgerne har mindre ventetid til indsatser, fordi der benyttes in-house-indsatser. De individuelt tilrettelagte forløb lykkes til en vis grad, primært fordi det er lykkedes at udvikle indsatser, der matcher borgernes behov. Borgerne har en vejleder igennem hele forløbet, der gør det muligt at opbygge en tæt relation, som interviewpersonerne oplever har stor betydning i forhold til borgerens udvikling af arbejdsevne. Det er således lykkedes at implementere de fleste af de elementer, der var opstillet i programteorierne. Af mangler kan fremhæves en plan om formaliserede møder mellem de professionelle omkring en borger. Møderne blev afløst af et uformelt samarbejde omkring borgerne.

Sammenlignes forsøgsindsatsens organisering med den måde, det typiske ressourceforløb er organiseret på, peger interviewene blandt de professionelle begge steder på følgende:

I det typiske forløb oplever de interviewede koordinerende sagsbehandlere og borgere, at der er relativt få møder mellem borger og den koordinerende sagsbehandler og dermed en løsere kontakt/relation. Der er en relativt lang afstand mellem den koordinerende sagsbehandler og de øvrige professionelle som fx mentorer og vejledere i indsatserne, da indsatserne foregår hos eksterne leverandører. Indsatserne hos de eksterne leverandører har mange ligheder med indsatserne i forsøgsindsatsen, dog kan indsatserne hos de eksterne leverandører opleves som standardiserede og ufleksible. Parallelle indsatser anvendes ifølge interviewpersonerne kun i begrænset omfang i det typiske ressourceforløb.

Alt i alt vurderes de centrale tiltag i forsøgsindsatsen af interviewpersonerne til at have en væsentlig indflydelse på både de professionelle og borgernes positive oplevelse af den måde, ressourceforløbet er organiseret på i forsøgsindsatsen – en vurdering, der langt hen ad vejen deles af de interviewede koordinerende sagsbehandlere i det typiske ressourceforløb.

Resultater af effektstudiet

Lodtrækningen resulterede i, at 109 borgere blev allokeret til indsatsgruppen, og 109 borgere blev allokeret til kontrolgruppen

Et ressourceforløb har til formål at udvikle borgernes arbejdsevne frem mod at kunne varetage et job og i sidste ende klarlægge, om borgeren er i stand til at kunne varetage et job, et fleksjob, komme i uddannelse, eller om borgeren skal tilkendes en førtidspension. Afslutningen på et ressourceforløb skal således munde ud i en afklaring af borgerens situation i beskæftigelsessystemet.

Vi har undersøgt effekterne af den ændrede organisering af ressourceforløbene ved at se på, om borgerne fik en afklaring på deres situation i beskæftigelsessystemet. På grund af den relativt korte forsøgsperiode var der samlet set kun 18 pct., der havde fået en afklaring i løbet af forsøgsperioden. Vi har anvendt overlevelsesanalyse til at undersøge, om sandsynligheden for at få en afklaring i løbet af forsøgsperioden var større i indsatsgruppen end i kontrolgruppen. I analysen har vi justeret for alder, køn og tidspunkt for, hvornår borgeren startede i forsøget. Analysen af borgernes afklaring viste, at afgangsraten til job, fleksjobordningen eller førtidspension samlet set var 74 pct. højere i indsatsgruppen end i kontrolgruppen, men forskellen var ikke statistisk signifikant.

Vi har også set på, om borgerne opnåede tilknytning til arbejdsmarkedet i løbet af forsøgsperioden. Andelen af borgere, der opnåede tilknytning til arbejdsmarkedet (job eller fleksjobordning), var omkring 5-6 pct. i begge grupper. Der var en større andel af borgerne i indsatsgruppen (17 pct.), der fik tilkendt førtidspension i forhold til borgerne i kontrolgruppen (9 pct.). Der var dog ikke signifikant forskel på forsøgsgrundlaget i de to grupper.

Vi har desuden set på effektmål, der knytter sig til selve ressourceforløbene i løbet af forsøgsperioden. Vi har set på den tid, der går, indtil borgerne kommer i virksomhedspraktik, og den tid, der går, indtil borgerne afslutter et ressourceforløb. Vi har også set på andel af borgere, der fik en sanktion, og andel af borgere, der har klaget over ressourceforløbet i de to grupper. Disse effektmål går alle i en retning, som bekræfter vores hypotese om, at den nye organisering af ressourceforløbet har en positiv effekt, men bortset fra andel af borgere, der har klaget, var der ikke signifikant forskel på de to grupper.

Konklusion

Vi var ikke i stand til at finde en effekt af forsøgsindsatsen på borgernes beskæftigelsessituation. Bortset fra at andelen af klagesager var gået ned i indsatsgruppen, fandt vi ikke signifikant forskel på øvrige effektmål mellem indsats- og kontrolgruppen. Vi har i undersøgelsen haft en lille statistisk styrke, som dels skyldes den relativt lille population, dels skyldes den relativt korte evalueringsperiode, hvor kun 18 pct. af borgerne har fået en afklaring på deres ressourceforløb. Vi kan derfor ikke afvise, at det netop er det lave antal afsluttede forløb i forsøgsperioden, som gør, at vi ikke finder en statistisk signifikant forskel for de to grupper. Vi kan derfor heller ikke afvise, at forsøgsindsatsen ville have haft en effekt på nogle af udfaldsmålene, hvis vi havde haft en længere evalueringsperiode.

På trods af de manglende målelige effekter viser den kvalitative følgeforskning, at både de interviewede professionelle og de interviewede borgere ser store fordele ved den måde, ressourceforløbet er blevet organiseret på i forsøgsindsatsen. Især fremhæver interviewpersonerne det tætte uformelle samarbejde mellem de professionelle, arbejdet med en fælles forståelse af beskæftigelsesperspektivet, in-house-indsatserne samt den tætte og kontinuerlige relation mellem vejleder og borger.

Forsøgsindsatsen har således ifølge interviewpersonerne givet nogle bud på, hvordan man i beskæftigelsesindsatsen kan lykkes med at skabe et tværfagligt samarbejde, at styrke beskæftigelsesfokuset uden at miste helhedsorienteringen samt skabe en mere sammenhængende og meningsfuld indsats på baggrund af tætte relationer mellem borgere og professionelle.

1 Indledning

Københavns Kommune besluttede i 2017 at igangsætte et forsøg med en ny organisering af ressourceforløb for borgere på 30 år og derover. I det følgende vil ressourceforløbet som indsats blive præsenteret, ligesom formålet med forsøgsindsatsen vil blive præsenteret.

1.1 Ressourceforløbet som indsats

Reformen af førtidspension og fleksjob i 2013 har gjort, at der nu i højere grad er kommet fokus på den enkelte borgers ressourcer og på at udvikle den enkeltes arbejdsevne (Beskæftigelsesministeriet, 2012). Målet med reformen var at fastholde flest muligt på arbejdsmarkedet, så de kan forsørge sig selv. Det primære ønske var, at så mange som muligt skulle ansættes på det ordinære arbejdsmarked, men det var også et ønske, at borgere, som kun havde en lille arbejdsevne, kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet via en omlægning af fleksjobordningen (Beskæftigelsesministeriet, 2012).

I forbindelse med reformen blev der indført et individuelt ressourceforløb, som er et tilbud til personer, der er i risiko for at få tilkendt førtidspension. For at kunne få et ressourceforløb skal borgeren have betydelige problemer ud over at være ledig, og kommunen skal dokumentere, at hidtidige indsatser og tilbud i henhold til beskæftigelseslovgivningen ikke har bragt personen i uddannelse eller job. Der skal desuden være en realistisk forventning om, at borgeren kan drage nytte af en indsats, således at borgerens arbejdsevne forbedres, og borgeren vil blive i stand til at deltage på arbejdsmarkedet, fx i et fleksjob.

I hver kommune er der etableret et rehabiliteringsteam, som er et team, der skal sikre, at der sker en tværfaglig koordinering i komplekse sager. Rehabiliteringsteamet skal sikre, at den enkelte borger får en helhedsorienteret indsats, og at der sker en parallel afklaring af borgerens beskæftigelsesmæssige, sociale og sundhedsmæssige ressourcer. Rehabiliteringsteamet behandler alle sager, inden kommunen træffer afgørelse om ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension.

Formålet med ressourceforløbet er at udvikle den enkeltes arbejdsevne ud fra de ressourcer, som borgeren besidder. Indsatsen i ressourceforløbet skal være tværfaglig og sammenhængende og skal hjælpe personen på vej mod job eller uddannelse. Ressourceforløbet kan vare fra 1 til 5 år, og indholdet tilpasses den enkeltes behov, men en person kan godt få mere end et ressourceforløb.

Reformen har også gjort, at adgangen til førtidspension er blevet begrænset. Borgere under 40 år skal som udgangspunkt ikke have førtidspension. Borgere over 40 år skal som udgangspunkt have ét ressourceforløb, inden de kan få tilkendt førtidspension. Ressourceforløbet kan dog kun iværksættes, hvis kommunen kan pege på indsatser, hvor der er realistisk forventning om, at borgeren kan udvikle sin arbejdsevne.

I et ressourceforløb får borgeren en gennemgående og koordinerende sagsbehandler, som skal hjælpe personen gennem ressourceforløbet. Sagsbehandleren har ansvaret for at varetage personens sag på tværs af sektorer og lovgivningsområder. Forløbet tilrettelægges individuelt og i samarbejde med borgeren. Et ressourceforløb kan ifølge Københavns Kommune fx indeholde:

- Individuel tilrettelagt virksomhedspraktik
- Praktikforberedende forløb
- Opkvalificerende kurser

- Mentorstøtte
- Tildeling af hjælpemidler
- Intern erhvervstræning
- Kurser i at håndtere stress og angst
- Tildeling af støtte- og kontaktperson eller personlig vejleder
- Hjælp til boligproblemer
- Behandling for misbrug
- Motions- og sundhedstilbud
- Støtte og rådgivning fra coach, terapeut eller psykolog.

Fra januar 2016 blev refusionssystemet inden for beskæftigelsesområdet ydermere lavet om. Refusionssatser er nu ens på tværs af forsørgelsesudgifter og falder over tid. I de 4 første uger med offentlig forsørgelse får kommunerne en refusion på 80 pct. (Økonomi- og Indenrigsministeriet, 2015). Refusionen falder gradvis til 20 pct. efter 52 uger. Der er således et stort incitament for kommunerne i at foretage beskæftigelsesindsatser, som får borgerne tilbage på arbejdsmarkedet. Borgere, der henvises til ressourceforløb, er nogle af de mest udsatte borgere, der er i risiko for at komme på førtidspension og således ville skulle modtage sociale ydelser fra kommunen i en lang årrække fremover. Det er derfor vigtigt for kommunerne at finde metoder til at bringe denne gruppe af borgere tættere på arbejdsmarkedet.

1.2 Forsøgsindsatsen og programteoriene

Københavns Kommune har valgt at afprøve en indsats for at øge effekten af deres ressourceforløb for de udsatte borgere. Kommunen iværksatte i 2017 en tværfaglig, virksomhedsrettet og koordineret indsats i Beskæftigelsesforvaltningens Center for Afklaring og Beskæftigelse (CAB) over for en gruppe af borgere i ressourceforløb. I oplægget til indsatsen¹ er der lagt vægt på, at et tværfagligt samarbejde mellem de tre forvaltninger, en tæt opfølgning på hver enkelt borger via brugen af mentorer samt en virksomhedsrettet indsats via et styrket beskæftigelsesfokus tilsammen skal flytte borgere i ressourceforløb tættere til en tilknytning til arbejdsmarkedet og dermed undgå, at borgerne ender med en førtidspension. Ved fremlæggelsen og bevillingen af forsøgsindsatsen var det allerede givet, at forsøgsindsatsen skulle foregå på Københavns Kommunes Center for Afklaring og Beskæftigelse (CAB).

På baggrund af det godkendte oplæg til indsatsen blev der afholdt to fællesmøder mellem medarbejdere og ledere fra de tre forvaltninger, hvor oplægget til indsatsen skulle operationaliseres til en egentlig forsøgsindsats. På mødet blev der udarbejdet to programteorier: en for organiseringen af indsatsen og en for indsatsens betydning for den enkelte borger.

Hovedpunkterne i programteorien for organiseringen af forsøgsindsatsen i CAB er i tråd med, hvad undersøgelserne på området har påpeget som indsatsområder. Programteorien for organiseringen af indsatsen har følgende elementer og antagelser:²

1. Den koordinerende sagsbehandler, repræsentanter fra socialforvaltningen (SOF), repræsentanter fra sundhedsforvaltningen (SUF), vejlederne samt jobkonsulenter er alle under samme

¹ Forsøgsindsatsen bliver i de interne arbejdsgange i beskæftigelsesforvaltningen kaldt business-casen. Business-casen blev politisk godkendt tilbage i 2016.

² Ordlyden i programteorien er kopieret direkte fra konklusionerne fra fællesmøderne.

tag på CAB. *Antagelsen er*, at det vil give en mere sammenhængende og tværfaglig indsats, når de professionelle taler dagligt sammen.

2. Ved hurtigt at indkalde borgerne til møder kan ventetider minimeres. Indsatserne kan påbegyndes hurtigt og parallelt ved at anvende in-house-indsatser. *Antagelsen er*, at et kontinuert forløb bidrager til at opbygge og bevare borgerens motivation.
3. Koordinerende sagsbehandler, vejleder, personlig vejleder, virksomhedskonsulent og sundhedsvejleder mødes regelmæssigt om den enkelte borgers forløb for at sikre en sammenhæng i indsatserne (dette kan være med eller uden borgerens deltagelse). *Antagelsen er*, at fælles møder vil bidrage til et fælles sprog om borgerne og deres behov.
4. Alle borgere får tilknyttet en fast vejleder på CAB, som følger borgeren med ugentlige samtaler. Borgerne tildeles derudover evt. en personlig vejleder fra SOF. Vejlederne skal blandt andet deltage i alle opfølgningssamtaler med den koordinerende sagsbehandler og hjælpe med at fastholde borgeren i indsatser og virksomhedsplaceringer. *Antagelsen er*, at de tætte relationer, der opbygges mellem borger og vejledere, bidrager til borgerens motivation og progression.
5. Alle borgere bliver fra første kontakt med CAB gjort bekendt med beskæftigelsesperspektivet, og alle indsatser skal begrundes med et beskæftigelsesperspektiv. *Antagelsen er*, at det bliver nemmere for alle, når præmissen om beskæftigelse er givet på forhånd.

Hovedpunkterne i programteorien for borgerne har de samme elementer som programteorien omkring organiseringen af forsøgsindsatsen, her er fokus blot lagt på, hvilke antagelser der ligger til grund, når der tages udgangspunkt i en borgersynsvinkel:³

- Et tydeligt beskæftigelsesmål med ressourceforløbet vil hjælpe borgeren til at se meningen med forløbet og indsatserne. *Antagelsen er*, at hvis det lykkes at gøre ressourceforløbet til en anderledes indsats, og den sidste indsats, som borgeren deltager i, så vil denne oplevelse bidrage til borgernes motivation for at deltage aktivt i indsatserne.
- En indsatsplan skal gøres klar og forståelig med opstillede delmål. *Antagelsen er*, at klare delmål vil give borgeren en oplevelse af succes, når et mål opnås, og denne oplevelse vil bidrage til motivationen og progressionen.
- Alle delmål og indsatser skal pege hen imod beskæftigelse. *Antagelsen er*, at borgeren derved forstår meningen med de forskellige indsatser og derved også opnår en større progression.
- Samtlige professionelle omkring borgeren sidder sammen og samarbejder om og med borgeren. *Antagelsen er*, at dette samarbejde vil give borgeren tryghed og en oplevelse af, at der bliver taget hurtigere beslutninger, samt at ventetider minimeres.
- Samtlige professionelle sidder på samme adresse, og de konkrete indsatser foregår på samme adresse eller lige i nærheden. *Antagelsen er*, at det gør det muligt at tilbyde borgeren parallelle indsatser og dermed forkorte ressourceforløbet, samtidig med at borgeren kun skal møde op et sted.
- Borgeren har ugentlige samtaler med en vejleder under hele ressourceforløbet. *Antagelsen er*, at den tætte opfølgning vil være afgørende for borgerens transitioner mellem de forskellige former for indsatser samt styrke borgerens motivation og progression.
- De fysiske rammer er anderledes end traditionelle institutionelle rammer. *Antagelsen er*, at netop de anderledes rammer er med til at signalere en anderledes indsats.

³ Programteoriene er udarbejdet på baggrund af konklusionerne fra fællesmøderne.

1.3 Andre undersøgelser om aktivitetsparate borgere

Der er lavet flere undersøgelser, som underbygger de idéer, der ligger til grund for forsøgsindsatsen og de to programteorier. Nogle af undersøgelserne handler direkte om ressourceforløbet, mens andre undersøgelser mere bredt ser på indsatser for aktivitetsparate borgere.

I 2015 undersøgte Rambøll, hvilke indsatser borgerne modtog, og i hvilket omfang borgere i ressourceforløb modtog parallelle indsatser. De konkluderede, at der ikke er stor forskel på de indsatser, borgerne modtager i ressourceforløb, og så de indsatser, borgere modtager i kontanthjælps- og sygedagpengesystemet. De konkluderer endvidere, at parallelle indsatser sjældent forekommer (Rambøll, 2015).

COWI kom frem til samme konklusion, da de i 2018 evaluerede de koordinerende sagsbehandlers og mentors syn på ressourceforløbet. Data bestod af surveys og interview med medarbejdere og borgere (COWI, 2018). De konkluderer, at både de koordinerende sagsbehandlere og mentorer er tilfredse med ressourceforløbets mulighed for at levere en samlet indsats, men ser dog også nogle udfordringer. Blandt andet bliver det påpeget, at det ikke er lykkedes at etablere parallelle indsatser, at det er vanskeligt at sammensætte tværfaglige indsatser, og at koordinerende sagsbehandlere og mentorer ikke altid ser jobfokus på samme måde (COWI, 2018).

Tilbage i 2015 udarbejdede SFI en rapport om de koordinerende sagsbehandlers og borgers foreløbige erfaringer med det den gang relativt nye ressourceforløb. Rapporten var baseret på kvalitative interview med koordinerende sagsbehandlere og borgere i ressourceforløb. Rapporten konkluderede, at selve organiseringen af ressourceforløb havde betydning for både medarbejders og borgers oplevelser af forløbet. To af de besøgte kommuner havde organiseret ressourceforløbet inden for rammerne af den øvrige beskæftigelsesindsats, mens de to andre kommuner havde organiseret forløbet i særlige ressourceteam, der var placeret fysisk væk fra jobcenteret. De sidstnævnte koordinerende sagsbehandlere så langt flere muligheder for et tværfagligt samarbejde end sagsbehandlere i de to førstnævnte kommuner. Borgerne i ressourceforløb i de sidstnævnte kommuner oplevede i langt højere grad, at ressourceforløbet var en anderledes indsats, end de borgere, der var i gang med et ressourceforløb i de to førstnævnte kommuner (Mehlsen et al., 2015).

Brugen af tværfaglige indsatser i ressourceforløbene besværliggøres af, at indsatserne ligger i forskellige forvaltninger og under forskelligt lovgrundlag. Dette påviste Deloitte i en evaluering fra 2015 (Deloitte, 2015). De konkluderer på baggrund af sagsgennemgange, at der er store barrierer i forhold til at koordinere og samarbejde på tværs af forvaltninger, selvom rehabiliteringstemaet har påpeget nødvendigheden af netop tværfaglige indsatser. Dertil skal lægges, at det kun er indsatserne i beskæftigelsesindsatsen, der er tvungne for borgerne at deltage i, mens indsatser på socialområdet og sundhedsområdet er frivillige (Deloitte, 2015).

I en evaluering af førtidspensions- og fleksjobreformen fra 2018 konkluderer Deloitte på baggrund af flere forskellige analyser, at der i gennemsnit går 15 uger, før borgerne i ressourceforløb får deres første indsats (Deloitte, 2018). Dette dækker over, at en tredjedel får et aktivt tilbud inden for de første 3 måneder, 16 pct. efter 6 måneder og 38 pct. har slet ikke modtaget en beskæftigelsesrettet indsats inden for det første år. I samme evaluering konkluderes endvidere, at der i 80 pct. af alle afgørelser fra rehabiliteringsteam indgår en virksomhedsrettet indsats, mens en virksomhedsrettet indsats kun indgår i 33 pct. af indsatsplanerne, og kun 21 pct. af borgerne faktisk modtager en sådan indsats (Deloitte, 2018). Evalueringen påpeger således, at det beskæftigelsesrettede fokus er vanskeligt at implementere.

Flere undersøgelser har set på, hvilke indsatser der hjælper aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere tættere på arbejdsmarkedet.

En forskningsoversigt af effektstudier fra SFI viser, at der er stærk evidens for, at virksomhedsrettede indsatser i den private sektor har en positiv effekt på beskæftigelsen for udsatte ledige (Graversen, 2012). Der er dog kun moderat evidens for, at virksomhedsrettede indsatser har en effekt i den offentlige sektor, og effekten er mindre end for virksomhedsrettede indsatser i den private sektor. Indsatserne i den private sektor er i højere grad end i den offentlige sektor løntilskudsaktivering, hvor der i mange tilfælde er en målsætning om, at den ledige skal fortsætte i ordinært arbejde efter endt aktivering (Graversen, 2012). Derimod er virksomhedsrettede indsatser i den offentlige sektor ofte forbundet med, at borgerne stadig er på offentlig forsørgelse og kun må lave arbejdsopgaver, som ikke varetages af de ordinære ansatte. Herved kan den aktiverede ikke på samme måde erhverve sig kvalifikationer som i løntilskudsaktivering.

Litteraturstudiet fra SFI finder kun ganske få studier af beskæftigelseseffekter af virksomhedspraktik, og resultaterne er modstridende (Graversen, 2012). Et af studierne var dansk, og det viste ikke nogen effekt af virksomhedspraktik (Skipper, 2010). En nyere analyse fra Beskæftigelsesministeriet viste imidlertid, at deltagelse i virksomhedspraktik medførte, at kontanthjælpsmodtagere hurtigere kom i beskæftigelse (Beskæftigelsesministeriet, 2016). Effekten var større for privat virksomhedspraktik end for offentlig virksomhedspraktik.

Disse konklusioner bekræftes i en ph.d.-afhandling fra 2018 (Salado-Rasmussen, 2018). Afhandlingen konkluderer, at virksomhedsrettede indsatser for aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere kun har effekter på kort sigt i forhold til at få denne gruppe på arbejdsmarkedet. I en gennemgang af undersøgelser på området konkluderer afhandlingen:

- At virksomhedsrettede indsatser er mest virkningsfulde på kort sigt
- At der er størst effekt, når borgerne er i praktik på private virksomheder, idet offentlige virksomheder sjældent har egentlige jobåbninger
- At kommunale beskæftigelsesprojekter stort set ingen beskæftigelseseffekter har for de deltagende borgere, men de har en effekt på borgernes hverdagsmestring, dog kun så længe forløbet varer
- At de begrænsede effekter af indsatser for aktivitetsparate kan skyldes, at netop de borgere kommer på kommunale beskæftigelsesprojekter.

Tværfagligt samarbejde, hvor forskellige faggrupper arbejder sammen om borgerne, er også undersøgt for andre udsatte grupper. Det tværfaglige samarbejde er undersøgt inden for efterværn for tidligere anbragte unge (Skårhøj et al., 2016), borgere med misbrug og psykiske lidelser (Amilon et al., 2017), hjemløse (Rambøll, 2013) og for sygemeldte borgere (Winzor et al., 2012). Selvom både indsatser og målgrupper har været forskellig, så har metoderne generelt bygget på en tidlig, tværfaglig og koordineret indsats, som er individuelt tilpasset den enkelte deltagers behov. Generelt har der været positive resultater med det tætte tværfaglige samarbejde, selvom det også har vist sig, at der kan være meget store forskelle i den måde, kommunerne implementerer det tværfaglige samarbejde, hvilket har betydning for de opnåede resultater (Skårhøj et al., 2016; Winzor et al., 2012). En god implementering er således en forudsætning for at opnå et godt resultat.

Kommunerne har mulighed for at anvende mentorer i forbindelse med beskæftigelsesindsatsen, og mentorordningen anvendes på mange forskellige målgrupper (Mploy, 2011). Der har dog været en tendens til, at ordningen i højere grad har været anvendt til unge ledige og ikke til de mest udsatte

ledige (Mploy, 2011), men ordningen bliver nu i højere grad anvendt over for de mest udsatte borgere (Albæk et al., 2015; Svarer et al., 2014). Der har været blandet erfaring med effekten af brug af mentorer for udsatte ledige. I studiet af Albæk et al. har man ikke kunnet finde en beskæftigelseseffekt af mentorordningen for en bred gruppe af udsatte ledige på kort sigt (Albæk et al., 2015). Derimod var jobcentrene glade for mentorordningen og mente, at ordningen var med til at fastholde borgerne i beskæftigelsesrettede aktiviteter, tilbud og indsatser, som på længere sigt kunne have en betydning for beskæftigelsen for denne gruppe af borgere (Albæk et al., 2015).

For udsatte unge er der derimod fundet en effekt af at have tilknyttet en mentor (Svarer et al., 2014). Studiet af de unge i mentorordningen var et randomiseret forsøg, der viste, at unge med mentorer i højere grad kom i uddannelse eller arbejde end unge, der ikke havde en mentor. Der er kun ganske få udenlandske effektstudier af mentorordninger, men der er fundet en positiv beskæftigelseseffekt for langtidsledige (Albæk, Bach & Jensen, 2012).

Danneris (2016, 2018) har fulgt en række borgere med komplekse problemer ud over ledighed. Disse borgere har været i forskellige indsatser, men ikke nødvendigvis et ressourceforløb. Hun konkluderer på sit studie, at borgere med komplekse problemer ikke udvikler sig lineært i forhold til en udvikling af deres arbejdsevne, men at de vil opleve både tilbageslag og fremgang. Danneris påpeger i den forbindelse, at det er vigtigt, at der i de indsatser, der tilbydes, hele tiden er en person, fx en mentor, der holder kontakt og samler borgeren op, når der kommer tilbageslag, eller når motivationen for at deltage i en indsats forsvinder (Danneris, 2016, 2018).

I arbejdet med beskæftigelsesindikatorprojektet konkluderer Væksthusets forskningscenter, at et centralt element i et succesfuldt forløb for borgere langt fra arbejdsmarkedet er, at sagsbehandlere tror på borgernes mulighed for at udvikle sig og komme tættere på arbejdsmarkedet (Væksthusets Forskningscenter, 2017).

Ifølge ovenstående både kvalitative og kvantitative analyser er der således tegn på, at tværfagligt samarbejde mellem de professionelle og mellem de respektive forvaltninger, tilknytning af mentorer, virksomhedsrettede indsatser, troen på borgernes muligheder, parallelle indsatser samt intensive forløb fx uden passive perioder kan have en positiv beskæftigelseseffekt for udsatte borgere.

Formålet med denne evaluering er at undersøge, om den ændrede organisering af ressourceforløbet har betydning for borgernes udvikling i retning mod arbejdsmarkedet. Københavns Kommune har bedt VIVE om at varetage evalueringen af forsøget. Evalueringen består af to dele:

- Et randomiseret kontrolleret forsøg (RCT), der undersøger beskæftigelsesrelaterede effekter for borgerne i forsøgsindsatsen i forhold til borgerne i kontrolindsatsen, som består af den typiske indsats, som borgerne hidtidigt har fået.
- En kvalitativ erfaringsopsamling, der primært beskriver implementeringen og erfaringerne med forsøgsindsatsen, men også giver et overordnet rids af den typiske indsats, således at det bliver muligt via forskellene i de to typer af indsatser at forklare eventuelle effekter af forsøgsindsatsen.

1.4 Rapportens disponering

Evalueringen består af to dele: en kvalitativ erfaringsopsamling og en evaluering af effekterne af RCT-forsøget. De to evalueringer afrapporteres hver for sig og samles i det afsluttende kapitel.

Den kvalitative evaluering afreporteres i 5 kapitler. I rapportens kapitel 2 præsenteres data og metode brugt til den kvalitative evaluering. Kapitel 3 præsenterer implementeringen af forsøgsindsatsen i to nedslag – i sommeren 2017 og i vinteren 2018. Holdninger og erfaringer med forsøgsindsatsen præsenteres i kapitel 4, som er udarbejdet på baggrund af interview med de professionelle og med borgerne. Kapitel 5 beskriver det typiske ressourceforløb, som er det forløb, borgerne i kontrolindsatsen har været igennem. Dette kapitel baserer sig på interview med koordinerende sagsbehandlere og borgere i kontrolindsatsen. Kapitel 6 opsummerer resultaterne fra den kvalitative evaluering.

Evalueringen af RCT-forsøget præsenteres i kapitel 7. Her gennemgås det anvendte materiale og metoden. I kapitel 8 følger resultaterne af analysen. Denne del af evalueringen afsluttes med en diskussion af de fundne resultater i kapitel 9.

Rapportens sidste kapitel sammenkobler de to former for evalueringer.

2 Data og metode for den kvalitative evaluering

Denne del af evalueringen benytter sig af kvalitative interview. Der er blevet udført interview med de professionelle og borgerne i henholdsvis forsøgsindsatsen og i kontrolindsatsen. Den kvalitative del af evalueringen har haft tre formål:

- At belyse, i hvilket omfang det er lykket at implementere forsøgsindsatsens forskellige elementer, som de er beskrevet i programteoriene (kapitel 3)
- At belyse lederes, medarbejderes og borgers erfaringer med og holdninger til forsøgsindsatsen (kapitel 4)
- At belyse, på hvilken måde forsøgsindsatsen adskiller sig fra det typiske ressourceforløb (kapitel 5).

Interviewene er foretaget ad to omgange i henholdsvis sommeren 2017 og vinteren 2018. I kapitel 6 vil de tre formål med evalueringen blive koblet, således at der kan leveres et samlet billede af forsøgsindsatsens organisering, ledere, medarbejderes og borgers erfaringer med denne organisering samt på hvilken måde, organiseringen adskiller sig fra det typiske ressourceforløb.

2.1 Interview med medarbejderne og borgere i forsøgsindsatsen

Interviewguiderne udarbejdet til interviewene i forsøgsindsatsen har taget udgangspunkt i programteoriernes kerneelementer, både når der er blevet spurgt til implementeringen af kerneelementerne, og når der er blevet spurgt til erfaringerne med den måde, ressourceforløbet er blevet organiseret på i forsøget. De tre centrale elementer i forsøgsindsatsen er:

- At skabe rammerne for et tværfagligt samarbejde ved, at alle professionelle sidder under samme tag
- At skabe rammerne for et kontinuerligt og intensivt forløb for den enkelte borger ved, at alle borgere tildeles en vejleder på Center for Afklaring og Beskæftigelse, som følger borgeren gennem hele ressourceforløbet via ugentlige samtaler
- At skabe rammerne for et beskæftigelsesrettet fokus ved, at alle delindsatser har et tydeligt fokus på at udvikle borgerens arbejdsevne.

I forsøgsindsatsen er interviewet: leder, fagkoordinator, koordinerende sagsbehandlere og vejledere, der alle er medarbejdere og ansat på Center for Afklaring og Beskæftigelse (herefter CAB), personlige vejledere, ansat af socialforvaltningen (herefter vejledere fra SOF), sundhedsvejledere ansat af sundhedsforvaltningen (herefter vejledere fra SUF) samt borgere.⁴ Interviewene er foretaget ad to gange.

Første runde blev gennemført i foråret 2017, mens anden runde interview blev foretaget i efteråret 2018. Derudover er lederen af CAB blevet interviewet i foråret 2018, således at lederen af forsøgsindsatsen er blevet interviewet tre gange i alt.

Første runde af interview havde fokus på implementeringen af forsøgsindsatsen, mens anden runde af interview lagde vægt på erfaringerne med den måde at organisere et ressourceforløb på.

⁴ Virksomhedskonsulenter har ikke været en del af forsøgsindsatsen og er derfor ikke medtaget i evalueringen, men virksomhedskonsulenterne har også haft til huse på CAB og indgår dermed som en del af 'alle under samme tag'.

Der har kun været én ganganger blandt interviewpersonerne, og det har været lederen. Dette skyldes, at der har været udskiftninger blandt medarbejderne: Den koordinerende sagsbehandler, der var med til at starte forsøget, er holdt op, og to nye koordinerende sagsbehandlere er blevet ansat. Repræsentanterne fra henholdsvis SUF og SOF er også skiftet ud i perioden. Vejlederne, der er den største medarbejdergruppe i forsøget og derfor også udgør den potentielt største gruppe af interviewpersoner, har alle været forskellige. Det har været en fordel, fordi de har givet en bred indsigt i en central gruppes syn på og oplevelser med forsøgsindsatsen. Ulempen er, at den eneste, der har givet et indblik i hele forløbet, er lederen. Dette vejes dog op af, at de fleste vejledere, der er blevet interviewet i 2018, har været med i hele forløbet og derfor godt har kunnet reflektere over hele forløbet.

Borgerne er blevet interviewet i 2018. Borgerinterviewene er kommet i stand med hjælp fra vejlederne. Det vil sige, at det er vejlederne, der har valgt borgerne, hvilket selvsagt kan give en bias. Vejlederne har valgt de borgere, som de har vurderet kunne bidrage til evalueringen, ligesom de udvalgte borgere formentlig ikke hører til de mest kritiske. Det kan derudover være vanskeligt for borgere at skulle vurdere en indsats, da borgerne ikke nødvendigvis har en anden indsats at sammenligne med. I borgerinterviewene er der derfor lagt vægt på, hvordan borgerne har oplevet at komme på CAB, og hvordan de har oplevet forløbet indtil videre.

Der var aftalt interview med 6 borgere, men kun 3 interview blev gennemført. Dette fortæller noget om, at der er tale om en udfordret gruppe. Halvdelen udeblev, selvom de var blevet udvalgt som nogle af de bedre fungerende, og selvom de selv havde sagt ja til at deltage. Borgerinterviewene er således begrænsede og må kun ses som et lille indblik i, hvordan enkelte borgere har oplevet deres ressourceforløb i CAB.

2.2 Interview med medarbejdere og borgere i kontrolindsatsen

I interviewguiderne udarbejdet til medarbejderne i kontrolindsatsen er der lagt vægt på at få beskrevet, hvordan et typisk ressourceforløb ser ud. Der har dog været flere udfordringer forbundet med beskrivelsen af et typisk forløb:

For det første er der i den 2-årige periode, hvor forsøgsindsatsen har forløbet, sket en del ændringer i forhold til København Kommunes organisering af den typiske beskæftigelsesrettede indsats, herunder også ressourceforløbet. Ændringer, som i højere grad har påvirket kontrolindsatsen end forsøgsindsatsen.

For det andet er der interviewet relativt få medarbejdere i kontrolindsatsen, og det har kun været muligt at interviewe de koordinerende sagsbehandlere. Selve indsatsen er i det typiske ressourceforløb lagt ud til eksterne leverandører. Evaluator har fået adgang til det materiale, som de koordinerende sagsbehandlere udvælger indsatspakkerne på baggrund af. Det betyder, at beskrivelsen af det typiske ressourceforløb er baseret på få interviewpersoner. Dog var det billede, som interviewpersonerne tegnede, relativt enslydende, hvilket kan antyde, at det er et dækkende billede, ligesom billedet bekræftes af andre undersøgelser på området.

For det tredje har det ikke været muligt direkte at interviewe borgere, fordi de koordinerende sagsbehandlere ikke på samme måde som i forsøgsindsatsen har vidst, hvilke borgere der har indgået i kontrolgruppen og dermed har deltaget i et ressourceforløb parallelt med indsatsgruppen. Dette er ikke ligegyldigt, netop fordi der, som nævnt, er sket større forandringer i organiseringen af det såkaldt typiske ressourceforløb i perioden. Derudover har Københavns Kommune deltaget i flere projekter initieret af blandt andet STAR, som også har haft ressourceforløbsborgere som målgruppe.

Vi har som evaluatører fået adgang til tre fokusgruppeinterview med borgere i ressourceforløb, som er udført på foranledning af Københavns Kommunes afdeling for borgere i ressourceforløb. Disse interview har været gennemført for at få et indblik i borgernes oplevelser af et typisk ressourceforløb, hvilket er samme ærinde som denne evaluering. Disse interview vil indgå som eksempler på, hvordan borgere oplever det typiske ressourceforløb.

Der er udført interview med de koordinerende sagsbehandlere i kontrolindsatsen ad to omgange. Første gang december 2016 og anden gang december 2018.

Tabel 2.1 giver et overblik over antallet af interview, hvem der er blevet interviewet og hvornår.

Tabel 2.1 Antal interviewpersoner fordelt på typen af interviewperson, år for interview, særskilt for forsøgsindsats og kontrolindsatsen

Faggruppe	Forsøget 2017	Forsøget 2018	Kontrol 2016	Kontrol 2018	I alt
Leder	1	2		2	5
Fagkoordinator		1		1	2
Sagsbehandlere	1	2	2	2	7
Vejleder (BIF)	2	2			4
Vejleder (SOF)	2	2			4
Vejleder (SUF)	1	1			2
Borgere		3		11 ¹	14
I alt	7	13	2	16	38

Note: ¹Her er ikke tale om 11 enkelt-interview, men om tre fokusgruppeinterview, hvor evaluator fik adgang til transskriptionen.

2.3 Metoden

Samtlige interview er blevet optaget på diktafon, hvorefter de er blevet aflyttet og refereret med vægt på meningsbærende citater. Meningsbærende citater er citater, der kondenserer interviewpersonens erfaring med og holdning til de forskellige punkter i interviewguiden og dermed holdning til og erfaring med forsøgsindsatsen eller det typiske ressourceforløb.

Citaterne, der indgår i rapporten, er gengivet så tæt på den mundtlige fremstilling som muligt, men er fremstillet, så citaterne på skrift bliver forståelige. Det gælder både interviewene med de fagprofessionelle og borgerinterviewene.

Første runde af interview blev afrapporteret som en intern rapport, som forsøgsindsatsen og Københavns Kommune modtog.⁵ Rapporten havde særligt fokus på implementeringen af forsøgsindsatsen samt en beskrivelse af det typiske ressourceforløb set ud fra to koordinerende sagsbehandlers synsvinkel. Det typiske ressourceforløb har siden undergået forandringer, og derudover har jobcenteret deltaget i flere projekter, som tilsammen betyder, at det billede, der tegnes af den typiske indsats i december 2016, formentlig i dag (juni 2019) vil blive betragtet som en forældet organisering af ressourceforløbet.

I det omfang, det overhovedet har været muligt, er interviewpersonerne holdt anonyme i de følgende afsnit. Anonymiteten er dog blevet vanskeliggjort af, at der i indsatsen er tale om én og samme leder og én og samme fagkoordinator, ligesom repræsentanterne fra henholdsvis SOF og SUF er få og

⁵ Den interne rapport er fra november 2017.

svære at sløre. Ingen navne er gengivet, og citaterne er udvalgt, så interviewpersonerne ikke skal føle sig udstillet.

Notatet fra efteråret 2017 om implementeringen af og de første erfaringer med forsøgsindsatsen vil blive refereret i det næste afsnit i denne rapport. Beskrivelsen af kontrolindsatsen fra 2016 vil udelukkende blive anvendt, hvis det giver mening. Beskrivelsen af kontrolindsatsen vil primært tage udgangspunkt i interviewene fra ultimo 2018.

3 Implementeringen af forsøgsindsatsen

I det følgende vil implementeringen af forsøgsindsatsen blive belyst. Dette vil ske på baggrund af to runder af interview med ledere og professionelle tilknyttet forsøgsindsatsen. De to runder af interview blev foretaget i henholdsvis sommeren 2017 og vinteren 2018.

Forsøgsindsatsen "Det gode ressourceforløb" blev omsat til to programteorier, der yderligere blev omsat til en konkret organisering af ressourceforløbet på CAB. En afprøvning af programteoriernes antagelser er dog også afhængig af, at der blev etableret nogle rammer, som er en implicit forudsætning for, at programteoriernes antagelser kan afprøves. Indledningsvist vil det kort blive beskrevet, hvilke rammer lederen har etableret omkring forsøgsindsatsen.

Alle professionelle under samme tag krævede, at dette faktisk kunne realiseres. Derfor blev der lavet aftaler om:

- At en koordinerende sagsbehandler skulle sidde på CAB udlånt fra jobcenteret (JKI)
- At sundhedsforvaltningen skulle have to sundhedsvejledere siddende på CAB
- At socialforvaltningen skulle have to personlige vejledere siddende på CAB.

Derudover blev der på baggrund af programteoriene også opstillet andre krav for forsøgsindsatsens organisering. Borgerne skulle deltage i aktiviteter i 5 timer om ugen. Dette krav var en operationalisering af ønsket om at have fokus på hurtigt at få borgeren i gang med indsatser samt at tænke i parallelle indsatser. Kravet om de 5 timer skulle også bidrage til at få udryddet ventetider og døde perioder. Idéen var, at borgerne skulle have et kontinuerligt og intensivt forløb.

Planen var endvidere, at en borger i ressourceforløb på CAB skulle have tildelt en koordinerende sagsbehandler (herefter KS), så snart borgeren havde været til møde i rehabiliteringsteamet. På det første møde skulle KS sammen med borgeren diskutere den indsatsplan, der er blevet udarbejdet i forbindelse med rehabiliteringsteammødet. Beskæftigelse var målet, og beskæftigelsesmålet skulle være det gennemgående tema for møderne med KS. Borgeren ville blive tildelt en vejleder ligeledes på CAB.

Vejlederens opgave var at omsætte indsatsplanen til konkrete indsatser og sikre en fremdrift i borgerens progression hen imod en beskæftigelse. Borgeren skal have samtaler med vejlederen ugentligt igennem hele forløbet. Vejlederen skal følge med ud på en evt. ekstern praktik, ligesom vejlederen skulle gå med til det næste rehabiliteringsteam-møde. Det skal være vejlederen, der står for at motivere borgeren til at deltage aktivt i de tilbud og aktiviteter, de i fællesskab er blevet enige om.

En personlig vejleder fra SOF kan være et sådant tilbud. En borger kan blive tilbudt en personlig vejleder, der kan støtte borgeren i borgerens hverdagslivsmestring. En personlig vejleder kan beviliges for 26 uger ad gangen. En sundhedssamtale hos en sundhedsvejleder kan være en anden type af tilbud, som varetages af vejlederen fra SUF. Denne vejleder kan også tilbyde andre indsatser som fx psykologsamtaler eller smertehåndtering. På et tidspunkt i forløbet skal der også være samtaler med en virksomhedskonsulent med henblik på at finde en ekstern praktikplads samt diskutere eventuelle skånevilkår.

De beskrevne rammer – i det omfang, de er blevet implementeret – er samtidig den kontekst, hvorunder programteoriernes antagelser er blevet afprøvet.

3.1 Første runde interview – sommeren 2017

Implementeringen af forsøgsindsatsen har betydning for, om indsatsen kan få den forventede virkning. Hvis implementeringen ikke lykkes, eller der opstår uforudsete barrierer, vil antagelserne om forsøgsindsatsen ikke kunne indfris, og forsøget vil på den baggrund måske ikke have de forventede effekter.

Interviewene foregik på CAB og er udført gennem interview med de professionelle tilknyttet CAB's forsøgsindsats. Der er gennemført 7 interview i løbet af før- og eftersommeren 2017⁶ (jf. afsnit 3). Interviewene har taget udgangspunkt i programteorien for forsøgsindsatsens organisering og har indeholdt spørgsmål som:

- om det er lykkedes at samle alle de professionelle under et tag og derved skabe et tværfagligt samarbejde
- om det er lykkedes at skabe et fælles sprog og en fælles kultur blandt de professionelle
- om det er lykkedes at tildele alle borgere en vejleder på CAB som udgangspunkt for den tætte relation, der skal skabe motivation og progression hos borgeren
- om det er lykkedes med et tydeligt beskæftigelsesfokus
- om der afholdes fælles møder om bestemte borgere (med eller uden borgernes deltagelse)
- om der hurtigere træffes beslutninger, som gør, at borgerne hurtigere kommer i gang med indsatser og praktiker og dermed også hurtigere kan afsluttes.

3.2 Det meste er lykkedes i forhold til de planlagte forandringer

I det følgende vil der på baggrund af interview fra 2017 blive foretaget en opsummering af resultaterne. Hovedvinklen for interviewene på dette tidspunkt var, i hvilket omfang implementeringen var lykkedes.

Lidt groft kan det konkluderes, at der var to af de centrale elementer, der endnu i 2017 ikke var fuldt implementeret, mens de andre fire elementer var implementeret. Først præsenteres de elementer, der er implementeret, fulgt af de elementer, der endnu ikke var fuldt implementeret i sommeren 2017.

3.2.1 Det tværfaglige samarbejde – alle under samme tag

Det tværfaglige samarbejde er ifølge andre undersøgelser vanskeligt at implementere (jf. fx Deloitte, 2018). I forsøgsindsatsen lykkedes det i løbet af det første halvår af 2017 at få en koordinerende sagsbehandler, vejledere og repræsentanter fra SUF til fysisk at sidde på den samme adresse, mens de personlige vejledere tilknyttet SOF endnu ikke havde en plads på CAB. Interviewpersonerne på CAB mente allerede på det tidspunkt, at de kunne mærke en forskel i forhold til et bedre samarbejde og et fælles sprog.

Det er rigtig rart, at KS sidder lige der. Vi bruger hinanden, og det er fedt. Det er også rigtig rart at have SUF'erne siddende. Jeg kan lige gå ned og drøfte en sag med psykologen og høre psykologens mening, inden jeg går videre. (Vejleder, CAB)

⁶ Der er interviewet koordinerende sagsbehandler, CAB-vejleder, SOF-vejleder, SUF-vejleder og ledere. Af anonymitets grunde er vejledere og ledere kun præsenteret ved deres tilhørsforhold. Den koordinerendes sagsbehandlers citater er vanskelig at anonymisere, da der kun er en. Til gengæld er der sorteret i disse citater, så de udelukkende er oplysende og ikke så holdningsprægede.

De interviewede professionelle fra CAB mente også, at de kunne mærke på borgerne, at det er en fordel, at alle de professionelle sidder på samme adresse.

Det er en rigtig god idé, at borgeren oplever, at de professionelle faktisk taler sammen og har et fælles mål for dem. (Vejleder, CAB)

SUF er kommet tættere på. Vi kan snakke med dem om specifikke borgere, og hvad der vil være bedst for dem. Det bliver langt mere borgernært, fordi vi kan snakke sammen. (Vejleder, CAB)

På det første møde mellem koordinerende sagsbehandler og borger bliver der ifølge den koordinerende sagsbehandler taget udgangspunkt i den indsatsplan, som rehabiliteringsteamet har opstillet. Borger og KS beslutter ud fra indsatsplanen i fællesskab, hvordan forløbet skal gribes an. Herefter tildeles borgeren en vejleder.

Alle borgere får tildelt en vejleder, når de har været til samtale med KS. Vejlederne sidder på samme gang som KS og møder derfor vejlederen med det samme, hvis det er muligt. Vejlederne omsætter i samarbejde med borgeren indsatsplanen til konkrete indsatser og bestiller indsatserne. I forsøgsindsatsen har borger og vejleder møde en gang om ugen.

I og med at vejlederne, den koordinerende sagsbehandler og repræsentanter fra sundhedsforvaltningen sidder dør om dør, oplevede interviewpersonerne allerede på dette tidspunkt i forsøgsindsatsen, at det daglige samvær og samarbejde blev øget. Interviewpersonerne fortæller, at de løbende diskuterer fælles borgere og sparrer med hinanden.

Der er ingen overraskelser, fordi jeg hører, når det går galt, og jeg hører, når det går godt med en borger. Det er fordelen ved at sidde dør om dør. (KS)

Jeg er gået med til nogle møder med borger og vejleder, hvis borgeren står på bremsen. Det kan hjælpe – jeg er jo myndigheden. (KS)

Vejlederne kommer nu og snakker med mig løbende og beder om min vurdering af borgerne. (Sundhedsvejleder, SUF)

Umiddelbart bekræfter de første interview de positive forventninger, der var i forbindelse med, at alle professionelle sidder under samme tag – forventninger, som underbygges af SFI's undersøgelse af ressourceforløbet (Mehlsen et al., 2015). På interviewtidspunktet var det dog som skrevet ikke lykkedes at få repræsentanter fra socialforvaltningen til på samme måde at sidde på adressen. Det, der imidlertid var kommet på plads, var, at det er bestemte personlige vejledere, der er tilknyttet forsøgsindsatsen.⁷ Det betyder ifølge interviewpersonerne, at de personlige vejledere er kommet tættere på vejledere og den koordinerende sagsbehandler, men de mangler alligevel det tætte samarbejde.

Samarbejde er godt, og vi skal have endnu mere samarbejde. Det er en god idé at samle indsatsen et bestemt sted – altså under samme tag. Det er en styrke. (Personlig vejleder, SOF)

Der afholdes personalemøder på CAB, men det er kun vejlederne og lederne, der deltager. Der deltager hverken medarbejdere fra SUF eller SOF, ligesom den koordinerende sagsbehandler heller

⁷ Det besluttes i løbet af efteråret 2017, at det ikke giver mening for de personlige vejledere at have kontor på CAB, da de i deres job sidder meget lidt på et kontor. Deres arbejde foregår typisk i borgernes hjem eller sammen med borgerne andre steder. Til gengæld lægger de personlige vejledere deres samtaler med borgerne på CAB.

ikke automatisk er blevet indbudt til at deltage. Det at sidde sammen betyder altså ikke nødvendigvis fuld inddragelse.

3.2.2 En vejleder til hver borger igennem hele forløbet

Alle borgere i et ressourceforløb på CAB får tildelt en vejleder efter første møde med KS. Det er vejlederens opgave at udfylde indsatsplanen med konkrete indsatser i samarbejde med borgeren. Ifølge alle interviewpersoner er det lykkedes. Det er også lykkedes at få vejlederne centralt placeret i hele ressourceforløbet, da der er tale om ugentlige møder med borgeren, hvilket jf. Danneris kan være afgørende for denne gruppe af borgere (Danneris, 2018). Vejlederne skal sikre, at borgerne har aktiviteter i 5 timer om ugen i hele forløbet. Det opleves til gengæld som udfordrende, men omvendt er det også dette krav, der sikrer, at der sker noget.

Ifølge de interviewede vejledere bruger de de første mange møder på at skabe den helt nødvendige relation til borgeren, der skal sikre, at borgeren selv tager aktivt del i indsatserne. Den tætte relation er med til at skabe en motivation og dermed også en progression hos borgerne.

3.2.3 Beskæftigelsesperspektivet

Beskæftigelsesfokusset er et centralt element i forsøgsindsatsen. Første trin i at signalere dette fokus over for borgerne er i det brev, som borgerne modtager efter mødet i rehabiliteringsteamet, fra den koordinerende sagsbehandler. I brevet bliver det præciseret, at formålet med ressourceforløbet er beskæftigelse. Beskæftigelsesformålet bliver ifølge den interviewede KS også taget op i den første samtale hos den koordinerende sagsbehandler. Beskæftigelsesfokusset bliver ifølge vejlederne yderligere præciseret i deres møde med borgerne, idet temaet for deres møder er, hvordan borgerne får udviklet deres arbejdsevne og kommer tættere på en beskæftigelse. Beskæftigelsesperspektivet bliver således ifølge interviewpersonerne slået an i de allerførste kontakter mellem borgerne og CAB.

Beskæftigelsesperspektivet er således ifølge interviewpersonerne tidligt gjort tydeligt som mål for ressourceforløbet i forsøgsindsatsen. I hvilket omfang dette nye fokus også er gået op for borgerne, og om de professionelle oplever, at dette nye fokus har en positiv betydning for borgernes ressourceforløb, er der delte meninger om, hvilket nedenstående citater vidner om:

Det er anderledes, at der er talt beskæftigelse med borgerne inden, de lander hos mig. Det har vi ikke været vant til. Borgerne er bedre forberedte, og der er ikke så mange konflikter omkring det, at målet er beskæftigelse. (Vejleder, CAB)

Jeg synes ikke, at borgerne på CAB er mere klar over, at der er et beskæftigelsesperspektiv end andre. (Personlig vejleder, SOF)

Der er kommet langt mere fokus på beskæftigelse. Det er også på grund af KS, fordi KS har det fokus, men det er jo en stor udfordring at få borgerne til at synes, det er en god og mulig idé. Mange borgere har en lang systemanciennitet og tror derfor ikke på projektet. (Personlig vejleder, SOF)

3.2.4 Hurtigere i gang – minimal ventetid

Både Rambøll og COWI har tidligere udarbejdet evalueringer af indsatser i ressourceforløbene, der viser, at der er en tendens til, at indsatserne igangsættes en ad gangen. Hvis der er ventetid på en indsats, som vurderes til at være en forudsætning for de efterfølgende indsatser, så sættes alt på

pause (COWI, 2018; Rambøll, 2015). For eksempel kan der være lange ventetider på smertebehandling i Københavns Kommune, og dermed er borgerne passive i ventetiden.

Forsøgsindsatsen i CAB har jf. programteorien ønsket at gøre op med denne tankegang. Udgangspunktet er, at der skal være så lidt passiv eller død tid som muligt. Borgerne kan også godt have flere indsatser i gang på samme tid – altså parallelle forløb. Endelig betyder denne tilgang, at borgerne kan komme i gang med en indsats med det samme, fordi indsatserne ikke behøver komme i en bestemt rækkefølge.

Der er passive perioder på JKI, men ikke på CAB, men om det er nyt i forhold til CAB, det ved jeg ikke. Der er mange muligheder for indsatser på CAB, og de bliver brugt. Nogle gange går det simpelthen for hurtigt, og så må jeg lige råbe op. (Personlig vejleder, SOF)

CAB har mulighed for at tage dette udgangspunkt, fordi CAB har de fleste indsatser in-house. De kan tilbyde stort set alt undtagen meget specialiserede indsatser, fx til autister. Når indsatserne ligger på adressen eller på en nærliggende adresse, betyder det endvidere, at borgerne kun skal møde på én adresse, uanset om de skal have en samtale, eller de skal til yoga. Borgerne kommer således på én adresse, når de får tildelt et ressourceforløb på CAB. Til gengæld er der kun de samme indsatser at tage af, hvilket måske giver et standardiseret præg.

Jeg mangler måske nogle indsatser, der går mere ind og støtter borgeren psykologisk. Vores indsatser er jo ret standardiserede, når det kommer til stykket. Smertehåndtering er der altid ventetid på, så derfor vil det være fedt, hvis vi kunne få vores eget kursus. (Vejleder, CAB)

Dette udgangspunkt understøttes af, at der er et krav om 5 aktivitetstimer pr. uge pr. borger, som vejlederne skal udfylde. De 5 timer skal ses som et gennemsnitstal for alle borgere, men opleves af vejlederne som et ganske rigtigt krav. Omvendt er det et signal til alle om, at der fra dag ét skal sættes indsatser i gang over for den enkelte borger.

Kravet om de 5 aktivitetstimer er helt hen i vejret. Vi ville hellere have et mere fleksibelt forløb – tilpasset den enkelte i stedet for, at det bare er 5 timer, fordi det er det. (Vejleder, CAB)

5 aktivitetstimer er meget et økonomikrav. Det er det, CAB bliver betalt for, så derfor skal det også ske, men det giver ikke mening. (Vejleder, CAB)

3.3 Forandringer, der endnu ikke var implementeret i 2017

I forbindelse med interviewene i sommeren 2017 fremhævede Interviewpersonerne nogle udfordringer eller barrierer, som endnu ikke var løst i sommeren 2017: Samarbejdet mellem de tre forvaltninger, fællesmøder om forsøget og om borgere er ikke formaliseret, indsatserne på CAB er ikke altid de rigtige til den konkrete borger.

3.3.1 Samarbejdet mellem de tre forvaltninger – det fælles sprog

Enkelte af interviewpersonerne har påpeget, at repræsentanterne fra Sundhedsforvaltningens beskæftigelsesfokus har været anderledes end forsøgsindsatsens beskæftigelsesfokus. Det har krævet lidt oversættelsesarbejde. Det lidt komplicerede samarbejde mellem de tre forvaltninger opleves

af flere interviewpersoner som en barriere i forhold til at skabe et fælles sprog og en fælles kultur for forståelsen af beskæftigelsesperspektivet.

Det tog lang tid, før repræsentanterne fra SUF var på plads på CAB, og tilbage i sommeren 2017 blev der stadig arbejdet med, hvilke indsatser SUF-repræsentanterne skulle tilbyde.

Det har været en barriere at koordinere med de to andre forvaltninger og få dem til at committe sig til projektet. Især har det været et problem med SUF. (CAB)

Formålet med forsøgsindsatsen er blandt andet, at beskæftigelsesperspektivet skal være gennemgående i alle indsatser. Ifølge interviewpersonerne fra CAB har sundhedsvejlederne fra SUF et andet beskæftigelsesfokus og et andet syn på, hvad der gør den enkelte klar til beskæftigelse.⁸

Vi vil gerne have SUF til at tænke hen imod beskæftigelse og ikke nødvendigvis KRAM-faktorerne⁹. Det er ikke afgørende for beskæftigelsen. (CAB)

Vi kan være med til at præge SUF og SOF's indsatser, fordi vi kan snakke sammen om, at nu skal den borger i praktik lige om lidt, så det kan være, vi skal se på skånevilkårene. (CAB)

Samarbejdet med de personlige vejledere fra SOF har ifølge interviewpersonerne været mindre problematisk, fordi man i forvejen har været mere vant til at samarbejde. Derudover er det bestemte personlige vejledere, der er tilknyttet forsøgsindsatsen. I august 2017 får de personlige vejledere mulighed for at sidde på CAB, men gør det i mindre omfang, idet de i realiteten ikke sidder meget på et kontor. Til gengæld tager de samtaler med deres borgere på CAB. De personlige vejledere, der er tilknyttet forsøgsindsatsen, og som er blevet interviewet, har ikke følt sig så inddraget, som de kunne have ønsket sig.

Følelsen af et arbejdsfællesskab får man jo kun ved at være fysisk til stede, og det er vi jo ikke. Vi tager jo rigtig ofte hjem til borgeren. (Personlig vejleder, SOF)

Vi vil gerne inddrages noget mere, og vi vil også gerne bidrage med at være fast derude nogle dage, nu vi har fået et kontor. (Personlig vejleder, SOF)

3.3.2 Fælles møder

Et af de andre elementer i programteorien var muligheden for at afholde fælles møder om borgere med eller uden borgerens deltagelse. Et tiltag, der skulle blive hjulpet af, at alle sidder under samme tag. De fælles møder skulle også bidrage til opbygningen af en fælles kultur og et fælles sprog.

I sommeren 2017 afholdtes fælles personalemøder med deltagelse af vejledere og ledelsen. I den forbindelse er det vigtigt at påpege, at CAB ved siden af forsøgsprojektet også er ekstern leverandør for Københavns Kommune, så personalemødet har vedrørt CAB's samlede forretning og ikke kun forsøgsprojektet, der udgør en mindre del af denne forretning.

Egentlige fællesmøder i forsøgsprojektet med alle aktørerne omkring en borger var ikke realiseret.

Interviewpersonerne i 2017 forklarer de manglende fælles møder med, at det egentlig ikke har været et behov, fordi man langt hen ad vejen får snakket sammen alligevel.

⁸ SUF er her i 2019 i gang med at revurdere deres beskæftigelsesfokus, så det er mindre KRAM-fokuseret.

⁹ KRAM står for Kost, Rygning, Alkohol og Motion.

Vi har endnu ikke holdt fælles møder om borgere. Jeg har bare snakket med KS og [sundhedsvejlederen], når jeg har haft brug for det. Der er ikke noget formaliseret. (Vejleder, CAB)

Det er rigtig rart, at KS sidder lige der. Vi bruger hinanden, og det er fedt. Det er også rigtig rart, at vi har sufferne siddende. Jeg kan lige gå ned og drøfte en sag med [sundhedsvejlederen] og høre x mening, inden jeg går videre. X kan fx sige: "Kan du ikke skrive det og det i sagen, så kikker jeg lige efter det under min samtale med borgeren". (Vejleder, CAB)

Nu kommer vejlederne og snakker med mig løbende og beder om min vurdering af borgerne. (Sundhedsvejleder, SUF)

Når der er en god kontakt mellem vejleder, borger og mig, så fungerer det rigtig godt. Jeg har også været til enkelte møder sammen med borger hos [sundhedsvejlederen]. Det har været interessant. (Personlig vejleder, SOF)

Samarbejdet blev således allerede i sommeren 2017 fremhævet af alle interviewpersonerne som en fordel for borgerne, de professionelle og beskæftigelsesindsatsen. Der var ikke tale om formaliseret samarbejde, men et mere uformelt samarbejde, der er mere afhængig af, hvem man som professionel har et godt samarbejde med.

3.3.3 En udfordring, der er dukket op – den standardiserede indsats

Den mere individuelt tilrettelagte indsats over for den enkelte borger støder sammen med hensynet til 'alt under et tag'. CAB har et antal indsatser, der kan tilbydes, og de håber at kunne udvikle flere med hjælp fra fx SUF-repræsentanterne. For eksempel var der stor efterspørgsel efter et smertehåndteringskursus, og man håbede i forsøgsindsatsen at kunne udvikle et sådant, blandt andet fordi der var lang venteliste på kommunens tilbud inden for dette område.

I interviewene i 2017 fremhæver både KS og vejlederne, at de indimellem finder CAB's indsatser for standardiserede til deres borgeres behov.

Vores indsatser er jo stadig ret standardiserede, når det kommer til stykket. (Vejleder, CAB)

Jeg er begrænset af de indsatser, som CAB kan tilbyde. Jeg kan kun tilkøbe ydelser, hvis det direkte står i indsatsplanen. (KS)

KS og vejlederne er begrænsede af de indsatser, som CAB kan tilbyde. Derudover påpeger de personlige vejledere fra SOF, at der i SOF er en specialisering blandt de personlige vejledere, som borgerne på CAB går glip af, fordi det er bestemte personlige vejledere, der er tilknyttet CAB. Det kan fx være i forhold til sprog eller særlige udfordringer som fx misbrug.

Borgerne på CAB går glip af den specialisering, vi ellers kan tilbyde på SOF – en, der kan tale arabisk, urdu eller andet – en, der er god til boligsøgning osv. Borgerne på CAB får bare de personlige vejledere, der er tilknyttet. (Personlig vejleder, SOF)

Opsummerende kan det konstateres, at der i sommeren 2017 stadig var udfordringer i forhold til at få rammerne om forsøgsindsatsen på plads. Dermed kan det også konkluderes, at implementeringen ikke har været uden problemer, og at den i sommeren 2017 endnu ikke var tilendebragt. De væsentligste mangler var:

- De personlige vejledere får først plads på CAB i august 2017¹⁰
- Sundhedsvejledernes anderledes syn på, hvad et beskæftigelsesperspektiv betyder
- Manglende formaliserede møder om og med borgerne og de professionelle
- En standardiseret indsatspakke, der kan stå i modsætning til det individuelt tilrettelagte forløb.

Derudover oplever KS en utilsigtet effekt af at sidde på CAB: KS bliver glemt både af JKI, som KS reelt er udlånt fra, og af centralforvaltningen. Det gælder med hensyn til møder, og det gælder i forhold til informationer. Derudover savner KS noget faglig sparring på sagerne. Det er der ændret på, idet der er blevet ansat endnu én koordinerende sagsbehandler på CAB.

3.4 Status på implementeringen – november 2018

3.4.1 Det tværfaglige samarbejde under samme tag – fælles møder

Uanset hvem af de professionelle, der er blevet interviewet, fremhæver alle, at det at sidde sammen på samme adresse og tæt på hinanden har betydet meget for samarbejdet. Det er lykkedes at få alle de involverede professionelle til i hvert tilfælde ind imellem at have sin gang på CAB. KS og vejlederne har deres arbejdsplads på CAB, sundhedsvejlederne sidder 2 dage om ugen på CAB, mens de personlige vejledere fra SOF prøver at tage nogle af deres møder med borgerne på CAB. De personlige vejledere har stadig den udfordring, at de sjældent sidder på et kontor. Til gengæld oplever de et tæt samarbejde med de andre professionelle – derom senere.

Det er bare meget nemmere at få rykket på borgerne, når vi har det samarbejde, som vi har. De personlige vejledere ser vi som kollegaer, men de sidder her ikke, og det kan vi godt mærke. Vi har et tættere samarbejde med SUF. Grunden til, at de ikke sidder her på CAB, er vist nok, fordi de ikke rigtig sidder nogen steder. (Vejleder, CAB)

I 2018 har man besluttet ikke at ville implementere de fælles møder, som var en del af planen i forbindelse med forsøgsindsatsen. Det uformelle samarbejde mellem de professionelle fungerer i dagligdagen, og interviewpersonerne oplever, at det er det, der er det afgørende for at skabe en god indsats og ikke formaliserede fællesmøder.

Der er udviklet et uformelt samarbejde, hvor vejlederne snakker sammen med de personlige vejledere om borgere, hvor KS og vejledere holder møder med borgere, og hvor sundhedsvejlederne inddrages i specifikke sager og samarbejder med vejlederne om behov for fx udvikling af særlige kurser.

Vi har ikke holdt store formelle møder, men jeg oplever til gengæld daglig sparring mellem vejledere, KS, jobkonsulent og SUF. Der er tæt samarbejde om den enkelte borger. (Vejleder, CAB)

Vi laver nogle gange trepartsmøder: borger, vejleder og personlig vejleder. Har meget stor betydning for borgeren. Det er vigtigt, at borgeren ser, at vi vil dem det godt, og at vi er enige. Jeg ville gerne have det formaliseret, men nu sker det kun, hvis vi ser et behov. I virkeligheden kunne KS også deltage, men der er noget med ressourcer. (Personlig vejleder, SOF)

¹⁰ I løbet af efteråret 2017 konstateres det dog, at de personlige vejledere ikke har brug for en fast plads, da de i deres arbejde med borgerne sjældent sidder på et kontor.

Trepartssamtaler er ikke formaliseret. Det er efter behov. En gang imellem er jeg også med til samtalen med KS. Så sidder vi 4 om bordet. Det betyder så meget, at vi alle sammen sidder her. Det giver sammenhængskraft. Det kan tage 10 minutter fx at få fikset en ferie. (Personlig vejleder, SOF)

Ifølge interviewpersonerne er der tale om et tæt, men uformelt samarbejde, som der ikke er nogen grund til at gøre formelt. Det fungerer, fordi de sidder på kontor ved siden af hinanden. Det at sidde under samme tag betragtes således af interviewpersonerne som helt afgørende for, at samarbejdet fungerer.

Vi er meget tæt på hinanden, så møderne mellem os professionelle og borger, når det spiller, så bliver det også et kvalitetsforløb. Hvorimod jeg har oplevet nogle af de typiske forløb være noget hule – altså næsten uden indhold. Det ville ikke kunne ske på CAB, fordi borgerne får ikke lov til at falde ned mellem nogen stole, som de gør i det almindelige system. (Personlig vejleder, SOF)

Det ville nok alligevel være fedt, hvis vi oftere var her fysisk. Men der mangler plads. Det kunne også være fedt, hvis vejlederne kunne få lov at gå lidt ud sammen med mig. Lige nu kommer jeg fast hver fredag, hvor jeg har en samtale med en borger og en vejleder. Jeg prøver generelt at få et møde en gang om måneden med borger og vejleder. (Personlig vejleder, SOF)

Vi snakker sammen om borgeren. Vi får mange flere detaljer om borgeren her. I [sundhedshuset] får vi bare et par linjer – her har vi mulighed for at læse indstillingen og snakke med vejleder og KS. (Sundhedsvejleder, SUF)

Det er helt fantastisk, at vi har et tæt samarbejde med vejlederne. Vi har fælles sprog og fælles forståelse af, hvad der skal til for, at borgeren kan blive gjort klar til det ene eller det andet. Man kan tydelig se i nogen sager, at der er en borger, der prøver at spille os ud mod hinanden, men det lykkes de ikke med, fordi vi sidder så tæt og samarbejder. Den røde tråd bliver fastholdt. (KS, CAB)

Der er kun fordele ved det tætte samarbejde, og konflikterne er jo med til at skabe det fælles sprog. Den eneste ulempe er, at det tager tid at have 4 vejledere stående, og det er der ikke budgetteret med. (KS, CAB)

En af de interviewede vejledere efterlyser endnu mere tværfagligt samarbejde, fordi det opleves som udviklende.

Jeg kunne godt tænke mig endnu mere tværfagligt samarbejde. Det ville også være udviklende for os professionelle. Vi kunne arbejde mere sammen og lære af hinanden og hinandens metoder. (Vejleder, CAB)

Til gengæld efterlyses der fælles møder om selve forsøgsindsatsen blandt enkelte af interviewpersonerne. Der er fx et ønske om, at de to programteorier blev gennemgået igen for at få en diskussion af, hvorvidt antagelserne stadig holder, eller om der er behov for justeringer. En fælles diskussion af dette blev efterlyst også som en fælles faglig diskussion af, hvad det gode ressourceløb er for en størrelse.

3.4.2 Beskæftigelsesperspektivet

Det er lykkedes at fastholde et beskæftigelsesperspektiv, selvom det stadig af de interviewede professionelle betragtes som en udfordring. De øver sig alle i at kunne argumentere for, at en bestemt indsats har et beskæftigelsesperspektiv. Er det ikke tilfældet, er indsatsen ikke den rette.

Det er til stadighed vigtigt at få præciseret, hvilke opgaver der ligger på hvis bord, så vejlederne koncentrerer sig om beskæftigelsen. Vi kan sætte alt i gang, men det kræver, at vi kan oversætte det over i et beskæftigelsesmål. Der er ingen grænser, bare argumentationen er i orden. Hvis ikke vi selv ved det, hvordan skal borgeren så kunne forstå, at denne indsats peger frem mod beskæftigelse. (Leder, CAB)

Da jeg startede, synes jeg, der var rigtig mange borgere, hvor der ikke var blevet snakket beskæftigelse. Vejlederne havde brugt tiden til at skabe relationer, men det kan man altså ikke bruge et år på. Når jeg taler dunder til vejlederne, så kan det være svært at være så tæt, så kan der godt blive lidt koldt omkring mig, men ellers er det jo en kæmpe fordel. (KS, CAB)

Det er vi lykkedes med. Praktikken er det vigtigste mål – det er det, vi arbejder henimod – og det ved borgeren også. Det er ikke noget, vi går og putter med. (Vejleder, CAB)

Jeg samarbejder meget med jobkonsulenterne. Jeg vil gerne have dem på banen så hurtigt som muligt og starter med et fælles møde. Jobkonsulenterne bruger jeg til at finde praktikstedet, og derfra tager jeg dem selv videre. (Vejleder, CAB)

Der er blandt interviewpersonerne ingen tvivl om, at ressourceforløbet skal have et beskæftigelsesfokus, men der kan godt være tvivl om, hvordan sådan et fokus skal operationaliseres, når det kommer til en borgers konkrete forløb.

Når man er i SOF, så fylder de sociale indsatser det hele, og borgeren skal have ro til at deltage, mens BIF'erne oplever en hegemoni i forhold til alle andre forvaltningers indsatser. SOF bliver ikke altid inviteret ind i BIF's tankegang. Vi vil jo egentlig det samme, men vi skal snakke virkemidler og metode meget mere. Vi kan jo ikke snakke sammen hele tiden, men vi kan kommunikere via de rapporter, vi skal levere til hinanden, hvor vi skal være meget mere konkrete med formålet for indsatser. (Personlig vejleder, SOF)

Beskæftigelsesfokus er det samme [i BIF og SUF] – antagelsen er, at ved bedre psykisk og fysisk trivsel kommer man også tættere på arbejdsmarkedet. Men her [på CAB] trumfer en praktikplads alle andre indsatser, også selvom borgeren er midt i et forløb med mig. Vi ville jo gerne kunne sige, at vi har et tilbud på 8 uger, som vi tror på, og som vi gerne vil have, at borgerne gennemfører. Det har vi haft svært ved at få lov til at gennemføre det sidste halve år. Vi tror jo på, at vi har et koncept, der virker, men borgerne kommer og går, i takt med at praktikpladserne opstår. (Sundhedsvejleder, SUF)

Det virker som om, at det særligt er repræsentanterne fra henholdsvis SUF og SOF, der finder beskæftigelsesfokus udfordrende, hvilket en af de koordinerende sagsbehandlere også påpeger, men denne sagsbehandler finder det samtidig meget nyttigt at inddrage de andre fagligheder i ud-møntningen af et forløb.

SOF og SUF tænker måske beskæftigelse og vejen derhen på en anden måde, end vi gør. Men det er ofte en meget stor gevinst at drøfte tingene med dem. (KS, CAB)

Beskæftigelsesfokus skal således ifølge interviewpersonerne hele tiden holdes i live. Det kræver drøftelser, og det kræver, at de professionelle alene og sammen bliver dygtige til at se, hvordan bestemte indsatser kan bidrage til en borgers progression og beskæftigelsesmål.

3.4.3 Hurtigere i gang – minimal ventetid – parallelle indsatser

Ifølge interviewpersonerne er det langt hen ad vejen lykkedes at skabe kontinuerlige intensive forløb for borgerne i forsøgsindsatsen. Der er ind imellem ventetid fra rehabiliteringsteam mødet til første møde med KS, men også dette gab er formindsket væsentligt.

Jeg synes, vi har gjort rigtig meget for at få tiden ned. Jeg indkalder med det samme. Jeg udarbejder en plan, som borgere får med hjem til overvejelse. Til næste møde beslutter vi så planen. Men inden da har de fået en vejleder, som de mødes med en gang om ugen. Det er lykkedes rigtig godt. (KS, CAB)

En af grundene til, at det er lykkedes at mindske ventetider og såkaldt død tid, er, at CAB's forskellige indsatser er interne eller in-house tilbud. Borgerne kan altid deltage i et forløb eller en intern praktik på Sydbanestien. Det vigtige er, at den tilbudte indsats er relevant for den enkelte borger og har et beskæftigelsesperspektiv. Det skal dog også påpeges, at der i forsøgsindsatsen har været tale om et begrænset antal borgere, hvilket i det hele taget har gjort ventetiden kortere for disse borgere. I begyndelse af forsøget blev den koordinerende sagsbehandler fx blot fyldt op med borgere, fordi KS ingen borgere havde i forvejen. I december 2018 er borgerne, der har deltaget i forsøget, langt færre, fordi enkelte har afsluttet deres forløb eller er nået til praktikdelen og derfor ikke skal have indsatser.

Ventetiderne er gået ned. Alle samtaler er lagt i kalenderen. SOF skal levere en vejleder inden 14 dage, og det gør de. SUF har virkelig været gode til at skruer noget sammen, vi har brug for lige nu, fx smerte, søvn. (Vejleder, CAB)

Ventetiderne er væk her på CAB. Vi kan handle hurtigt og sætte noget i værk. Vi kan være fleksible, fordi vi hurtigt kan snakke med vejlederen. (Sundhedsvejleder, SUF)

Vi formår at løse det meget hurtigere. Der er ikke time-gap her. Det har jeg oplevet førhen. Borgerne bemærker meget hurtigt, at der stilles ugentlige krav. Jeg bilder mig ind, at de oplever et bedre sagsflow. (Vejleder, CAB)

Det kontinuerlige forløb lykkes også, fordi der udvises stor fleksibilitet af fx sundhedsvejlederne, der altid skal give plads til en borger på et hold, ligesom en borger kan blive taget fra et hold med dags varsel, hvis der fx er dukket en praktikplads op. Dette synes sundhedsvejlederne ikke er optimalt, derom senere, men det betyder, at borgerne hele tiden har aktiviteter i gang og som mindste mål har deres ugentlige samtale med deres vejleder.

Nogle gange opleves det som om, jeg bare bliver brugt som udfyldning af aktiviteter, indtil der kommer noget andet. (Sundhedsvejleder, SUF)

Vi er kommet ud over det med en ting ad gangen. Vi arbejder hele tiden på flere planer. Det er vigtigt hele tiden at have fokus på beskæftigelsen. (Vejleder, CAB).

Når jeg taler med en borger om parallelle aktiviteter, så anerkender jeg jo, at borger har nogle ressourcer, og jeg handler på det. Vi arbejder med en firkant: BIF, SOF, SUF og sundhedssystemet, og vi skal alle arbejde med at udvikle ressourcerne hos borgeren –

udvikle arbejdsevnen – vi skal trække samme vej. Parallele aktiviteter på dagen er vanskeligt, men ikke over ugen. Intensitet er godt. (Personlig vejleder, SOF)

De koordinerende sagsbehandlere ser både en fremgang i parallelle aktiviteter, men ser det også som en nødvendighed, at de som myndighed holder vejlederne fast på, at borgerne skal hurtigt i gang og løbende skal have aktiviteter.

Parallele indsatser har borgerne hele tiden. (KS, CAB)

Der er ikke nok parallelle indsatser – de kommer for sent i gang – vejlederne beskytter deres borgere helt vildt, og derfor er det vigtigt, at de to roller er adskilte. (KS, CAB)

På trods af de lidt forskellige oplevelser med forløbene er der ingen tvivl om, at de interviewede professionelle samstemmende oplever, at de ressourceforløb, der bliver sat sammen i forsøgsindsatsen, er langt mere intensive end det typiske ressourceforløb. Der er færre døde perioder for borgeren, og borgerne deltager i flere indsatser ad gangen.

3.4.4 Den tætte relation og opfølgning mellem borger og vejleder

Et af de centrale elementer i forsøgsindsatsen er, at hver eneste borger tildeles en vejleder, der skal følge borgeren, til forløbet er afsluttet. Det er vejlederen, der skal omsætte indsatsplanen til konkrete indsatser, følge med i borgerens progression, tage kontakt til jobkonsulenten, når tid er samt tage med borger ud på praktikstedet. Vejlederens rolle er således at være den røde tråd i forløbet. Det helt afgørende er dog ifølge alle de interviewede, at vejlederne står for at opbygge den tætte relation til borgerne og dermed skabe motivationen, der anses som en forudsætning for progression i arbejdsevnen.

I første interviewrunde fyldte dette relationsopbyggende arbejde med borgerne meget i interviewene med vejlederne. Det gjorde det ikke i anden interviewrunde, hvilket formentlig skyldes, at de på daværende tidspunkt var færdig med at opbygge relationer. Lederen for forsøgsindsatsen opsummerer relationsarbejdet meget godt:

Det gode ressourceforløb er den hyppige kontakt. Vi ser dem en gang om ugen, og det er helt afgørende. (Leder, CAB)

En vejleder kommer ind på relationen indirekte ved at påpege, at hendes borgere altid møder op til de aftalte tider, hvilket kan tolkes derhen, at borgerne faktisk kan lide at komme til de ugentlige samtaler med vejleder.

Sanktionerne er vi ude af. Vi har meget få udeblivelser. Vi tager sjældent myndighedskasketten på. Vi arbejder meget mere med motivation og relation. (Vejleder, CAB)

Alligevel påpeger de interviewede vejledere, at det indimellem kan blive for meget med de ugentlige møder.

Den hyppige kontakt er ikke nødvendigvis meningsfuld hele tiden, og det er irriterende, at det er skemalagt på den måde. Disse borgere kan ikke skemalægges. Hvordan kan man finde en form, der kan give mening for både borger og mig? (Vejleder, SOF)

Nogle gange bliver vejleder og borger kvalt i de mange møder. På et tidspunkt går luften ud af ballonen. Der skal ikke trækkes langhalm på relationen. Mere fleksibilitet ville være godt. (KS, CAB)

Lige så vigtigt denne relation mellem vejleder og borger betragtes som, lige så vigtigt kunne det således være ifølge enkelte interviewpersoner at finde en mere fleksibel vej, så de ugentlige møder vedbliver at være meningsfulde.

3.4.5 Individuelt tilrettelagt forløb eller standardiseret tilbudsvifte

En af de udfordringer, der blev rejst af interviewpersonerne i 2017, gentages i 2018, nemlig dilemmaet mellem at prioritere at have alle indsatser in-house og samtidig at kunne tilbyde et individuelt tilrettelagt forløb for den enkelte borger.

Enten er indsatserne meget fysisk præget eller meget med tale og refleksioner. Nogen passer ikke ind i en af de to kasser. Vi mangler lidt nogle tilbud, som ikke er så fysiske, men uden snak. Så er der udfordringen med sprog. Det er en stor udfordring. Vi er da vældig standardiseret. Bare der ikke står noget i indstillingen, vi ikke kan tilbyde. Paletten er lidt for lille. Vi har dog udviklet på det ved så selv at udvikle et smertekursus osv. (Vejleder, CAB)

Ressourceforløbet ser forskelligt ud fra borger til borger, men vi arbejder hen imod en ekstern praktik, så trods en begrænset indsatspalette, så ser forløbene forskellige ud. (Vejleder, CAB)

Her er det en mulighed at finde på nye indsatser og hurtig få et ja til fx café-træning, mens det ikke ville kunne lade sig gøre i [sundhedshuset], fordi der kan man ikke lige hurtigt tage kontakt til KS eller vejleder og diskutere en indsats, der mangler. (Sundhedsvejleder, SUF)

Dilemmaet rejses særligt af interviewpersoner, der repræsenterer henholdsvis SOF og SUF, idet de oplever, at der findes mere specialiserede tilbud i deres respektive forvaltningers regi, som nogle af borgerne på CAB kunne have glæde af.

Jeg synes, at de indsatser, der er, er nok til at rykke personen, men jeg ville gerne have noget mere, fx noget om livskvalitet og selvværd. (Personlig vejleder, SOF)

Jeg ville gerne kunne sende borgerne til [sundhedshuset], fordi der er mulighederne for tilbud mange flere og meget bedre. Der er fx køkkentræning osv. Her er faktisk megen begrænsning her på CAB. Ja, jeg gad godt at kunne have sendt dem derud. (Sundhedsvejleder, SUF)

Både sundhedsvejlederne og de personlige vejledere fra SOF medgiver dog samtidig, at forsøgsindsatsen har givet dem en helt anden indsigt i, hvad et beskæftigelsesperspektiv vil sige. De har også selv fået skærpet deres blik og deres argumentation. Endvidere har de oplevet, at det har været fagligt udviklende og berigende, at de i samarbejde med de andre professionelle har skullet udvikle indsatser, der opfylder de her og nu-behov, borgerne må have. Dette har især været gældende for sundhedsvejlederne, der fx har udviklet forløb om det at holde pauser på en god måde og om gode sovevaner.

Ved de afsluttende interview blev følgende konkrete indsatser nævnt af interviewpersonerne:

- Psykologsamtaler
- Individuel træning i træningscenter
- Holdundervisning i smertehåndtering

- Holdundervisning med fx yoga, mindfulness
- Holdundervisning om den gode pause og den gode søvn
- Holdundervisning om cv og ansøgninger
- Intern praktik og/eller arbejdsprøvning
- Ekstern praktik på virksomhed.

Dilemmaet består dog, og de interviewede vejledere fra SUF og SOF er af den holdning, at det er for rigtigt at tro, at alle indsatser kan klares under samme tag.

Vejlederne fra CAB og KS er dog af den mening, at det begrænsede udbud af indsatser opvejes af, at alle tilbud foregår på samme adresse, og at der er mulighed for at udvikle indsatser til lige præcis den borgergruppe, der er i forløb, samt at de selv har oplevet en faglig tilfredsstillende i at medvirke til udvikling af indsatser.

Der er ikke den store palette, så det individuelle tilrettelagte forløb er måske en tilsnigelse. Til gengæld har de tilbud, SUF giver, skiftet form undervejs. Det er kommet an på gruppen og dens umiddelbare problemer. Vi har fået smertehåndtering og søvnrundt, fordi det var det, der var behovet. Det er jo en direkte følge af, at vi sidder så tæt på hinanden. (Vejleder, CAB)

Vi skal vedblive at være gode til at tænke i borgerens behov og ikke vores egne. Hvis en borger har brug for en ny KS, så skifter vi. Hvis yoga ikke giver mening, så skal det ikke være et tilbud osv. Vi skal væk fra de præfabrikerede pakker. Vi skal i stedet tilpasse os borgerens behov. Vi skal være fleksible. (Leder, CAB)

3.4.6 Samarbejdet mellem de tre forvaltninger

Ifølge lederinterviewene har samarbejdet mellem især sundhedsforvaltningen og CAB budt på forskellige udfordringer. Udfordringerne skyldes ifølge interviewpersonerne en faglig uenighed om, hvordan et beskæftigelsesperspektiv skal operationaliseres.

Vi er ikke lykkedes med at skabe en integreret indsats, som vi godt ville have lykkedes med. Det, der er sket, er, at vi har sendt to medarbejdere derud [til CAB], som vi ikke rigtig ved, hvad laver. Det, vi leverer her i huset, er langt mere effektivt og af en højere faglig kvalitet. (Leder, SUF)

Vi er ikke et aktiveringstilbud, vi er et sundhedstilbud, og vi vil ikke bare bruges som en tilfældig aktivitet. Det er useriøst. Vi skal ikke lave små satellitter rundt omkring. Det duer ikke. Vi får ikke nok kvalitet for pengene. (Leder, SUF)

Vi synes, det er fantastisk, at SUF kommer her med deres faglighed og deres blik ud over indsatsen. Det, at de er her, gør, at vi kommer tættere på en fælles forståelse af, hvad der skal til for, at borgerne ender i beskæftigelse. SUF skal lære beskæftigelses sproget, der handler om ret og pligt. Her er indsatserne ikke frivillige. Det handler ikke om at være alment sund, men om at kunne bestride et job. (Leder, CAB)

Denne uenighed kan også spores på medarbejderniveau (jf. afsnit 4.4.2), men på trods af dette er det alligevel lykkedes i hele indsatsperioden at have to repræsentanter siddende fra SUF, der har bidraget væsentligt til udviklingen af indsatser til borgerne, samtidig med at de har tilbudt sundheds- og psykologsamtaler, når det har været påkrævet.

Udfordringerne mellem socialforvaltningen og CAB fylder ikke i interviewene. Dette kan skyldes, at de personlige vejledere, der har deres gang på CAB, er 'gamle' vejledere fra CAB, og derfor er de oplært i beskæftigelsesforvaltningens beskæftigelsesfokus. De personlige vejledere har blandt andet på den baggrund også et blik for, hvilke udfordringer der kan være mellem SOF og CAB.

Det er helt afgørende, at man er nysgerrig i forhold til de andre forvaltninger. Nysgerrigheden er udgangspunktet for et fælles sprog og en fælles retning. BIF er i konstant udvikling og transformerer sig hele tiden i forhold til de behov og de politiske vinde og den viden, der løbende indhentes, mens metoder og indsatser står mere stille i SUF og SOF. Jo mere vi lytter til hinanden, desto bedre bliver indsatsen. (Personlig vejleder, SOF)

SUF har knirket lidt. Det har krævet meget udvikling og mange beslutninger at finde en form: små hold – store hold? Morgen eller eftermiddag? Mangel på lokaler i forhold til et eftermiddagshold? Og så det rent indholdsmæssige – hvad har borgerne behov for i forhold til at nå tættere til arbejdsmarkedet? Og så tog det utrolig lang tid før, at disse SUF'er fik lov til at lave de indsatser, der var behov for, fordi det skulle godkendes af cheferne [i sundhedshuset]. (Personlig vejleder, SOF)

Disse citater peger på noget væsentligt i forhold til det tværfaglige samarbejde. For det første er der ganske enkelt forskel på de tre forvaltningers syn på deres tilbud til borgerne. SUF og SOF ser deres tilbud som frivillige. Borgeren skal komme frivilligt og skal have lov til at sige nej tak. Dette er ikke en mulighed i CAB/BIF. Her er tilbuddene ikke frivillige, men en indsats, borgeren skal deltage i for at komme tættere på arbejdsmarkedet.

For det andet antyder interviewene, at CAB/BIF's tankegang bliver den dominerende tankegang i forhold til at få borgerne i beskæftigelse. Der levnes kun lidt rum til, at de andre fagligheder kan få lov til at bidrage til, hvordan man udvikler borgernes arbejdsevne og dermed får flyttet borgerne tættere på arbejdsmarkedet.

Endelig har både SUF- og SOF-medarbejderne følt sig ladt lidt alene i forhold til fx faglig ledelsesopbakning, hvilket måske har gjort det vanskeligere for dem at holde fast i deres fagligheder.

På trods af disse uenigheder viser interviewene dog også, at der i dagligdagen på CAB har været et tværfagligt samarbejde, som ingen af interviewpersonerne, uanset om man kommer fra CAB, SUF eller SOF, har villet være foruden. Det er samtidig et samarbejde, som interviewpersonerne omtaler som lærerigt og udviklende for alle, der har deltaget, og som de vurderer har været til gavn for borgerne.

3.4.7 Opsummering

Sammenholdes programteoriene med den måde, hvorpå programteoriene er operationaliseret og implementeret, er konklusionen, at implementeringen stort set er lykkedes. Det er lykkedes at udvikle et ressourceforløb, hvor de professionelle sidder under samme tag og har et kontinuerligt uformelt samarbejde om borgeren. Dette samarbejde medvirker til, at der sker en udveksling mellem de tre forvaltningers forståelse af, hvad et beskæftigelsesperspektiv betyder, om end det er BIF's forståelse, der er den dominerende. De interviewede professionelle oplever, at der er et tydeligt beskæftigelsesfokus, at det er lykkedes at give borgeren parallelle indsatser, at borgerne har mindre ventetid til indsatser, fordi der benyttes in-house-indsatser. De individuelt tilrettelagte forløb lykkes til en vis grad, primært fordi det er lykkedes at udvikle indsatser, der matcher borgernes behov. Qua den vejleder, som alle borgere tildes, opbygges der desuden en tæt relation, som interviewpersonerne oplever har stor betydning i forhold til borgerens udvikling af arbejdsevne.

Det er således lykkedes i forsøgsindsatsen at implementere de fleste af de elementer, der indgik i de to programteorier. Et element er ikke blevet implementeret, og det er de formelle møder mellem de professionelle om en borger. De formelle møder er blevet afløst af det uformelle samarbejde, der lykkes på baggrund af, at de professionelle sidder dør om dør. Det kan dog ikke udelukkes, at formelle møder kan have en berettigelse, i fald det uformelle samarbejde ikke fungerer med alle.

Udfordringerne har været koncentreret om det tværfaglige samarbejde, hvor repræsentanterne fra henholdsvis SUF og SOF indimellem har oplevet, at BIF's definition af beskæftigelsesperspektivet har været for dominerende. Derudover har der også været en løbende diskussion af dilemmaet mellem at prioritere at have alle indsatser in-house og samtidig at kunne tilbyde et individuelt tilrettelagt forløb for den enkelte borger. Her er der også ind imellem nogle uenigheder mellem repræsentanterne fra de tre forvaltninger.

4 Erfaringer fra og holdninger til forsøgsindsatsen

I det følgende kapitel vil der blive samlet op på, hvilke erfaringer de professionelle og borgerne har gjort sig med forsøgsindsatsens måde at organisere ressourceforløbet på. Kapitlet er baseret på interview med koordinerende sagsbehandlere, vejledere, personlige vejledere, sundhedsvejledere, ledere og borgere. Der er foretaget interview ad to omgange – i foråret 2017 og i vinteren 2018 (jf. kapitel 3).

4.1 De professionelles erfaringer med og holdninger til indsatsen

Grundlæggende er alle interviewpersonerne enige om, at den måde, som CAB har organiseret ressourceforløbet på, er en rigtig god måde, og de grundlæggende positive erfaringer og holdninger til forsøgsindsatsen er bevaret gennem hele forløbet.

Interviewpersonerne vurderer det at sidde under samme tag som overordentligt positivt. Det har givet nogle muligheder og nogle samarbejdsrelationer, som ellers ikke har været mulige:

- Uformelle samtaler om og med borgere mellem alle de tilknyttede professionelle omkring en borger
- Brugen af især KS og vejledernes forskellige roller i forhold til borgeren
- De professionelles brug af hinanden ved tvivlsspørgsmål
- Samarbejdet om at udvikle nye indsatser, der tager udgangspunkt i de enkelte borgeres behov
- De professionelles oplevelse af, at borgerne oplever en større tryghed og sammenhæng, fordi alle de professionelle sidder samme sted og kender borgeren.

Der er kun fordele ved denne organisering. Jeg synes, at konstellationen af at sidde her og være så tæt på vejlederne er unikt og rigtigt. Det har også givet et stort indblik i, hvad der kræves for at kunne lægge en borger på rehab-mødet, beskæftigelsesfokus, samt givet en forståelse for det store arbejde, de koordinerende sagsbehandlere og vejlederne udfører. (Sundhedsvejleder, SUF)

Det betyder helt vildt meget for mig som vejleder, at jeg lige kan gå ind til kollegaerne og drøfte en borger. Det giver oplevelsen af meningsfulde sagsforløb. Det her er forløbet, hvor vi slutter borgeren. Borgeren oplever det også. Det gør noget ved deres tryghed og deres motivation. Det hele er her, og det slutter her. De bliver ikke kastet rundt mellem en masse adresser og mennesker. (Vejleder, CAB)

Med denne organisering har vi fået muligheden for at binde rigtig mange knuder op for borgerne og lave et meningsfuldt forløb. Det er gennemsigtigt, hvad der foregår for borgeren, og vi er tydelige over for borgeren i forhold til, hvilken rolle vi har. Vi øver os i, at det ikke bare skal være den evige aktivering. Vi skal stille skarpt på, hvad vi gør, hvornår, og hvorfor, så borgeren kan se det meningsfulde. Sammenhængskraften er fantastisk, der er en kortere reaktionstid og en mangfoldighed i faglighed. Fordi vi kender hinanden, får vi også diskuteret og vendt tvivl og uenigheder. (Personlig vejleder, SOF)

Jeg har aldrig oplevet noget så godt. Vi er alle fagpersoner her, og alle vil hjælpe, hvis de kan. Det er helt fantastisk, og efter at rehab er kommet herud også, så er det fuldendt. (KS)

At være under samme tag – det virker bare. Det giver en rød tråd for borgerne – du ved som borger, at dit ressourceforløb foregår her, punktum. Det er også en stor fordel for de professionelle. Vi synes, det er en gave, at alle tre forvaltninger er til stede. Det tværfaglige samarbejde er også lykkedes. Vi har fået skabt sammenhæng mellem det, der skete på rehab, og så de faktiske indsatser. (Leder, CAB)

Men der er også forhold, som de professionelle ser som udfordringer. De påpeger særligt, at de borgere, der bliver tilkendt et ressourceforløb, forekommer at have flere og sværere udfordringer end tidligere.

Det opleves af alle, at det er uklart, hvem det er, der er målgruppen for ressourceforløb. De involverede har en oplevelse af, at borgerne er blevet ringere, hvilket ikke giver nogen mening i forhold til det meget skarpe fokus på beskæftigelse.

Borgerne er udsatte, og nogle er overraskende meget svage. De passer simpelthen ikke ind i denne her kasse, og nogle gange er det borgere, man simpelthen ikke kan påtage sig, enten fordi man mangler redskaberne, eller fordi man er bange for dem. (Vejleder, CAB)

Endvidere har flere oplevet, at rehabiliteringsteamet tildeler borgere et ressourceforløb, selvom borgerne står over for en længerevarende behandling, der gør det umuligt at deltage i indsatserne. De sager/borgere kommer til at påvirke forsøgsindsatsens mål om at være hurtige til at sætte indsatser i gang, undgå ventetider og få borgerne hurtig i praktik.

Jeg forstår ikke, at man giver en borger et ressourceforløb, hvis det første år skal gå med behandling. (KS, CAB)

4.1.1 Udfordringer set fra de professionelles synsvinkel

I det følgende opsummeres de udfordringer, som de forskellige grupper af professionelle har oplevet i forsøgsindsatsen.

Alle interviewpersoner fra de forskellige faggrupper ser en stadig udfordring i at blive mere præcise i de bestillinger, de giver til hinanden omkring en borger. Det gælder lige fra rehabiliteringsteamet til den personlige vejleder. De mål, der opstilles for et forløb eller en indsats, der skal udvikle borgerens arbejdsevne, er for overordnede og for abstrakte. Dertil kommer, at de opstillede mål sjældent er brudt ned i konkrete delmål. Endelig mangler der ofte en argumentation for, hvordan lige præcis dette delmål og dermed denne indsats hjælper til at udvikle borgerens arbejdsevne. Der arbejdes meget med området, og alle interviewpersonerne er enige om, at det er et område, der til stadighed skal arbejdes med. Det samme gælder feedback-systemerne. Alle de interviewede faggrupper påpeger, at feedback-systemerne ikke er helt på plads og ikke fungerer helt godt nok. I den ideelle organisering ville alle få feedback fra alle omkring en borger, således at både borgeren og de professionelle har et billede af, hvor langt borgeren er nået i indsatsplanen og dermed i borgerens vej mod en beskæftigelse. Det ville, som flere påpeger, være meget tilfredsstillende at kunne følge med i en borgers progression, netop fordi alle er ganske tæt på borgerne.

Bestillingerne skal være skarpe. Jeg læser altid indstillingen. Jeg er underleverandøren til ressourceforløbet. Jeg mangler formålet med bestillingen, fx bryd den sociale isolation – hvorfor det? De tanker, som vejlederen har gjort sig, vil jeg gerne høre. Jeg ringer op, hvis bestillingen er for diffus. Der er så meget tavs viden, som aldrig bliver sagt højt, og det er så ærgerligt. (Personlig vejleder, SOF)

De interviewede sundhedsvejledere fra SUF (siddende på CAB samt ledelsen i Sundhedshuset) oplever ikke, at deres faglighed altid er blevet taget alvorligt, fordi beskæftigelsesfokus overtrumfer alle andre indsatser – dukker der en praktikplads op, har praktikpladsen altid førsteprioritet. Sundhedsvejlederne har oplevet, at borgere er blevet henvist til dem eller et hold, fordi vejlederen skulle finde på en aktivitet til borgeren. Det betyder, at de interviewede repræsentanter fra sundhedsforvaltningen ikke altid har oplevet deres arbejdsvilkår tilfredsstillende. Interviewpersonerne mener heller ikke, at de altid giver borgerne de bedste tilbud, fordi der er begrænsninger i mulighederne på CAB. I sundhedshuset ville borgerne kunne få anderledes specialiserede indsatser. Til gengæld oplever de interviewede, at det har været spændende at medvirke til udviklingen af nye typer af indsatser, at samarbejdet med de andre professionelle på CAB har været givende og inspirerende, og at de har lært at skærpe deres argumentation for indsatser i forhold til et beskæftigelsesfokus.

De interviewede personlige vejledere fra SOF giver også udtryk for, at de indimellem bliver overtruffet af et meget stærkt og dominerende beskæftigelsesfokus. De oplever, at borgerne indimellem bliver presset for hårdt, og at de som personlige vejledere må sætte bremsene i. Ligeledes oplever de, at de ikke altid kan levere den bedste indsats, fordi der i forsøgsindsatsen trækkes på de samme personlige vejledere fra SOF. Det betyder, at borgerne på CAB ikke får glæde af de specialiseringer, der er blandt alle personlige vejledere tilknyttet SOF. Det kan fx være en personlig vejleder med særlige sprogkompetencer, med særlige kompetencer inden for visse psykiske diagnoser, med særlige kompetencer inden for misbrugsproblemer mv. Til gengæld priser de personlige vejledere samarbejdet med de andre professionelle på CAB, som de oplever som unikt. Det skal i den forbindelse tilføjes, at de interviewede personlige vejledere har en fortid som vejledere på CAB og derfor ikke har haft de store vanskeligheder med at forstå, at beskæftigelsesfokus har førsteprioritet.

De interviewede vejledere på CAB ser flest fordele i den måde, ressourceforløbet er blevet organiseret på. Skal de interviewede vejledere pege på nogle udfordringer, er det kravet om de 5 aktivitetstimer om ugen samt de ugentlige møder mellem borger og vejleder. De interviewede vejledere påpeger, at det ikke altid er nemt at finde på meningsfulde aktiviteter, når borgeren er kommet et stykke hen i forløbet, ligesom de ugentlige møder kan blive indholdsløse. Dette er dog en udfordring, der opvejes af fordelene ved både kravet om aktiviteter og de ugentlige møder. Skabelsen af relationer mellem borger og vejleder samt den deraf følgende motivation hos borgeren ser vejlederne som deres primære opgave. De kan indimellem opleve, at dette ikke bliver taget så seriøst af KS og ledelsen – aktiviteter og beskæftigelsesfokus kan komme til at tage overhånd – og det generer selv sagt vejlederne, men samarbejdet er i perioden blevet så godt, at det i dag er noget, KS og vejledere løbende kan diskutere.

De interviewede koordinerende sagsbehandlere i forsøgsindsatsen ser stort set kun fordele i den måde, ressourceforløbet er blevet organiseret på. De oplever, at de faktisk er den koordinerende myndighed – noget, som nogle gange opleves som vanskeligt i den typiske rolle, hvor borgerne bliver sendt til en ekstern leverandør, og KS blot ser borgerne til opfølgningssamtalerne. I begyndelsen af forsøgsindsatsen oplevede den daværende KS, at det kunne være ensomt at være den eneste myndighed på adressen, da KS manglede nogen at sparre med. Dette er ændret, i og med at de nu er to KS'er på adressen. Samtidig kompenserer det tætte samarbejde med de andre faggrupper for følelsen af isolation. De koordinerende sagsbehandlere bruger deres myndighedsroller over for borgerne og over for vejlederne. Diskussionerne med borgere og vejledere oplever KS bidrage til udviklingen af en fælles forståelse og et fælles sprog om borgeren og med borgeren samt en fælles forståelse af indsatsplanen og beskæftigelsesperspektivet.

4.2 Borgernes oplevelser og erfaringer med ressourceforløbet

Der er udført tre interview af borgere, der er i gang med forsøgsindsatsen. Der var planlagt seks interview, men ved to besøg på CAB lykkedes det kun at gennemføre interview med tre borgere (jf. også afsnit 3.2.). Interviewene skal derfor kun ses som et lille blik ind i borgernes oplevelse med at være i et ressourceforløb. Endvidere skal det påpeges, at borgerne ikke nødvendigvis har et sammenligningsgrundlag, så deres vurdering af forsøgsindsatsen går udelukkende på deres oplevelser med deres nuværende ressourceforløb.

Interviewene har taget udgangspunkt i den programteori, der har ligget til grund for forsøgsindsatsen, og som indeholder de antagelser om virkninger, som indsatsen forventes at have for borgerne.

Interviewene har derfor indeholdt spørgsmål om:

- Hvorvidt borgerne oplever det som en gevinst, at alle professionelle omkring dem og deres sag samt de tilbudte indsatser er placeret på samme adresse?
- Hvorvidt forløbet og de aftalte indsatser har et tydeligt beskæftigelsesmål og forekommer relevante?
- Hvorvidt borgerens indsatsplan er klar og forståelig med opstillede tydelige delmål?
- Hvorvidt borgeren oplever, at der foregår et tværfagligt samarbejde omkring dem og deres sag?
- Hvorvidt borgerne oplever, at de ugentlige samtaler med en vejleder bidrager til deres oplevelse af progression?
- Hvorvidt borgerne oplever, at der er en anden stemning og kultur på CAB end på jobcenteret?

De tre borgerinterview illustrerer, at programteoriens antagelser for disse tre borgere kan bekræftes.

4.2.1 Fællestræk ved de tre borgere

De tre borgere har det tilfælles, at de alle har en lang historik i systemet. De har alle tre været i mange indsatser før ressourceforløbet, som i deres optik ikke har givet meget mening, og som i nogle tilfælde har forværret deres helbredstilstand.

Jeg har været til speciallæger og til arbejdsprøvnings i det uendelige. Jeg har været i utallige forløb hos en masse leverandører. Man bliver så træt af dette system.

De har alle både fysiske og psykiske helbredsudfordringer samt sociale udfordringer.

De har gennemført forskellige indsatser i ressourceforløbet på CAB og er nu i praktik eller har lige været.

Jeg har deltaget i mindfulness, yoga, meditation, som hjælper mig meget. Nu er jeg i praktik.

Jeg blev hurtigt indkaldt af CAB [efter rehab-mødet]. Det er godt, at det gik hurtigt. Jeg blev hurtigt placeret i noget mindfulness, fordi vi skulle have styr på min psyke. Jeg fik også tildelt en personlig vejleder til at hjælpe med det derhjemme, der sejlede, selvom jeg går op i strukturer. Jeg fik den forlænget. Jeg har raget alt til mig og bruger alt, jeg bliver tilbudt. Økonomirådgivning har jeg også brugt.

De er alle i slutningen af deres ressourceforløb, hvor koordinerende sagsbehandler og vejleder begynder at arbejde henimod, at borgeren skal have sin sag på et rehabiliteringsteamme igen med

henblik på enten et nyt ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Disse tre borgere ender formentlig med at blive visiteret til et fleksjob.

Endelig havde de alle tre en forestilling om, at de skulle have bevilliget en førtidspension, da de var til møde i rehabiliteringsteamet, som de alle syntes var ubehageligt at deltage i. De fik så i stedet et ressourceforløb – alle af 3 års varighed med henblik på afklaring formentlig til fleksjob.

Jeg vidste slet ikke, at ressourceforløbet fandtes. Jeg havde søgt om FØP, men det har aldrig rigtigt kunnet lade sig gøre. Nu er jeg ligeglad med det, for jeg kan godt lide at gå her. Mit selvværd bliver bedre af at blive sat til noget.

To af de interviewede borgere ønsker i dag selv et fleksjob, mens den tredje borger stadig håber på en førtidspension, men ikke tror på, at det bliver beslutningen. De ser dog alle tre ressourceforløbet som deres forhåbentlig sidste indsats (jf. Mehlsen et al., 2015). De vil alle gerne være fri af systemet.

Jeg tror på, at dette ressourceforløb bliver det afsluttende forløb.

4.2.2 Alle under samme tag og samarbejdet

De tre interviewede borgere fremhæver alle, at det er fantastisk, at alle de personer, som tager beslutninger med og om dem som borgere, er samlet på samme adresse. Borgerne oplever, at der sker en koordinering de professionelle imellem, og at de samarbejder og snakker om borgeren. Det betyder også for borgeren, at ved et besøg på CAB kan borgeren få klaret flere møder på samme tid eller deltage i en indsats, fordi alt er samlet, og alle de professionelle kender til dem og deres sag.

Det er vigtigt, at der er en bestemt person, der koordinerer alt for en, fordi ens hjerne ikke kan overskue det hele. Det er en stor gevinst, at de er samlet, og det er de samme mennesker, jeg møder hele tiden, og ikke en ny hver gang. Her er der kendskab til personen, man er ikke kun en sag.

Jeg synes, det er fint, at det hele er samlet samme sted. Der er intet, der tager tid – der rykkes med det samme: Vi ser lige, om den koordinerende sagsbehandler har tid, eller hvor KS lige kommer forbi, fordi jeg er her til noget andet. De er også gode til at snakke sammen om mig, og de sætter sig ind i min sag. Stor enighed om målet, ellers gør jeg selv opmærksom på det.

Det tætte samarbejde betyder endvidere en oplevelse af, at der er enighed om målet med ressourceforløbet mellem alle de involverede, hvilket føles trygt for borgeren.

4.2.3 Tydeligt beskæftigelsesmål, indsatsplan og mål med indsatser

Som beskrevet i indledningen var de tre borgere ikke forberedt på et ressourceforløb, men havde alle håbet på en førtidspension. Her langt inde i ressourceforløbet er det kun den ene borger, der stadig ønsker sig en førtidspension. De to andre håber nu på et fleksjob. Borgeren, der ønsker sig en førtidspension, er således ikke enig i beskæftigelsesmålet, men er klar over, at det er det, der er målet.

Jeg får et 3-årigt ressourceforløb. Jeg skal formentlig afklares til fleksjob, men jeg er meget bekymret for, at det arbejde, man kan få, ikke tilgodeser mine kompetencer. (Borger, der ønsker sig en førtidspension)

Erfaringer med systemet er, at de bare vil have én i gang uanset, om man egentlig kan. Jeg ville jo gerne være normal og leve som andre, men jeg kan ikke, og det accepterer systemet ikke rigtig. (Borger, der ønsker sig en førtidspension)

Jeg har været på praktikophold [i en interesseorganisation] i 9 måneder. De kan jo ikke ansætte folk. Det har de ikke ressourcer til. Jeg skal vel have en ny praktik. Men jeg kan ikke se formålet med en ny praktik, da jeg kender mine egne begrænsninger, men også mine kompetencer. (Borger, der ønsker sig en førtidspension)

I modsætning til denne borger har de to andre borgere oplevet, at beskæftigelsesmålet har været en hjælp for dem.

Jeg kom først ud i noget kommunalt. Det kunne jeg ikke holde ud. Men så kom jeg i praktik, som er et rigtigt arbejde. Jeg går på arbejde – det betyder meget at kunne sige det, også over for min søn.

Jeg har nemlig været i [butik] i 3 måneder, men jeg tror på, at jeg kan få 3 måneder til i [butikken], og [butikken] siger ja. Måske kunne der også blive tale om en fastansættelse, hvor jeg får løn og så supplerende ydelse. Det vidste jeg slet ikke er en mulighed. Jeg går efter et fleksjob nu.

Den anden borger har været i praktik i en interesseorganisation. Borgeren har via praktikken opdaget, at det at komme ud af hjemmet i sig selv er afgørende. Derfor har denne borger erkendt, at en førtidspension ikke vil være godt.

Jeg har opnået en erkendelse af, at jeg får mindre selvværd af bare at tusse rundt derhjemme. Jeg har rykket mig meget, mens jeg har været her. Jeg får lov til at gå et skridt tilbage, hvis det er nødvendigt. I min praktik – jeg bliver værdsat og anerkendt – de siger tak hele tiden. Wauu, det er stort. At få en lønseddel ville være helt fantastisk, så måske et fleksjob?

Selve indsatsplanen, som både rehabiliteringsteamet og de koordinerende sagsbehandlere har som et vigtigt arbejdsredskab, fylder ikke i borgernes fortællinger. Ingen af de interviewede borgere nævner planen, selvom de bliver spurgt om det første møde med den koordinerende sagsbehandler i ressourceforløbet. Det er ikke det samme som at sige, at planen ikke bliver brugt eller ikke er vigtig. Det er nok mere sandsynligt udtryk for, at det er et stykke tid siden, og der er sket meget for de tre borgere siden det første møde med den koordinerende sagsbehandler.

Interviewene bærer således præg af, at det er praktikken, der fylder meget i deres liv lige nu samt for to af borgerne et håb for en fremtid med en lønseddel.

4.2.4 Inddragelse, de tætte relationer og progressionen

Forsøgsindsatsen har lagt vægt på den tætte relation mellem borger og vejleder. Det sætter de interviewede borgere pris på (jf. også Danneris, 2016, 2018).

Den tætte kontakt er altafgørende. Min vejleder er mit redningsbælte.

Derudover fremhæver de interviewede borgere, at de i deres ressourceforløb oplever at blive inddraget i beslutninger og bliver taget alvorligt (jf. også Væksthusets Forskningscenter, 2017).

Man bliver enormt involveret og bliver taget med i alle beslutninger. Man bliver respekteret.

Jeg er så glad for CAB, fordi der sker noget, og man bliver taget alvorligt og bliver inddraget. De er lydhøre, men kontante.

Derudover lægger de interviewede borgere vægt på, at de tætte relationer også betyder, at vejleder og koordinerende sagsbehandler kan tage hensyn, fordi de kender borgeren.

Har holdt en pause [på grund af dødsfald i familien]. Der havde jeg det virkelig enormt skod, men så satte vi bare forløbet på pause. De gav mig endda adgang til psykolog-samtaler på baggrund af det.

Endelig fremhæver en af borgerne, at vedkommende oplever alle medarbejderne som meget kompetente, og det har betydning for, at det skal lykkes denne gang,

Det lykkes denne gang på grund af min søn og min vejleder og KS. Her sker bare noget, og de ved, hvad de gør – de er uddannede. Her på CAB er de kompetente.

4.2.5 De fysiske rammer

Et sidste element, der skal fremhæves, som fremgår af programteorien, er de fysiske rammer og den stemning, som CAB har forsøgt at fremelske ved at skabe et hyggeligt og roligt venteområde med kaffemaskine, aviser og et stort akvarium. Her er ingen synlige vagter. Alle de professionelle i forsøgsindsatsen sidder i kontorer på den samme gang, så når borgeren går forbi, er det muligt at hilse på, selvom mødet fx er med en af kollegaerne. De mindre mødelokaler til samtaler ligger også på gangen og er indrettet med sofa, lænestol og bord for at signalere noget andet end et kontor.

De interviewede borgere sætter pris på de anderledes rammer.

De fysiske rammer er gode og hyggelige her på CAB. De er imødekommende, og jeg kender personer her på stedet. På jobcenteret er der institutionspræg samt slidte medarbejdere.

Jeg tror, det er det her sted, der er årsagen til, at det er lykkedes denne gang. Det er et så givende sted. De er så rimelige. Der er ikke en stemning af, at vi skal piskes, og at de tager pengene fra én.

Selvom borgerne fremhæver de fysiske rammer, fremgår det også af de to citater, at det er menneskene, der udfylder i rammerne, der er det afgørende. Det er vanskeligt at afgøre, om de fysiske rammer i sig selv gør en forskel.

4.2.6 Opsamling på borgerinterviewene

Der er således ikke tvivl hos de tre interviewede borgere om, at den måde, ressourceforløbet er organiseret på i forsøgsindsatsen på CAB, har gjort en forskel for dem.

De har alle tre oplevet andre former for indsatser og ser denne ressourceforløbsindsats som noget særligt. De to tror på en beskæftigelse i et fleksjob, hvilket ikke var tilfældet ved starten af forløbet. De har oplevet en progression, men de har også oplevet en rummelighed, som de føler har været nødvendig for, at de skal lykkes. Der er sjældent tale om lineære udviklingsforløb for denne type af borgere med komplekse problemer. Ressourceforløbet giver rum til både fremgang, men også tilbagegang (Danneris, 2018).

Interviewene indikerer også, at typen af praktik har betydning, og at borgerne bliver motiveret af at være på en rigtig arbejdsplads med leder og kollegaer samt muligheden for en lønseddel. Det bekræftes også af andre undersøgelser, der konkluderer, at praktikforløb skal foregå på rigtige arbejdspladser og skal være meningsfulde for den enkelte (Salado-Rasmussen, 2018).

Endelig bekræfter interviewene, at den tætte kontinuerlige relation mellem borger og vejledere er vigtig for disse borgere, fordi det sikrer dem en tryghed om at blive samlet op, men også, at de bliver lyttet til og medinddraget i de beslutninger, der har stor betydning for deres liv (fx Albæk et al., 2015).

5 Kontrolindsatsen – det typiske ressourceforløb

I det følgende vil det typiske ressourceforløb blive beskrevet ud fra interview med koordinerende sagsbehandlere og borgere, der ikke indgår i forsøgsindsatsen. Inden da er det dog nødvendigt kort at beskrive, hvilke ændringer der er sket på området i perioden. Afslutningsvist vil det typiske ressourceforløb blive sammenlignet med forsøgsindsatsen.

5.1 Den foranderlige beskæftigelsesindsats

Udfordringerne ved denne type evaluering er, at beskæftigelsesindsatserne konstant udvikles, ligesom målgrupperne til de forskellige indsats kan skifte. Dette har også været tilfældet i forbindelse med denne forsøgsindsats. Der er i forsøgsperioden sket flere ændringer, som er af strukturel karakter. Som allerede nævnt er der sket væsentlige ændringer i prioriteringerne i det typiske ressourceforløb i den periode, hvor forsøgsindsatsen har været i gang.

- I det typiske forløb lægges der nu også vægt på at arbejde med parallelle indsats til borgerne, men det lykkes i mindre grad
- Beskæftigelsesfokus og den virksomhedsrettede indsats har i forsøgsperioden også fået første prioritet i det typiske ressourceforløb.

Disse ændringer, der primært har haft betydning for det typiske ressourceforløb, betyder, at forskellen mellem organiseringen af og indholdet i forsøgsindsatsen og i det typiske forløb er mindsket i perioden.

Der er endvidere i forsøgsperioden lavet nogle omstruktureringer på området, og der er planer om yderligere omstruktureringer:

- Rehabiliteringsteamet flyttes fysisk til CAB januar 2018 – før sad det på JKI – dette har haft stor betydning for CAB's medarbejdere, så derfor kan man forestille sig, at det har været et tab for JKI's medarbejdere.
- JKI's ledere og medarbejdere, der arbejder med ressourceforløbsborgere, flyttes i november 2017 til CAB.
- 1. januar 2019 flyttes alle ressourceforløb til CAB som et led i omlægningen af CAB til et ressourceforløbscenter. Det vil sige, at samtlige koordinerende sagsbehandlere med ressourceforløbsborgere i Københavns Kommune flyttes til CAB – eneste undtagelse er de borgerforløb, der foregår på et af SOF's centre. Denne ændring har ikke betydning for denne evaluering, da interviewene i forsøgsindsatsen er gennemført i vinteren 2018.
- Med omlægningen af CAB til ressourceforløbscenter 1. januar 2019 samles alle indsats internt på CAB, og eksterne leverandører bruges kun til specialiserede indsats. Samtidig får medarbejderne mere end en rolle i forhold til borgerne, fx både koordinerende sagsbehandler og vejleder.

Det er således vanskeligt at beskrive et typisk ressourceforløb, fordi rammer og vilkår har ændret sig og løbende vil ændre sig. De ændringer, der er foretaget på området, har bragt forsøgsindsatsen og det typiske ressourceforløb tættere på hinanden, både hvad angår indholdet, og hvad angår den fysiske placering.

5.2 De konkrete indsatser for borgerne i kontrolgruppen

Beskrivelsen af det typiske ressourceforløb baserer sig på interview med 5 koordinerende sagsbehandlere tilknyttet JKI samt skriftligt materiale fra Københavns Kommunes eksterne leverandører. Dette er relativt få interviewpersoner, men interviewpersonerne gav et relativt ensartet billede af det typiske ressourceforløb, hvilket kan antyde, at det er et dækkende billede, ligesom billedet bekræftes af andre undersøgelser på området.

Et typisk forløb ser ifølge interviewpersonerne nogenlunde sådan ud: Den koordinerende sagsbehandler modtager en borger og en indsatsplan fra rehabiliteringsteammødet. Ventetiden fra rehabiliteringsteammødet og til første møde med KS kan være op til 3 måneder.

Et ressourceforløb er typisk ifølge interviewpersonerne på 3 år. Når de 3 år er gået, skal borgeren være afklaret, således at borgeren afsluttes enten til fleksjob, til førtidspension eller kommer tilbage til kontanthjælp.

Den koordinerende sagsbehandler indkalder borgeren til et møde, hvor indsatsplanen diskuteres. De interviewede KS har næsten altid taget en beslutning om, hvilken indsatspakke den enkelte borger skal tilbydes, men hvis borgeren selv har nogle ønsker, skal ønskerne om muligt inkorporeres.

Den koordinerende sagsbehandler kan vælge mellem 7 forskellige eksterne leverandører, der tilbyder forskellige indsattpakker. Derudover findes der et mindre antal specialiserede indsatser, der er rettet mod fx borgere med hjerneskader, særlige diagnoser, særlige misbrugsudfordringer eller særlige sprogudfordringer. Den enkelte leverandør udbyder pakker af forskellig størrelse. Størrelsen går på længden og ugentlig antal timer. Indholdet i pakkerne hos de 7 leverandører er nærmest identiske og består typisk af mentortimer og praktikforløb.

Der er ikke ventetid på indsattpakkerne, da det er en del af aftalen, at den eksterne leverandør altid skal have plads til en borger, men der kan typisk være ventetider på en vejleder fra SOF eller på en sundhedssamtale i et sundhedshus. Det er sjældent, at ventetiden udfyldes med andre aktiviteter, fordi der ikke rigtig er nogen tilbud at udfylde ventetiden med, netop fordi der er tale om indsattpakker og ikke enkeltstående aktiviteter.

KS skal hver måned modtage en progressionsrapport fra den eksterne leverandør om borgerens progression, så KS kan følge med i fremdriften og evt. bryde ind, hvis noget går skævt.

Den koordinerende sagsbehandler har opfølgningssamtaler med borgeren hver anden måned – nogle gange hver tredje måned og nogle gange oftere helt afhængig af forløbet og borgerens motivation. Her diskuteres progressionen i arbejdsvejen med borgeren.

Når der er 9 måneder tilbage af ressourceforløbet, skal KS se sagen igennem og se, hvad der mangler at blive belyst. Når der er 6 måneder tilbage af forløbet, indhentes der en generel helbredsattest hos egen læge. Når der er 3 måneder tilbage, skal sagen sendes til rehabiliteringsteamet, således at sagen kan komme på et møde, inden ressourceforløbet udløber. Dette sidste sker sjældent og slet ikke nu, hvor der er lang ventetid på rehabiliteringsteammøderne.

5.3 Sagsbehandlernes erfaringer med det typiske ressourceforløb

Interviewpersonerne i kontrolindsatsen er i interviewene blevet bedt om at vurdere nogle af de elementer i ressourceforløbet, som forsøgsindsatsen har vurderet som centrale.

5.3.1 Vurdering af indsatserne i det typiske ressourceforløb

En af diskussionerne i forbindelse med forsøgsindsatsen har været de forholdsvis standardiserede tilbud til borgerne, fordi de i forsøgsindsatsen har prioriteret, at det skulle være muligt at give borgerne tilbuddene in-house. Til gengæld har man i forsøgsindsatsen oplevet stor fleksibilitet i indsatserne.

I det typiske ressourceforløb har de også standardiserede tilbud til borgerne, idet de eksterne leverandører leverer tilbuddene i pakker med nogenlunde det samme indhold uanset leverandør. De interviewede koordinerende sagsbehandlere i kontrolindsatsen finder dog, at der alligevel er mindre nuancer hos de forskellige leverandører, der kan tilgodese borgere med særlige behov. Derudover har de også mulighed for at tilbyde helt specialiserede tilbud.

Vi har faktisk rimelig mange muligheder til at matche den enkelte borger med det rigtige tilbud – leverandørerne skal tage borgerne, mens der i [forsøgsindsatsen] er et mere indsnævret udvalg af indsatser. Det er en vigtig pointe – for spørgsmålet er, om det er afgørende. (Leder)

I forsøgsindsatsen er det blevet fremhævet i interviewene, at det har været en stor fordel, at alle indsatser var in-house, så de professionelle har kunnet snakke sammen. I det typiske ressourceforløb er samarbejdet mindre, men mellem KS og de eksterne leverandører er der dog et samarbejde om den enkelte borger.

Jeg samarbejder godt med de eksterne leverandører. De ringer tit, hvis de finder på noget eller gerne vil have borgeren til en bestemt indsats. Vi snakker sammen løbende, og vi får jo også rapporter. Jeg har tit mentor med til samtalen med mig. (KS, kontrol)

Forsøgsindsatsen tilbyder nogenlunde samme type af tilbud som de eksterne leverandører i det typiske ressourceforløb. Den største forskel mellem forsøgsindsatsen og kontrolindsatsen er, at de koordinerende sagsbehandlere sidder samme sted, som tilbuddene foregår, hvilket giver mulighed for et langt tættere samarbejde mellem især vejledere (mentorer) og KS. Et sådant tæt samarbejde foregår ifølge interviewpersonerne i kontrolindsatserne sjældent i det typiske ressourceforløb.

Der er ikke så tæt kontakt mellem mentor og KS her, men mentor er nu med til de fleste samtaler, og så snakker vi i telefon med dem. (Leder)

5.3.2 Vurderingen af relationen mellem borger og koordinerende sagsbehandler

I forsøgsindsatsen har interviewpersonerne fremhævet, at den tætte relation mellem borger og de forskellige professionelle har været afgørende og en af de store gevinster ved, at alle de professionelle har siddet under samme tag.

Interviewpersonerne i kontrolindsatsen synes, der nogle gange går for lang tid mellem, at KS og borger ser hinanden. Borgerne bliver ikke på samme måde fulgt tæt i det typiske forløb, og det kan være med til at forhale forløbet, hvilket denne koordinerende sagsbehandler giver udtryk for.

2 måneder er for lang tid at gå mellem møderne. Hvis vi aftaler noget, så er det ikke sikkert, det sker, og så opdager jeg det først efter 2 måneder, og sådan kan det blive ved. Det forhælder forløbene meget. Jeg vil gerne selv følge op på de aftaler, jeg laver med borgeren, men det er svært at finde tid til det. (KS, kontrol)

Da, der blev udført interview i kontrolindsatsen tilbage i 2016/17, havde interviewpersonerne arbejdsplads på JKI på ydre Nørrebro. JKI har vagter og et institutionspræg, hvilket de interviewede

KS dengang vurderede havde en negativ betydning for de borgere, der kom til JKI for at have en samtale med den koordinerende sagsbehandler. De koordinerende sagsbehandlere til ressourceforløbsborgerne flyttede i efteråret 2018 til CAB, hvor omgivelserne er nogle helt andre. De interviewede sagsbehandlere oplever, at denne flytning har haft positiv betydning for deres relation til deres borgere, blot fordi omgivelserne er blevet rarere og tryggere.

De fysiske omgivelser her betyder meget. Det interessante er, at vi ikke behøver fx vagter på grund af omgivelserne. Fiskene er beroligende, og her er stille og roligt. Det virker bare! (Leder)

5.3.3 Vurderingen af ventetiderne i kontrolindsatsen

De interviewede koordinerende sagsbehandlere i kontrolindsatsen beskriver, hvordan borgere i det typiske ressourceforløb i høj grad har måttet opleve ventetider (jf. også COWI, 2018; Rambøll, 2015). En af de begrundelser, der bliver fremhævet, er manglen på koordinerende sagsbehandlere, der har afstedkommet lange ventetider for borgerne til den første samtale med KS.

Ventetider har vi meget af, fordi vi har manglet medarbejdere. Vi har fx været oppe på 80 sager, og det kan man ikke, ligesom vi nærmest har ansat folk i panik og ikke givet dem en chance for at blive ordentligt oplært. Så ja, vi har haft ventetider. (KS, kontrol)

Som det fremgår af nedenstående citat, er der borgere, der har ventet længe på deres første møde med en koordinerende sagsbehandler. Borgerne har været på rehabiliteringsteam møde, hvor de har sagt ja tak til et ressourceforløb, og herefter sker der ingenting.

Jeg fik en hel masse borgere i juni, der havde været på rehab helt tilbage i marts og april, og hvor der ikke engang var skrevet ud til borgeren. Jeg har ikke prøvet at få en borger, der lige har været på rehab – alle mine var gamle. (KS, kontrol)

Derudover kan der være ventetider på andre specialiserede tilbud.

Smertehåndtering, SUF og SOF er der ventetider på. De prøver så nogle gange at kaste de mentorer, som vi har hyret til det beskæftigelsesrettede, til også at agere personlig vejleder, og det er skidt. (KS, kontrol)

Forskelle på forsøgsindsatsen og det typiske forløb er, at borgerne i de typiske forløb begynder deres forløb med at vente, og at de også undervejs kan risikere at skulle opleve døde perioder, fordi der er ventetider på et tilbud.

Sådanne ventetider var det ifølge interviewpersonerne i forsøgsindsatsen lykkedes at minimere betragteligt. Borgerne i forsøgsindsatsen har ifølge interviewpersonerne således fået et mere intensivt forløb.

5.3.4 Brugen af parallelle indsatser i kontrolindsatsen

Flere evalueringer af ressourceforløb har vist, at der sjældent bliver benyttet parallelle indsatser over for borgerne forstået på den måde, at borgerne kan have flere aktiviteter i gang samtidig (fx COWI, 2018; Rambøll, 2015). I forsøgsindsatsen var netop parallelle indsatser et vigtigt mål, som ifølge interviewpersonerne er delvist indfriet.

I kontrolindsatsen svarer interviewpersonerne derimod, at parallelle indsatser meget sjældent forekommer i det typiske ressourceforløb.

Parallele indsatser – det er meget sjældent, det sker. Borgerne kan ikke klare det. Typisk vil borgerne det ikke, og så bliver det kontraproduktivt at insistere. (KS, kontrol)

Interviewpersonerne mener, at den sjældne brug af parallelle indsatser i det typiske ressourceforløb sammenlagt med døde perioder på grund af ventelister alt andet lige må betyde, at det typiske ressourceforløb tager længere tid og er mindre intensivt.

5.3.5 Interviewpersonernes vurdering af det typiske ressourceforløb

Grundlæggende oplever interviewpersonerne i kontrolindsatsen, at ressourceforløbet er en god indsats, især hvis det var muligt i højere grad at få det tværfaglige samarbejde til at lykkes (jf. også Mehlsen et al., 2015).

Er ressourceforløbet en god idé? Ja, det er det faktisk. Den tværfaglige indsats har bare svære kår i KK. Barriererne for en tværfaglig indsats er strukturelt betinget bakket op af et meget stramt ledelseshierarki. (Leder)

En af de koordinerende sagsbehandlere påpeger, at det, der er det unikke ved et ressourceforløb er, at borgerne får en egentlig afklaring og en afslutning på ofte lange forløb i kontanthjælpssystemet.

Jeg synes, ressourceforløbet er ganske fantastisk. Det kan være meget meningsfyldt. For mig er det ligegyldigt, hvad folk ender med, også hvis de ender i kontanthjælp igen. Det vigtigste er, at folk bliver afklarede. Det bedste er, at alle på et ressourceforløb ender med en afklaring og en afgørelse. Hvis du ryger tilbage på kontanthjælp, er det jo en besked om, at du ikke fejler nok til, at du er berettiget til noget som helst. (KS, kontrol)

Ifølge interviewpersonerne i det typiske ressourceforløb ser en sammenligning mellem forsøgsindsatsen og det typiske forløb således ud:

- Der er relativt få møder mellem borger og KS i det typiske forløb, hvilket giver en løsere kontakt/relation mellem KS og borger
- Der er en relativt 'lang afstand' mellem KS og indsatserne i det typiske forløb
- Der er en relativt svag kontakt mellem KS og de andre faggrupper som mentor, personlig vejleder og sundhedsvejleder i det typiske forløb
- Der tilbydes en relativt standardiseret indsats i form af indsattpakker hos en ekstern leverandør i det typiske forløb
- Der er nogen ufleksibilitet mellem de forskellige indsattpakker og øvrige tilbud i det typiske forløb
- Der er relativt lange ventetider mellem de forskellige samtaler og indsatser samt få parallelle indsatser i det typiske forløb
- Der er bedre mulighed for at tilbyde specialiserede indsatser til borgere med særlige behov i det typiske forløb.

5.4 Borgernes syn på det typiske ressourceforløb

Som beskrevet i metodeafsnittet er der her tale om et ekstrakt af tre fokusgruppeinterview, der er blevet udført med borgere i det typiske ressourceforløb. Interviewene er varetaget af en ekstern konsulent med det formål at give afdelingen et indblik i, hvordan borgerne oplever deres ressourceforløb. Det var langt fra alle inviterede borgere, der mødte op til interviewene, og der kan også her

være en bias, idet de borgere, der er mødt op, kan have haft en bestemt agenda. Ved gennemlæsning af de udskrevne interview er det dog ikke det, der er hovedindtrykket – nogle af borgerne var glade for deres ressourceforløb, mens andre var meget utilfredse.

I det følgende vil nogle af borgernes hovedpointer blive gengivet, fordi det bidrager til at give et indblik i borgernes syn på det typiske ressourceforløb.¹¹

5.4.1 Magtforholdet mellem borger og sagsbehandler

I de tre fokusgruppeinterview er der et tema, der fylder meget hos interviewpersonerne, og det er følelsen af et meget ulige magtforhold mellem dem som borgere og sagsbehandleren.

Det er et kendt forskningstema, ligesom kritikere af fx empowerment-tankegangen påpeger, at selvom det er formålet at gøre borgerne ansvarlige for egen udvikling, så vil det altid være sagsbehandleren, der i sidste ende bestemmer og tager beslutningerne (Væksthusets Forskningscenter, 2017).

Borgerne i et typisk ressourceforløb og på tværs af de tre fokusgruppeinterview fremhæver dette magtforhold som noget af det, der har negativ indflydelse på deres oplevelse af ressourceforløbet. Selvom borgerne oplever ressourceforløbet positivt, så har de fleste af deltagerne mange års anciennitet i systemet og tror ikke rigtigt på, at der er nogen, der vil dem det godt.

Noget af det, som borgerne påpeger som afgørende i magtforholdet, er sagsbehandlerens ret til og mulighed for at sanktionere borgerne ved at trække i deres ydelse. Ligeledes kan sagsbehandleren indstille til rehabiliteringsteammet, at borgeren skal tilbage på kontanthjælp, hvilket økonomisk vil være en forringelse.

På grund af denne grundlæggende utryghed i relationen fremhæver de deltagende borgere, at det er utrolig vigtigt med en klar kommunikation. Som borger er det afgørende, at man forstår planen og formålet med ressourceforløbet. Så ved man, hvad der skal ske, og hvad man som borger skal prøve at leve op til.

5.4.2 Uendelig eller sidste indsats

Ressourceforløbet er en indsats, som rehabiliteringsteamet visiterer til. Ressourceforløbet kan have en varighed fra 1 til 5 år, og efter de 5 år kan man i princippet få 5 år mere, hvis man er under 40 år. Gennemsnittet for et ressourceforløbs varighed i Københavns Kommune ligger på omkring 2,5 år.

I en undersøgelse af borgeres oplevelse af ressourceforløbet fra 2015 blev denne oplevelse af uendelighed italesat som værende skræmmende, idet det ikke var tydeligt for borgerne, hvornår indsatsen sluttede (Mehlsen et al., 2015). Omvendt var der også en oplevelse af lettelse over, at ressourceforløbet bliver betragtet som en indsats, der skal slutte med en afklaring – en afklaring, som mange borgere kan have ventet på i mange år. Afklaringen kan for mange af borgerne i ressourceforløb betyde et fleksjob eller en førtidspension og dermed en afslutning på at være i systemet. Endelig betragtes det relativt lange forløb også som en stor fordel, hvis bare forløbet afsluttes med en afklaring (Mehlsen et al., 2015).

Disse overvejelser kan genfindes i materialet fra de tre fokusgruppeinterview. Borgerne oplever, at der er et element af uendelighed og uforudsigelighed i ressourceforløbet, og at kommunikationen af målet og længden af deres ressourceforløb ikke bliver klart kommunikeret.

¹¹ Enkelte af borgerne har deltaget i andre projekter, blandt andet et projekt, der er foregået, efter at den ordinære indsats er flyttet til CAB, som minder meget om forsøgsindsatsen.

Uforudsigeligheden opleves som utrygt, mens forestillingen om, at ressourceforløbet bliver den sidste indsats, opleves som motiverende.

Klar kommunikation om mål og midler fremhæves igen som afgørende for, at ressourceforløbet opleves som en anderledes og motiverende indsats.

5.4.3 Indsatserne

Det typiske ressourceforløb består oftest af samtaler med en koordinerende sagsbehandler, der ud fra samtalerne bestiller en indsats eller et forløb hos en ekstern leverandør. Disse forløb består af pakker af forskellig længde. Indholdet vil ofte være en mentor og en virksomhedspraktik. Hvis borgeren har særlige udfordringer, vil der være leverandører, der kan tilbyde særlige indsatser.

Møder med den koordinerende sagsbehandler foregår hver sjette uge. Her vil den koordinerende sagsbehandler samle op på borgerens udvikling i arbejdsevnen ved at snakke med borgeren og ved at få en progressionsrapport fra den eksterne leverandør.

Når borgeren behøver en særlig indsats, kan der opstå ventetid, som ikke altid fyldes ud med en anden aktivitet.

De borgere, der har deltaget i fokusgruppeinterviewene, vurderer samtalerne med de koordinerende samtaler og de konkrete indsatser meget forskelligt.

Nogle af borgerne har oplevet skiftende sagsbehandlere, der ikke kender deres sag, hvilket opleves demotiverende. Møder hver sjette uge opleves af nogle borgere som for sjældent. Enkelte af de deltagende borgere har deltaget i et projekt, hvor de har mødt deres sagsbehandler en gang om ugen, hvilket de har oplevet som noget positivt.

Indsatserne hos anden leverandør vurderes af de deltagende borgere som svære at se meningen med og som mangelfulde. Borgerne oplever også, at det samarbejde, der skal være mellem den koordinerende sagsbehandler og den eksterne leverandør, ikke altid fungerer, og det lægger et større ansvar på borgerens skuldre.

Endelig oplever de adspurgte borgere ikke, at indsatserne leverer det, de selv oplever som nødvendigt, for at de kan komme videre. Det gælder særligt i forhold til praktikstederne, hvor en af kritikpunkterne er, at praktikstederne ikke ansætter, og at borgerne derfor mangler hjælp til at finde et egentligt job.

Derudover har enkelte af borgerne en oplevelse af, at praktikstederne ikke er ordentlig klædt på til at tage de skånehensyn, som den enkelte borger har behov for.

5.4.4 Opsamling på borgerinterview

Borgerne i fokusgruppeinterviewene ligger vægt på det ulige magtforhold, de oplever, der er mellem dem selv og den koordinerende sagsbehandler, hvilket giver en generel oplevelse af utryghed i forløbet. Dertil skal lægges, at borgerne oplever ressourceforløbet som uforudsigeligt og uendeligt, fordi de mangler klare informationer om planerne, længden, indholdet og målet med forløbet. Måske på denne baggrund oplever de interviewede borgere ikke altid indsatserne som meningsfulde.

De interviewede borgere oplever dog samtidig, at ressourceforløbet er godt, fordi der er tid, og de håber derfor også, at det bliver deres sidste forløb.

6 Opsummering og diskussion

Opsummeringen er delt i tre afsnit. Første afsnit samler op på, hvilke ændringer der er sket i løbet af forsøgsperioden, som har ændret på betingelserne for forsøgsindsatsen. Andet afsnit samler op på, i hvilket omfang forsøgsindsatsens udviklede programteorier er blevet implementeret, og om programteoriernes antagelser kan bekræftes. Endelig sammenlignes forsøgsindsatsen og den typiske indsats i det sidste afsnit.

6.1 Forandringer i konteksten

I forsøgsperioden er der sket ændringer i konteksten omkring ressourceforløbet i Københavns Kommune – ændringer, der indirekte kan have haft betydning for forsøgsindsatsen

I oktober 2017 blev der i Københavns Kommune nedsat en taskforce, der skulle se på Københavns Kommunes tildeling af førtidspensioner og fleksjob. Baggrunden var en konstatering af, at København i sammenligning med andre kommuner tildeler få førtidspensioner. Taskforcen kom med sine konklusioner i april 2018. En af konklusionerne var, at Københavns Kommune in casu rehabiliteringsteam var for restriktive i deres tildeling af førtidspensioner og fleksjob. Derudover trådte en ændring af reglerne om førtidspension i kraft 1. juni 2018. Dette har betydet, at der siden efteråret 2018 er blevet lagt flere sager op på rehabiliteringsteammøderne. Dette er dog en ændring, der gælder for både forsøgsindsatsen og kontrolindsatsen.

I forsøgsindsatsen er der lagt vægt på et markant beskæftigelsesfokus: Borgerne, der blev visiteret til et ressourceforløb, skulle fra dag ét vide, at målet var beskæftigelse. Sidenhen er netop det markante beskæftigelsesfokus også blevet en del af den typiske indsats. Sådanne ændringer i beskæftigelsesfokus er med til at mindske forskellen mellem de to typer af indsatser.

I forsøgsperioden er der sket nogle markante ændringer i medarbejdernes fysiske placeringer.

I januar 2018 flytter rehabiliteringsteammødemedarbejdere til CAB, hvilket har haft den betydning, at de koordinerende sagsbehandlere i forsøgsindsatsen har haft hurtig adgang til disse medarbejdere. I forhold til deres borgeres sager har det betydet, at KS har haft mulighed for at drøfte, om sagerne har været godt nok belyst til igen at blive prøvet på et rehabiliteringsmøde – en mulighed, som de koordinerende sagsbehandlere på JKI omvendt fik længere til, da disse medarbejdere blev flyttet til CAB.

I november 2017 flytter de sagsbehandlere, der arbejder med ressourceforløbsborgere, fra JKI til CAB, således at de koordinerende sagsbehandlere for ressourceforløbsborgere over 30 år får adresse på CAB. Denne flytning følges 1. januar 2019 op med, at alle ressourceforløbsborgere tilknyttes CAB i forbindelse med omlægningen af CAB til et ressourceforløbscenter. CAB bliver det sted, hvor Københavns Kommune har sine ressourceforløbsborgere, ligesom rehabiliteringsteams hører til på CAB. Det er begrænset, hvad denne ændring har betydet for forsøget, men man kan sige, at de fysiske rammer, der bliver fremhævet i forsøgsindsatsen som befordrende, efterfølgende vil komme alle ressourceforløbsborgere til gode.

6.2 Implementering og virkninger af forsøgsindsatsen

Udgangspunktet for forsøgsindsatsen har været to programteorier. Begge programteorier har fokus på organiseringen af ressourceforløbet i forsøget. Programteorierne indeholder antagelser om virkningerne af den nye organisering – virkningerne for henholdsvis de professionelle i forsøgsindsatsen og borgerne i forsøgsindsatsen. I det følgende fremhæves kernelementerne i forsøgsindsatsen og de oplevede virkninger af forsøgsindsatsen.

Alle under samme tag og det tværfaglige samarbejde – Ifølge interviewpersonerne har det haft stor betydning for de professionelle, det tværfaglige samarbejde og for borgerne, at alle de professionelle kan findes på samme adresse, ligesom de indsatser, borgerne tilbydes, findes på adressen eller i nabolaget. Alle interviewpersoner oplever, at dette har givet en mere sammenhængende indsats, og interviewpersonerne oplever og borgerne selv giver udtryk for, at det har givet et mere trygt forløb. Særligt har det uformelle samarbejde mellem de professionelle på adressen været unikt, hvilket alle har nydt godt af – inklusive borgerne. Virkningen har været en større fælles forståelse af beskæftigelsesmålet og den konkrete omsættelse af dette mål til indsatser, uanset om der er tale om en professionel fra CAB, SOF, SUF eller borger. Det har givet større gennemsigtighed og en oplevelse af mening med indsatserne. Opbygningen af et fælles sprog og en fælles forståelse af, hvad der skal til, for at en borger udvikler arbejdsevnen, er således et af de centrale resultater af forsøgsindsatsen.

En kontinuerlig relation mellem borgere og vejledere – Ifølge interviewpersonerne har den tætte og kontinuerlige relation mellem vejleder og borger været en nødvendig del af forsøgsindsatsen. Den tætte relation med ugentlige møder i hele forløbet har haft den virkning, at vejlederne har kunnet følge borgeren hele vejen og dermed har kunnet fastholde borgeren i at deltage i de forskellige indsatser. De interviewede borgere oplever relationen som afgørende for, at de tror på, at ressourceforløbet bliver den sidste indsats. Virkningen har ifølge interviewpersonerne således været en oplevelse af, at den tætte relation bidrager til at motivere borgerne og dermed også bidrager til udviklingen af borgernes arbejdsevne.

In-house indsatser for borgerne i forsøgsindsatsen – Ifølge interviewpersonerne har in-house indsatser betydet, at der ikke har været ventetid på at kunne tilbyde borgerne en indsats. In-house indsatserne har endvidere haft den virkning, at borgerne har haft mulighed for at have flere aktiviteter ad gangen (parallelle indsatser). Endelig har det tætte samarbejde mellem de forskellige professionelle betydet, at man i fællesskab har udviklet nye tilbud til borgerne, når det har været nødvendigt. Virkningerne af in-house indsatser har ifølge interviewpersonerne (inklusive borgerne) været, at ressourceforløbet har kunnet gøres mere intensivt uden pauser eller såkaldte 'døde' perioder, hvilket alt andet lige skulle kunne forkorte længden af ressourceforløbet.

Et tydeligt beskæftigelsesfokus – Ifølge interviewpersonerne er det lykkedes at fastholde et beskæftigelsesfokus igennem hele ressourceforløbet. Det påpeges også, at det er et område, der løbende skal arbejdes med, fordi det at kunne argumentere for, at et konkret tilbud har et beskæftigelsesperspektiv, er noget, der skal læres. Argumentationen skal være tydelig for borgeren, og det skal fremgå af bestillingen til de andre professionelle. Operationaliseringen af et beskæftigelsesfokus har også udfordret samarbejdet mellem de professionelle, fordi repræsentanterne fra henholdsvis SOF og SUF ikke nødvendigvis har den samme forståelse af beskæftigelsesfokus, som BIF har. Det tætte samarbejde og opbygningen af et fælles sprog om beskæftigelsesfokus har dog betydet, at man er nået langt, og at alle deltagerne inklusive borgerne har fundet det meningsfuldt at diskutere, hvordan et beskæftigelsesfokus kan omsættes i praksis.

Et element i programteoriene er ikke blevet implementeret. Af programteoriene fremgår det, at *formaliserede fællesmøder* om og med borgerne blandt de professionelle var et mål ud fra den antagelse, at sådanne møder ville bidrage til en sammenhængende indsats og et fælles sprog. Ifølge interviewpersonerne er de fælles møder ikke blevet implementeret, fordi det er blevet oplevet som unødvendigt, da det uformelle samarbejde har udfyldt dette behov. Dette kan dog diskuteres, da ikke alle de professionelle har oplevet et tæt uformelt samarbejde, ligesom et uformelt samarbejde er uforpligtende og hurtigt kan forsvinde ved tidsknaphed, omorganiseringer eller fx ved nyansættelser. Hovedindtrykket er dog, at det uformelle samarbejde i forsøgsperioden har gjort de formaliserede møder mindre nødvendige.

Der er dog også opstået udfordringer i forsøgsindsatsen, som ikke nødvendigvis var forudset. Her skal særligt fremhæves tre af de udfordringer, som interviewpersonerne har fremhævet:

Ifølge interviewpersonerne har samarbejdet mellem de professionelle fra de tre forvaltninger ikke været gnidningsfrit. Interviewpersonerne fra SOF og SUF har indimellem følt, at deres faglighed er blevet trådt under fode af et meget dominerende beskæftigelsesfokus. Det opleves ikke altid som et ligeværdigt samarbejde. Til gengæld har samarbejdet ifølge interviewpersonerne betydet, at alle har lært noget om de andres fagligheder og metoder, hvilket har betydet en faglig udvikling for alle. Samarbejdet har således både været en gevinst og en udfordring.

De in-house-tilbud, der kan tilbydes borgerne, opleves af nogle af interviewpersonerne som begrænsede og noget standardiserede. De mener ikke, at borgerne altid får det bedste faglige tilbud, netop fordi tilbuddet skal kunne leveres på adressen. Ifølge enkelte af interviewpersonerne kan både SOF og SUF levere mere specialiserede tilbud, som borgerne i forsøgsindsatsen således kan gå glip af.

Borgerne i forsøgsindsatsen skal have aktiviteter i 5 timer om ugen inklusive ugentlige samtaler med deres vejleder. Dette kan ifølge nogle af interviewpersonerne opleves som ufleksibelt og ikke altid tilpasset den enkelte borgers behov. Dertil skal lægges, at det kan være svært i længden at have meningsfulde samtaler med borgeren en gang ugentligt. Dette sammenlagt med de begrænsede og relativt standardiserede tilbud i forsøgsindsatserne får enkelte af interviewpersonerne til at mene, at det er en tilsnigelse at kalde forsøgsindsatsen for en individuelt tilrettelagt indsats.

6.3 Forsøgsindsatsen set i forhold til den typiske indsats

I en sammenligning af forsøgsindsatsens organisering og den måde, det typiske ressourceforløb er organiseret på, peger interviewpersonerne blandt de professionelle begge steder på følgende som afgørende forskelle:

Det tætte samarbejde mellem de professionelle og især, at den koordinerende sagsbehandler er en del af dette samarbejde, opleves af interviewpersonerne som centralt for det tværfaglige samarbejde. I det typiske ressourceforløb er der ifølge interviewpersonerne langt både fysisk og relationsmæssigt mellem de koordinerende sagsbehandlere og kollegaerne i indsatserne, hvilket gør det vanskeligt for KS reelt at koordinere indsatserne for borgeren og for at følge med i borgerens udvikling. Det tætte samarbejde og den fysiske placering i forsøgsindsatsen betyder ifølge interviewpersonerne også, at de koordinerende sagsbehandlere er tættere på borgerne og dermed følger mere med i borgernes udvikling. Netop denne mulighed savnes af de koordinerende sagsbehandlere og borgerne i det typiske ressourceforløb.

Den kontinuerlige og tætte relation mellem vejleder og borger i **hele** forløbet adskiller sig fra det typiske ressourceforløb, hvor en mentor tildeles i en begrænset periode. Dette betyder, at vejlederen

i forsøgsindsatsen har mulighed for at hjælpe en borger, hvis der pludselig skulle opstå problemer, ligesom den tætte og kontinuerlige relation ifølge interviewpersonerne har afgørende betydning for borgerens fortsatte udvikling mod en afklaring.

Ingen eller korte ventetider og få 'døde' perioder samt brugen af parallelle indsatser fremhæves også som en af de væsentlige forskelle mellem forsøgsindsatsen og det typiske forløb. Ifølge interviewpersonerne i både forsøgsindsatsen og i den typiske indsats er det i forsøgsindsatsen på den baggrund lykkedes at skabe et mere intensivt forløb for borgerne. Det intensive ressourceforløb antages at kunne bidrage til kortere forløb og dermed til hurtigere afklaring for borgerne.

Langt hen ad vejen ligner de tilbud, de professionelle kan tilbyde borgerne i henholdsvis forsøgsindsatsen og det typiske forløb, hinanden. Ifølge interviewpersonerne i både forsøgsindsatsen og i den typiske indsats er der dog den forskel, at det i højere grad er muligt at give mere specialiserede tilbud i det typiske forløb end i forsøgsindsatsen. Omvendt opleves tilbuddene i forsøgsindsatsen mere fleksible, hvor indsatspakkerne hos de eksterne leverandører i de typiske forløb kan være svære at lukke op, og derved kan indsatspakkerne være med til at genere en ufleksibilitet i tilbuddene.

I interviewene med borgerne i henholdsvis forsøgsindsatsen og i det typiske forløb¹² fremhæves følgende forskelle:

De interviewede borgere i det typiske forløb peger på et skævt magtforhold mellem dem selv og den koordinerende sagsbehandler, som giver en oplevelse af utryghed. Dette står i modsætning til de få interviewede borgere i forsøget, der føler sig trygge i forløbet især på grund af den tætte relation til vejlederen, men også, at de kender de andre professionelle, de kommer i berøring med.

De interviewede borgere i det typiske forløb mangler oplevelsen af et kontinuerligt og koordineret forløb med et klart mål. Dette står i modsætning til de få interviewede borgere i forsøgsindsatsen, der netop påpeger det kontinuerlige og koordinerede forløb med et klart beskæftigelsesmål, som afgørende for, at de tror på en afklaring af deres situation.

De interviewede borgere i det typiske forløb oplever ind imellem tilbuddene hos den eksterne leverandør som meningsløse i forhold til ressourceforløbets beskæftigelsesmål. I modsætning til dette oplever de få interviewede borgere i forsøgsindsatsen i højere grad en mening med både ressourceforløbet og med de tilbud, de deltager i.

Alt i alt er der nogle forskelle mellem de to former for ressourceforløb, selvom der i perioden har været en tendens til, at de to former for ressourceforløb er mindre forskellige end ved forsøgets begyndelse. De centrale tiltag i forsøgsindsatsen vurderes af interviewpersonerne til at have en væsentlig indflydelse på både de professionelle og borgernes positive oplevelse af den måde, ressourceforløbet er organiseret på i forsøgsindsatsen – en vurdering, der langt hen ad vejen deles af de professionelle i det typiske ressourceforløb. Nedenfor er ligheder og forskelle samlet i en oversigt (se tabel 6.1).

Forsøgsindsatsen 'Det gode ressourceforløb' har ved deres organisering opnået nogle gevinster på områder, der ellers har været svære at finde veje til i den aktive beskæftigelsesindsatserne, jf. afsnit 1.3. Det gælder det tværfaglige samarbejde, de tætte relationer mellem borgere og professionelle samt det intensive forløb med parallelle indsatser med ingen eller få ventetider samt med et tydeligt beskæftigelsesmål. Alt i alt tiltag, som de interviewede professionelle og borgere tror på, vil give

¹² Interviewene med borgere i det typiske forløb er ikke foretaget af evaluatør selv, se afsnit 2.2.

borgeren en afklaring til enten fleksjob eller førtidspension, og som tidligere evalueringer af beskæftigelsesindsatsen bekræfter.

Tabel 6.1 Ressourceforløb – indholdet i forsøgsindsats og kontrolindsats henholdsvis i 2017 og 2018

CAB – plan for forsøgsindsats 2017	CAB – implementeret indsats 2018	Jobcenteret (JKI) – kontrol 2017	Jobcenteret (JKI) – kontrol 2018
Alle professionelle under samme tag	Alle professionelle under samme tag	KS og indsats adskilt	KS og indsats adskilt
Alle indsatser foregår i CAB	Alle indsatser foregår i CAB	Alle indsatser foregår hos ekstern leverandør	De fleste indsatser foregår hos ekstern leverandør.
Beskæftigelsesfokus fra dag ét	Beskæftigelsesfokus fra dag ét	Beskæftigelsesfokus gemmes til sidst og ofte for sent	Beskæftigelsesfokus fra dag ét
Hurtigt i jobtræning og i praktik	Hurtig i jobtræning og/eller praktik lykkes ikke altid	Ligger til sidst i forløbet og nås ikke altid	Hurtigt i jobtræning og i praktik via ekstern leverandør – lykkes ikke altid
Korte eller ingen ventetider	Ventetider forekommer – ultimo 2018 problemer med ventetider til rehabiliteringsmøder	Ventetider forekommer ofte	Ventetider forekommer ofte
Parallele indsatser	Parallele indsatser	Én indsats ad gangen	Forsøg på parallelle indsatser, men sker sjældent
Ugentlige samtaler med personlig vejleder	Ugentlige samtaler med vejleder	Mentorindsats ligger hos ekstern leverandør og er tidsbegrænset	Mentorindsats ligger hos ekstern leverandør og er tidsbegrænset
Samarbejde mellem samtlige professionelle – tværfagligt samarbejde	Samarbejdet er i stor udstrækning lykkedes, men det tværfaglige skal der til stadighed arbejdes med	Tæt samarbejde mellem KS og de eksterne leverandører forekommer sjældent	Tæt samarbejde mellem KS og de eksterne leverandører forekommer sjældent
De fysiske rammer afviger fra en jobcenterramme	De fysiske rammer afviger noget fra en jobcenterramme	Møder med KS foregår på JC. Eksterne leverandører har andre rammer	De fysiske rammer afviger fra en jobcenterramme. Foregår nu på CAB
Individuelt tilpassede indsatser	Der er overvejende tale om standardindsatser i CAB, men nye indsatser er udviklet på baggrund af borgerens behov	Standardpakker hos ekstern leverandør med mulighed for specialiserede indsatser	Standardpakker hos ekstern leverandør med mulighed for specialiserede indsatser
Udarbejdelse af forberedende plan til enten fleksjob eller førtidspension foregår på JKI – forsinker processen og bliver en barriere for at lave hurtigere ressourceforløb	Udarbejdelse af forberedende plan til enten fleksjob eller førtidspension flyttes til CAB, ligesom rehabiliteringsteammedarbejdere flyttes til CAB. Stor betydning for effektiviteten ²	Udarbejdelse af forberedende plan til enten fleksjob eller førtidspension foretages af særlige sagsbehandlere på JKI. Rehabiliteringsteammedarbejderne sidder på JKI	Udarbejdelse af forberedende plan til enten fleksjob eller førtidspension foretages af særlige sagsbehandlere, som flyttede med til CAB. Rehabiliteringsteammedarbejderne er flyttet til CAB

Note: 1) November 2017 flytter hele afdelingen vedr. ressourceforløb for borgerne på 30 år og derover fra JKI til CAB, hvorefter alle ressourceforløbsborgere hører til på CAB. Det har betydet ændrede fysiske rammer og en større afsmi-ning mellem de to former for indsatser.

2) I foråret 2019 er der været stigende ventetider på rehabiliteringsteam-møder.

7 Evaluering af effekten af den nye organisering af ressourceforløbet – materiale og metode

Vi har undersøgt effekten af den nye måde at organisere ressourceforløbet på i et randomiseret kontrolleret forsøg. Forsøget blev designet således, at 100 borgere blev udtrukket til at få den nye tværfaglige, virksomhedsrettede og koordinerede indsats i Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningens Center for Afklaring og Beskæftigelse (CAB), mens 100 andre borgere blev udtrukket til at få den typiske indsats i Center for Jobindsats (JKI).

Afprøvningen af den nye organisering af ressourceforløb startede i 2017 og var planlagt til at vare i 3 år. VIVE har fulgt forsøget fra starten i 2017 og til medio 2019, og analyserne af effekterne er derfor begrænset til denne periode.

7.1 Målgruppe

Målgruppen for undersøgelsen var borgere, der var over 30 år og var blevet visiteret til et ressourceforløb af Københavns Kommunes tværfaglige rehabiliteringsteam. De borgere, som blev visiteret til et ressourceforløb i første halvdel af 2017, var målgruppen for forsøget.

7.2 Lodtrækningsprocedure

VIVE har stået for lodtrækningen, der blev foretaget i perioden fra 16. januar 2017 til 19. juni 2017. Hver fjortende dag modtog VIVE en liste fra Københavns Kommunes rehabiliteringsteam over borgere, som var blevet visiteret til et ressourceforløb. Lodtrækningen hver fjortende dag blev foretaget således, at halvdelen blev udtrukket til indsatsgruppen og den anden halvdel til kontrolgruppen. Der kunne dog være én borger mere i en af grupperne i tilfælde af, at der var et ulige antal borgere på listen den pågældende dag. Proceduren skulle sikre, at der så vidt muligt var lige mange borgere i hver gruppe. Forsøget var designet ud fra, at CAB kunne håndtere 100 borgere i den nye indsats. Da nogle borgere stoppede i indsatsen, fx fordi de flyttede kommune, blev der foretaget yderligere lodtrækning i perioden for at udnytte den ledige kapacitet. For 8 borgere blev lodtrækningen således foretaget 15. august 2017.

7.3 Effektmål

Vi har undersøgt effekterne af den ændrede organisering af ressourceforløbene på en række effektmål, der knytter sig til borgerens tilknytning til arbejdsmarkedet, og effektmål, der knytter sig til selve ressourceforløbet. Alle effektmål er baseret på data fra Københavns Kommune. Data er baseret på Københavns Kommunes registre, hvor der blev foretaget et udtræk 9. maj 2019. For 9 borgere, som flyttede fra kommunen i løbet af forsøgsperioden, har vi dog baseret deres arbejdsmarkedsstatus på den status, de havde i DREAM-registeret den 1. oktober 2018. DREAM-registeret omfatter samtlige personer, der har modtaget offentlige ydelser fra medio 1991 og frem, ligesom det angives, om en person har modtaget løn. Arten af ydelse angives ugevis for hver enkelt person, og dermed kan vi se, hvilken arbejdsmarkedsstatus borgeren har. Data er baseret på de seneste oplysninger, som Københavns Kommune havde adgang til.

Den generelle hypotese for effekten af forsøget var, at den bedre organisering af ressourceforløbet med tættere relationer mellem de professionelle, såvel som tættere relationer mellem professionelle og borgere, ville nedsætte ventetiderne mellem indsatserne, øge motivationen hos borgerne og medvirke til, at borgerne blev fastholdt i indsatserne. Et forbedret ressourceforløb ville derfor øge sandsynligheden for, at borgerne kom tættere på arbejdsmarkedet.

Forsøget startede i januar 2017, og vi har fulgt borgerne, indtil de afsluttede deres ressourceforløb eller frem til 9 maj 2019, som var afslutningen på måleperioden for evalueringen. Vi har således fulgt borgerne i op til 2 år og ca. 4 måneder. Visitationsperioden varede fra januar 2017 til slutningen af juni 2017. På grund af den lange visitationsperiode ind i forsøget har måleperioden for de enkelte borgere varieret fra ca. 1 år og 11 måneder til 2 år og 4 måneder. Dog var der 8 borgere, der kom ind i forsøget i august 2018, og som vi således har fulgt i 1 år og 9 måneder. Med den relativt korte forsøgsperiode i forhold til ressourceforløbenes længde havde vi på forhånd en forventning om, at kun en mindre andel af borgerne ville kunne nå at afslutte deres ressourceforløb i løbet af forsøgsperioden.

Formålet med ressourceforløbet er at udvikle den enkelte borgers arbejdsevne, således at borgeren kan komme i uddannelse, fleksjob eller job. Hvis kommunen finder, at borgerens arbejdsevne ikke kan udvikles hen imod job og uddannelse, skal borgeren tilkendes et fleksjob. Ressourceforløbet skal derfor munde ud i en afklaring af borgerens situation i beskæftigelsesforvaltningen. Vi har anvendt afklaringen af borgerens beskæftigelsessituation som det primære effektmål, idet vi har set på, om borgeren har fået en afklaring i løbet af evalueringens forsøgsperiode. Vi har opdelt borgerne i to grupper afhængigt af, om de har fået en afklaring eller endnu ikke har fået afklaret deres situation. Afklaringen er således baseret på borgerens afgang fra ressourceforløbet. En afklaring er, om borgeren har fået tilkendt ret til fleksjob, har fået et fleksjob, er kommet i ordinært arbejde eller har fået tilkendt førtidspension ved afslutningen af ressourceforløbet. En afgang fra ressourceforløbet tilbage til kontanthjælp har vi ikke anset som en afklaring. Effektmålet om afklaring angiver således, om borgeren har fået en afklaring i beskæftigelsessystemet og dermed ikke længere skal have en indsats i Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen. Det var hypotesen, at borgerne i indsatsgruppen i højere grad ville få afklaret deres beskæftigelsessituation i indsatsgruppen end i kontrolgruppen.

Vi har ligeledes set på borgernes overordnede forsørgelsesgrundlag ved afslutningen af forsøget. Vi har opdelt borgerne afhængigt af, om afgangens betød, at borgerne fik tilknytning til arbejdsmarkedet, fik førtidspension eller stadig var i gang med et ressourceforløb. I gruppen, der stadig var i gang med et ressourceforløb, har vi dog inkluderet få borgere, som fik en afgang tilbage til kontanthjælp. Det var hypotesen, at det ændrede ressourceforløb ville gøre, at en større andel af borgerne i indsatsgruppen ville få en tilknytning til arbejdsmarkedet end borgerne i kontrolgruppen.

Et andet effektmål var, om borgerne afsluttede ressourceforløbet i løbet af forsøgsperioden, uanset om de havde fået afklaret deres forløb. Denne variabel er forskellig fra variabelen om afklaring, da en del borgere venter på at få en afklaring på deres situation på grund af ventetid hos rehabiliteringsteamet, og dermed er typen af afgang fra ressourceforløbet ikke afklaret endnu. Det var hypotesen, at borgerne i indsatsgruppen i højere grad ville afslutte ressourceforløbet i løbet af forsøgsperioden end borgerne i kontrolgruppen.

Et centralt element i ressourceforløbet er at få borgerne i virksomhedspraktik, så de kan udvikle deres arbejdsevne i en ordinær virksomhed. Vi har derfor set på, om borgerne opnåede en virksomhedsplacering i løbet af den tid, som vi har fulgt borgerne. Det var hypotesen, at borgerne i indsatsgruppen i højere grad ville opnå en virksomhedsplacering i løbet af forsøgsperioden end borgerne i kontrolgruppen.

Vi har desuden set på, om borgerne har fået en sanktion, fordi de er udeblevet fra en aftale eller fra en indsats. Derudover har vi set på, om borgerne har klaget over ressourceforløbet til kommunen. Det er hypotesen, at de forbedrede relationer mellem de professionelle og borgerne i indsatsgruppen vil betyde en større motivation hos borgerne i indsatsgruppen i forhold til kontrolgruppen. Dette vil betyde, at det i mindre grad er nødvendigt med sanktioner i indsatsgruppen, og at færre borgere i indsatsgruppen vil klage til kommunen over ressourceforløbet.

7.4 Statistisk analyse

Inden forsøget startede lavede vi en styrkeberegning for at undersøge, hvor stor forskel mellem de to grupper, vi var i stand til at måle med den givne stikprøvestørrelse. Med den typiske indsats hos JKI var det forventningen, at 10 pct. af borgerne ville komme i en eller anden form for ordinær beskæftigelse eller få tildelt fleksjob. Vi havde ingen information om, hvor mange borgere i målgruppen, som får tildelt førtidspension, hvorfor vores styrkeberegning er foretaget på baggrund af den andel, der kommer i beskæftigelse, dvs. får fleksjob eller ordinær beskæftigelse uanset timetal. Analysen viste, at hvis 10 pct. kom i beskæftigelse i kontrolgruppen, så skulle 25 pct. komme i beskæftigelse i indsatsgruppen, før vi ville være i stand til at måle en signifikant effekt.

Københavns Kommune regnede med, at indsatsen i CAB ville få 10 pct. (point) flere i beskæftigelse eller fleksjob end med den typiske indsats hos JKI, svarende til, at 20 pct. af borgerne hos CAB ville komme i beskæftigelse eller fleksjob. Uanset at vi har set bort fra den andel, som ville komme på førtidspension i begge grupper, så vidste styrkeberegningen, at vi godt kunne risikere, at vi ikke ville være i stand til at måle en effekt, selvom den rent faktisk var der.

Ved forsøgets afslutning har vi undersøgt, om der var forskel i effektmål for borgerne i indsatsgruppen i forhold til borgerne i kontrolgruppen.

Vi har analyseret vores primære variabel, om borgeren har opnået afklaring i forsøgsperioden ved anvendelse af overlevelsesanalyse (se fx Allison, 2010, for en grundlæggende indføring). Nogle faggrupper kalder analysen for varighedsanalyse. Vi har undersøgt, om borgeren opnåede afklaring i form af afgang til job, afgang til fleksjobordning eller afgang til førtidspension i løbet af forsøgsperioden. I analyserne har vi set på den tid, der er gået, indtil en borger har opnået afklaring i form af afgang fra ressourceforløbet. Vi har undersøgt, om afgangsraten i indsatsgruppen er større end i kontrolgruppen i forsøgsperioden.

Analysen bygger på beregninger af borgerens sandsynlighed for afgang fra ressourceforløbet i et givet tidsinterval under forudsætning af, at borgeren ikke er afgået fra ressourceforløbet i løbet af den forudgående tid. Dette betegnes hazard raten. Analysen ser på hazard raten i indsatsgruppen i forhold til hazard raten i kontrolgruppen. Dette kaldes hazard ratio (HR). En hazard ratio på over 1 angiver en positiv effekt, idet der så er større sandsynlighed for afgang fra ressourceforløbet i indsatsgruppen i forhold til i kontrolgruppen. Omvendt er en hazard ratio på under 1 et negativt udfald, da det er et udtryk for, at sandsynlighed for afgang er større i kontrolgruppen end i indsatsgruppen. Analysen kaldes også COX regression (Allison, 2010; Cox, 1972).

Vi har anvendt COX regression og justeret analyserne for alder, køn og tidspunkt for, hvornår borgeren startede i forsøget (lodtrækningstidspunkt). Vi har justeret for, hvornår borgeren startede i forsøget, da starttidspunktet er afgørende for, hvornår borgeren forlader forsøget.

Borgernes alder og køn kan have betydning for effekten af de forskellige ressourceforløb. Det kan være, at typen af ressourceforløb i indsatsgruppen i højere grad appellerer til det ene køn frem for

det andet køn. Tilsvarende kan den ene type ressourceforløb have større effekt for en aldersgruppe frem for en anden. Vi har derfor i analysen taget hensyn til eventuelle forskelle på borgernes fordeling på alder og køn, i indsats- og kontrolgruppe.

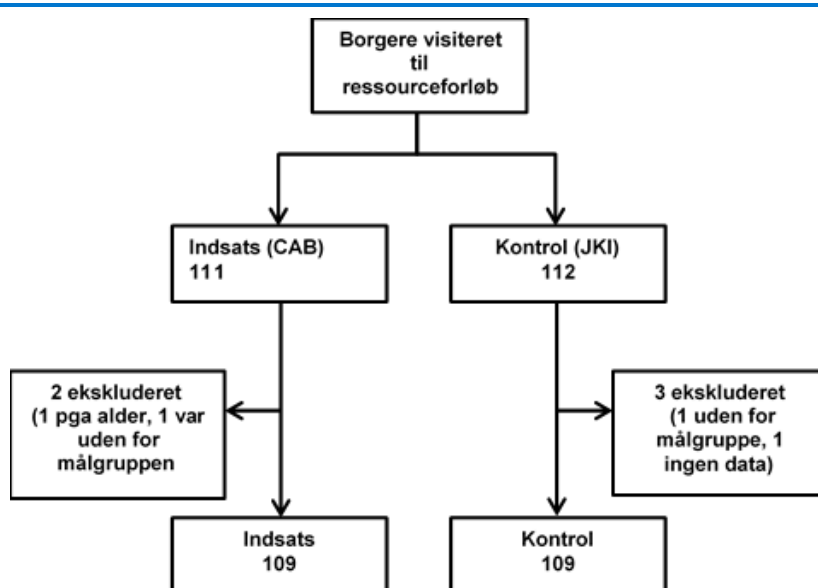
Vi har også anvendt overlevelsesanalyse til at undersøge den tid, der går, indtil en borger afslutter et ressourceforløb, uanset om borgeren har fået en afgørelse på ressourceforløbet. Tilsvarende har vi set på den tid, der er gået, indtil borgeren har opnået en virksomhedsplacering. Vi har anvendt COX regression i analyserne og justeret for alder, køn og tidspunkt for, hvornår borgeren startede i forsøget (lodtrækningstidspunkt).

I analyserne af borgernes forsørgelsesgrundlag (tilknytning til arbejdsmarkedet, førtidspension eller kontanthjælp), klager og sanktioner har vi anvendt χ^2 test.

8 Resultater af effektstudiet

Lodtrækningen blev foretaget af VIVE hver fjortende dag ud fra lister, som blev sendt fra Københavns Kommune. Kapaciteten hos CAB var 100 borgere, så lodtrækningen stoppede, da denne kapacitet blev nået. Dog blev der foretaget ekstra lodtrækning, da nogle borgere stoppede hos CAB. Et flowdiagram over forsøget er angivet i Figur 8.1. I alt 223 personer deltog i lodtrækningen. Ved første lodtrækning var der 4 borgere, som efterfølgende viste sig ikke at tilhøre målgruppen, og de blev derfor ekskluderet. En af disse borgere blev ekskluderet, fordi borgeren var under 30 år. Efterfølgende blev alderen på borgerne tjekket før selve randomiseringen. Lodtrækningen resulterede i, at 109 borgere blev allokeret til indsatsgruppen, og 109 borgere blev allokeret til kontrolgruppen.

Figur 8.1 Flowdiagram for lodtrækningen



Ved lodtrækningerne den 13/2, 27/2 og 13/3 blev der efterfølgende ved en fejl byttet rundt på allokeringen, således at de borgere, der blev udtrukket til indsatsgruppen, kom i kontrolgruppen og omvendt. Vi har valgt at betragte denne fejl som en tilfældig fejl og dermed analysere data for de borgere på baggrund af den indsats, de reelt fik, og ikke den indsats, borgerne blev udtrukket til ved lodtrækningen. I Bilag 1 er angivet resultatet af lodtrækningen efter korrektion for fejlvisiteringen. Lodtrækningen resulterede i, at 109 borgere blev udtrukket til indsatsgruppen, og 109 borgere blev udtrukket til kontrolgruppen.

8.1 Population

Populationen bestod af kontanthjælpsmodtagere, der var visiteret til et ressourceforløb. Der var en overvægt af kvinder i populationen, men fordelingen af mænd og kvinder var den samme i indsats- og kontrolgruppen, Tabel 8.1.

Tabel 8.1 Antal og andel af mænd og kvinder i indsats- og kontrolgruppe

Køn	Antal og procent	Indsatsgruppe	Kontrolgruppe	Total
Kvinde	Antal	66	67	133
	Procent	60,6	61,5	61,0
Mand	Antal	43	42	85
	Procent	39,5	38,5	39,0
Total	Antal	109	109	218

Aldersfordelingen i indsats- og kontrolgruppen er angivet i Tabel 8.2. Københavns Kommune har kun medtaget borgere, som var over 30 år i undersøgelsen. Af Tabel 8.2 ses, at ca. 85 pct. af borgerne i populationen var 40 år eller ældre, og forsøget har således hovedsageligt været for ældre kontanthjælpsmodtagere. Den gennemsnitlige alder for borgerne i indsatsgruppen var 49,2 år mod 47,8 år for borgerne i kontrolgruppen. Der var lidt færre borgere i aldersgruppen 30-39 år i indsatsgruppen end i kontrolgruppen.

Tabel 8.2 Aldersfordeling for borgere i indsats- og kontrolgruppen

Alder	Antal og procent	Indsatsgruppe	Kontrolgruppe	Total
30-39 år	Antal	10	21	31
	Procent	9,2	19,3	14,2
40-49 år	Antal	45	39	84
	Procent	41,3	35,8	38,5
50-59 år	Antal	50	44	94
	Procent	45,9	40,4	43,1
>60 år	Antal	4	5	9
	Procent	3,7	4,6	4,1
Total	Antal	109	109	218

8.2 Tilknytning til arbejdsmarkedet

Et ressourceforløb har til formål at udvikle borgernes arbejdsevne frem mod at kunne varetage et job og i sidste ende klarlægge, om borgeren er i stand til at kunne varetage et job, et fleksjob, komme i uddannelse, eller om borgeren skal tilkendes en førtidspension. Afslutningen på et ressourceforløb skal således munde ud i en afklaring af borgerens situation i beskæftigelsessystemet.

I Tabel 8.3 er angivet andel af borgere, som har fået en afklaring på deres ressourceforløb i form af afgang til arbejdsmarkedet, fleksjobordningen eller førtidspension i løbet af forsøgsperioden. Ingen af borgerne er kommet i uddannelse. Der er 9 borgere (2 i indsatsgruppen og 7 i kontrolgruppen), som er stoppet i ressourceforløbet, fordi de er fraflyttet kommunen. Disse 9 borgere har vi fulgt op på i DREAM-registeret og kodet dem i forhold til den status, de havde pr. 1. oktober 2018, som var det seneste tidspunkt, vi havde data fra DREAM. Af Tabel 8.3 fremgår, at en større andel af borgerne i indsatsgruppen (22,9 pct.) end i kontrolgruppen (13,8 pct.) har fået en afklaring i løbet af forsøgsperioden.

Tabel 8.3 Borgere med afklaring i forhold til arbejdsmarkedstilknytning eller førtidspension

Afklaring	Antal og procent	Indsatsgruppe	Kontrolgruppe	Total
Afklaring	Antal	25	15	40
	Procent	22,9	13,8	18,4
Ingen afklaring	Antal	84	94	178
	Procent	77,1	86,2	81,7
Total	Antal	109	109	218

For at undersøge, om sandsynligheden for at få en afklaring i løbet af evalueringsperioden er større i indsatsgruppen end i kontrolgruppen, er det nødvendigt at se på den tid, der går, indtil borgeren får en afklaring. I det følgende har vi set på den tid, der går, indtil borgerne har opnået afklaring i de to grupper. For de fraflyttede borgere, som er afgået til job, fleksjobordning eller førtidspension, har vi antaget, at afgørelsen er indtruffet midt imellem tidspunktet, hvor de har afsluttet ressourceforløbet og den 1. oktober 2018. For de øvrige fraflyttede borgere har vi beregnet tidspunktet for deres status som 1. oktober 2018.

Analysen af afklaringen viste, at afgangsraten til job, fleksjobordning eller førtidspension i forsøgsperioden samlet set var højere i indsatsgruppen end i kontrolgruppen, når vi samtidig kontrollerede for køn, alder og tidspunkt for start i forsøget (Hazard ratio, HR = 1,74; 95-procents-konfidensinterval 0,87-3,12). Afgangsraten var 74 pct. højere i indsatsgruppen end i kontrolgruppen, men forskellen var ikke statistisk signifikant ($p = 0,0988$).

I Tabel 8.4 har vi opdelt borgerne efter deres overordnede forsørgelsesgrundlag. Vi har opdelt borgerne i 3 kategorier afhængigt af, om de havde tilknytning til arbejdsmarkedet, var kommet på førtidspension eller stadig var i ressourceforløb. Kategorien *Tilknytning til arbejdsmarkedet* inkluderer borgere, der er kommet i ordinært job, borgere, som har fået tilkendt fleksjob, og borgere, som arbejdede i et fleksjob. I kategorien *Førtidspension* indgår 1 borger på efterløn og 1 borger på pension. I kategorien *Ressourceforløb* indgår hovedsagelig borgere, som endnu ikke har afsluttet ressourceforløbet, men kategorien indeholder også enkelte borgere, der efter ressourceforløbet er afgået til kontanthjælp. I kategorien *Ressourceforløb* indgår desuden 9 borgere, som havde afsluttet deres ressourceforløb, men som ventede på en afgørelse fra kommunen.

Af Tabel 8.4 ses, at der ikke var forskel på andelen af borgere, som havde opnået tilknytning til arbejdsmarkedet i indsats- og kontrolgruppen. Derimod var 15,6 pct. af borgerne kommet på førtidspension i indsatsgruppen mod 8,3 pct. i kontrolgruppen. Der var dog ikke signifikant forskel på forsørgelsesgrundlaget i interventions- og kontrolgruppe ($\chi^2 = 3,2$; $p < 0,20$).

Tabel 8.4 Forsørgelsesgrundlag ved forsøgets afslutning

Forsørgelsesgrundlag	Antal og procent	Indsatsgruppe	Kontrolgruppe	Total
Tilknytning til arbejdsmarkedet	Antal	7	5	12
	Procent	6,4	4,6	5,5
Førtidspension	Antal	18	10	28
	Procent	16,5	9,2	12,8
Ressourceforløb*	Antal	84	94	178
	Procent	77,1	86,2	81,7
Total	Antal	109	109	218

Note: * Inkluderer 1 borger i indsatsgruppen og en borger i kontrolgruppen, der er afgået til kontanthjælp. Inkluderer 1 borger i indsatsgruppen, der er i fængsel.

8.3 Ressourceforløb

Et ressourceforløb tildeles for en periode fra 1 til 5 år. I denne undersøgelse har forsøgsperioden for evalueringen været i 2 år og ca. 3 måneder, hvorfor vi kun forventede, at et begrænset antal af borgerne har afsluttet deres ressourceforløb. I Tabel 8.5 ses også, at kun 26,2 pct. af borgerne har afsluttet deres ressourceforløb i forsøgsperioden. I indsatsgruppen har 28,4 pct. af borgerne afsluttet deres ressourceforløb, mens 23,9 pct. af borgerne i kontrolgruppen har afsluttet deres forløb.

Tabel 8.5 Afsluttede ressourceforløb i forsøgsperioden

Afslutningsstatus	Indsatsgruppe	Kontrolgruppe	Total
Afsluttet*	31	26	57
	28,4	23,9	26,2
Ikke afsluttet	78	83	161
	71,6	76,2	73,9
Total	109	109	218

Note: *9 borgere er talt med som afsluttet, da de flyttede kommune og dermed afsluttede ressourceforløbet i Københavns Kommune.

For at undersøge, om sandsynligheden for at afslutte ressourceforløbet er større i indsatsgruppen end i kontrolgruppen, har vi inddraget længden af ressourceforløbet. Vi har set på den tid, der går, indtil en borger afslutter ressourceforløbet i de to grupper. Analysen viste, at afslutningsraten for borgerne i indsatsgruppen var større end for borgerne i kontrolgruppen, når vi samtidig justerede for køn, alder og tidspunkt for start i forsøget (HR = 1,23; 95-procents-konfidensinterval 0,87-2,11). Afslutningsraten var 23 pct. højere i indsatsgruppen i forhold til kontrolgruppen, men forskellen var ikke statistisk signifikant ($p = 0,45$).

Formålet med et ressourceforløb er at udvikle borgerens arbejdsevne gennem et aktivt forløb, så borgeren kan komme i job eller få en vis tilknytning til arbejdsmarkedet. En virksomhedsrettet indsats i kombination med andre tilbud har vist sig at være et af de bedste redskaber til at bringe udsatte borgere tættere på arbejdsmarkedet, hvorfor virksomhedspraktik eller anden virksomhedsplacering er centralt i det gode ressourceforløb (STAR, 2016). Vi har derfor set på andelen af borgerne, som kom i virksomhedspraktik i løbet af forsøgsperioden, Tabel 8.6. I indsatsgruppen har 59,6 pct. af borgerne fået en virksomhedsplacering i løbet af forsøgsperioden, mens dette var tilfældet for 50,5 pct. i kontrolgruppen.

Tabel 8.6 Borgere, der har fået en virksomhedsplacering i løbet af forsøgsperioden

Virksomhedsplacering	Antal og procent	Indsatsgruppe	Kontrolgruppe	Total
Ja	Antal	65	55	120
	Procent	59,6	50,5	55,0
Nej	Antal	44	54	98
	Procent	40,4	50,5	45,0
Total	Antal	109	109	218

Vi har set på den tid, der er gået, indtil borgerne er kommet i virksomhedsplacering i løbet af forsøgsperioden. Analysen viste, at raten for virksomhedsplacering var større i indsatsgruppen i forhold til kontrolgruppen, når vi justerede for køn, alder og tidspunkt for start i forsøget (HR = 1,28; 95-procents-konfidensinterval 0,84-1,74). I indsatsgruppen var raten 28 pct. højere end i kontrolgruppen, men forskellen var ikke statistisk signifikant ($p = 0,18$).

8.4 Sanktioner

Kommunen har mulighed for at give borgerne en sanktion i form af nedsættelse af den hjælp, borgerne modtager, hvis de ikke lever op til de forpligtigelser, der er i forbindelse med at være på offentlig forsørgelse. Borgerne kan få en sanktion, hvis de uberettiget udebliver fra en aktivitet, eller hvis de ikke møder op til et aftalt møde. I Tabel 8.7 har vi opgjort borgerne efter, om de får nul, 1 eller mere end 1 sanktion. Det ses af Tabel 8.7, at fordelingen af borgere med sanktioner er den samme i indsatsgruppen og i kontrolgruppen.

Tabel 8.7 Andel af borgere med sanktioner i indsats- og kontrolgruppen

Antal sanktioner	Antal og procent	Indsatsgruppe	Kontrolgruppe	Total
0	Antal	91	89	180
	Procent	83,49	81,65	82,57
1	Antal	11	12	23
	Procent	10,1	11,0	10,6
Mere end 1	Antal	7	8	15
	Procent	6,4	7,3	6,9
Total	Antal	109	109	218

8.5 Klagesager

Kommunens opgørelses over klagesager i forbindelse med ressourceforløbene er angivet i Tabel 8.8. Der er signifikant færre klagesager for borgere i indsatsgruppe i forhold til i kontrolgruppen ($\chi^2 = 7,7$; $p < 0,01$). Således er der 2,8 pct. af borgerne i indsatsgruppen, der har en klagesag, hvor det er 12,8 pct. i kontrolgruppen, der har en klagesag. Der var desuden meget få borgere, der klagede mere end en gang. Vores hypotese om, at den ændrede organisering af ressourceforløbet ville betyde, at færre borgere ville klage, blev således bekræftet.

Tabel 8.8 Andel, der har klaget i indsats- og kontrolgruppen

Klagesag*	Antal og procent	Indsatsgruppe	Kontrolgruppe	Total
Nej	Antal	106	95	201
	Procent	97,3	87,2	92,2
Ja	Antal	3	14	17
	Procent	2,8	12,9	9,9
Total	Antal	109	109	218

Note: *1 borger i indsatsgruppen og 4 borgere i kontrolgruppen har klaget mere end 1 gang.

9 Diskussion af effektstudiet

Vi har evalueret effekten af at organisere ressourceforløbet på en ny måde for borgere på 30 år og derover i en forsøgsperiode på 2 år og 4 måneder. Evalueringen blev foretaget som et randomiseret kontrolleret forsøg, hvor halvdelen af borgerne tilfældigt blev allokeret til den nye organisering af ressourceforløbet, og den anden halvdel blev allokeret til kontrolgruppen, hvor ressourceforløbet var organiseret som hidtidigt.

Vi har fundet, at den nye organisering havde en positiv effekt på antal klagesager, således at færre borgere i indsatsgruppen havde klagesager end borgere i kontrolgruppen. For alle andre effektmål fandt vi ikke signifikant forskel mellem borgerne i indsatsgruppen og borgerne i kontrolgruppen.

Styrken ved forsøget er, at vi har anvendt et RCT-design, hvor borgerne blev udtrukket tilfældigt til indsats- eller kontrolgruppe. RCT-designet er det studiedesign, der med størst mulig sandsynlighed kan afgøre, om en indsats har en effekt. Vi har således anvendt det stærkest mulige design til at undersøge effekten af den nye organisering af ressourceforløbet.

Vi har lavet analyserne baseret på 'intention-to-treat'. Det vil sige, at analyserne er baseret på alle de borgere, som var med ved lodtrækningen, og det uanset om de reelt har fået en indsats eller ej. Intention-to-treat analyse er standardmetoden i et RCT-studie. Ved at bibeholde alle borgerne inde i analyserne, uanset om de har fået indsatsen eller ej, sikrer vi, at indsatsgruppen og kontrolgruppen er så ens som muligt, da borgerne er blevet tilfældigt udvalgt til de to grupper.

Vi har anvendt en analysemetode, overlevelseseanalyse, hvor vi har set på tiden til, der sker en hændelse, og hvor der i analyserne tages hensyn til, at hændelsen endnu ikke er indtruffet for alle borgere. Derved har vi i analysen kunnet anvende data fra alle borgere.

Effektstudiet har dog også en række svagheder. Først og fremmest er det en stor svaghed, at forsøgsperioden har været så kort i forhold til ressourceforløbenes længde. Det har betydet, at kun 57 borgere ud af 218, svarende til 26 pct., har afsluttet deres ressourceforløb i løbet af forsøgsperioden. Desuden har der været stigende ventetider på møder i rehabiliteringsteamet, således at selvom borgeren afsluttede sit ressourceforløb, så måtte borgeren vente længere på en afgørelse fra kommunen. Dette har betydet, at kun 40 borgere ud af 218, svarende til 18 pct., har fået en afklaring, efter at de har afsluttet ressourceforløbet.

En anden svaghed ved undersøgelsen var, at vi havde en relativt lille population, som blev fastlagt ud fra, at CAB kunne håndtere 100 borgere i forsøgsindsatsen. Vores styrkeberegninger inden forsøget viste også, at med den givne stikprøvestørrelse kunne vi risikere, at vi ikke ville finde en signifikant effekt.

Det lave antal borgere, der har fået afklaring i forsøgsperioden sammenholdt med den relativt lille population, har derfor gjort, at vi har haft et meget lille datagrundlag at lave analyserne på. Det vil sige, at vores forsøg har haft en lille statistisk styrke i forhold til at kunne måle en forskel i de to grupper på nogle effektmål.

Det primære effektmål var, om borgerne havde fået en afklaring på deres beskæftigelsessituation i evalueringsperioden. Vi fandt, at afgangsraten til job, fleksjobordningen eller førtidspension samlet set var større i indsatsgruppen end i kontrolgruppen (HR = 1,74), men at forskellen ikke var statistisk signifikant ($p = 0,10$). Vi har ikke kunnet måle en statistisk signifikant forskel på afgangsraten i de to grupper, men på grund af den lave statistiske styrke kan vi heller ikke afvise, at vi ville finde en

effekt, hvis vi havde haft en større population og havde haft en længere evalueringsperiode, således at flere ressourceforløb var blevet afsluttet i løbet af evalueringsperioden.

De øvrige effektmål i denne undersøgelse peger også i retning af, at den ændrede organisering af ressourceforløb kan have en effekt, da forskellen mellem indsats- og kontrolgruppen alle går i en retning, der bekræfter vores hypoteser. Det var imidlertid kun analysen af antal borgere med klagesager, der viste en signifikant effekt, således at færre borgere i indsatsgruppen klagede over afgørelser end i kontrolgruppen.

Virksomhedspraktik er et centralt mål for selve ressourceforløbet og dermed også et centralt effektmål. Virksomhedspraktik blev anvendt som en del af indsatsen i både indsatsgruppen og kontrolgruppen. Således var 59,6 pct. af borgerne i indsatsgruppen og 50,5 pct. af borgerne i kontrolgruppen kommet i virksomhedsplacering i løbet af forsøgsperioden. Vores analyser af tiden til borgerne kommer i virksomhedsplacering viste, at raten for virksomhedsplacering var større i indsatsgruppen end i kontrolgruppen (HR = 1,28), men at forskellen ikke var statistisk signifikant. Analysen viser således, at virksomhedsplacering anvendes i begge grupper. Denne analyse af tid til virksomhedsplacering er baseret på et relativt solidt grundlag, da hændelsen er indtruffet for mere end halvdelen af borgerne i de to grupper. Vi vil derfor ikke forvente, at forskellen i de to grupper ville blive meget større, selvom vi ventede, til alle borgere havde afsluttet deres forløb. En del af de borgere, som endnu ikke er kommet i virksomhedsplacering, er formentlig også nogle af de mest sårbare borgere, som har sværest ved at udvikle deres arbejdsevne.

I effektstudiet var vi ikke i stand til at påvise en signifikant effekt af den nye måde at organisere ressourceforløbet på. Vi mener, at dette kan skyldes, at vi har målt meget tidligt i forløbet, og vi kan derfor ikke afvise, at vi ville have fundet en effekt, hvis evalueringsperioden havde været betydelig længere.

10 Samlet konklusion og diskussion

Vi var ikke i stand til at finde en effekt af den nye måde at organisere ressourceforløbet på, der relaterede sig til borgernes beskæftigelsessituation. Bortset fra, at andelen af klagesager var gået ned i indsatsgruppen, fandt vi ikke signifikant forskel på øvrige effektmål mellem indsats- og kontrolgruppen. Årsagen til dette kan være, at vi har målt for tidligt i forsøgsperioden, som vi har diskuteret i kapitel 9. Men der kan også være andre årsager til den manglende effekt i RCT-forsøget. I det følgende vil vi sammenkoble og diskutere de to evalueringsmetoder.

Implementeringen af en indsats tager tid. Ved første interviewrunde i sommeren 2017 manglede 2 ud af de 6 centrale elementer af indsatsen at blive implementeret. Ved afslutningen af evalueringen var det kun de formaliserede møder, der ikke var implementeret. Det har taget tid at få medarbejdere fra de tre forvaltninger til at forstå og acceptere hinandens fagligheder. Men det at sidde under samme tag har gjort, at der har været en høj grad af samarbejde om borgerne. De formaliserede møder, hvor alle relevante medarbejdere deltager, har man opgivet, idet man fandt dem unødvendige, da de uformelle møder mellem medarbejderne har vist sig at være nok i forsøgsperioden. Vi mener derfor, at indsatsen stort set er implementeret, selvom man har opgivet de formaliserede fællesmøder. Det er derfor ikke sandsynligt, at manglende implementering er årsag til den manglende effekt i RCT-forsøget.

En årsag til, at vi ikke måler signifikante effekter på udfaldsmålene, kan være, at indsatserne reelt set ikke er forskellige. Nogle af de centrale elementer i et ressourceforløb er anvendelse af mentorer og at få borgerne i virksomhedspraktik, så borgerne kan udvikle deres arbejdsevne. Disse elementer anvendes både i forsøgsindsatsen og i kontrolindsatsen, omend anvendelsen af mentorer var mere intensiv i indsatsgruppen end i kontrolgruppen,

Virksomhedspraktik var et centralt element i både forsøgs- og kontrolindsatsen, og i nogle tilfælde blev andre indsatser afbrudt, fordi der nu var plads til borgeren i en virksomhedspraktik i forsøgsindsatsen (afsnit 3.4.2). Analysen af tiden, indtil borgerne kom i virksomhedsplacering, viste imidlertid, at raten for virksomhedsplacering i forsøgsperioden ikke var signifikant forskellig i de to grupper. Denne analyse er relativt solid, da 55 pct. af borgerne havde opnået en virksomhedsplacering i løbet af forsøgsperioden. Når vi ser på raten af virksomhedsplacering i forsøgsperioden, var der således ikke forskel i indsats- og kontrolgruppen, hvilket peger i retning af, at ventetiden på virksomhedspraktik ikke var forskellig i de to grupper.

I løbet af forsøgsperioden er der sket ændringer, som kan have betydningen for effekten af forsøget. Nogle ændringer er af strukturel karakter, og da vi har et RCT-design, vil sådanne ændringer ikke have betydning, da de både påvirker indsats- og kontrolgruppen. Der er også sket nogle ændringer, som kan have forskellig betydning for de to grupper. Et element i forsøgsindsatsen var et markant fokus på beskæftigelse, hvilket også nu er en del af det typiske ressourceforløb i kontrolgruppen. Desuden er der sket markante ændringer i den fysiske placering af nogle medarbejdere i forsøget. I januar 2018 flytter rehabiliteringsteamet fra JKI til CAB, og de koordinerende sagsbehandlere i kontrolindsatsen flyttede til CAB i november 2017. Som et led i omlægningen af CAB til et ressourceforløbscenter januar 2019 flytter alle ressourceforløbsborgere til CAB, således at alle koordinerende sagsbehandlere sidder på CAB. Disse ændringer er sket sent i forsøget, men det kan ikke udelukkes, at med den fysiske placering af medarbejderne det samme sted, begynder medarbejderne at dele erfaringer, således at nogle af de gode erfaringer bliver overført på tværs af indsats- og kontrolgruppen. Det kan derfor være med til at nedsætte forskellene i indsatserne og dermed have haft en negativ effekt på forsøgsresultatet.

I programteorien for borgerne i forsøgsindsatsen var det forventningen, at det tætte samarbejde mellem de professionelle om og med borgerne ville skabe tryghed blandt borgerne. De kvalitative analyser bekræfter, at borgerne oplever større tryghed i indsatsgruppen end i kontrolgruppen. I effektforsøget var andelen af borgere med klagesager signifikant lavere i indsatsgruppen i forhold til kontrolgruppen. Begge evalueringsmetoder peger således på, at borgerne er mere tilfredse med den nye måde at organisere ressourceforløbet på i forhold til den typiske praktik. Man kunne dog også forvente, at det ville betyde, at borgerne i højere grad ville møde op til aftaler – og undgå sanktioner – i indsatsgruppen i forhold til kontrolgruppen. Dette var dog ikke tilfældet, da der ikke var forskel på andelen af borgerne, der fik sanktioner i de to grupper. En af vejlederne i forsøgsindsatsen nævner, at hendes borgere altid møder op til en aftale, og at sanktioner er meget sjældne. Men dette er ikke det generelle billede, når vi samlet ser på andelen af borgere med sanktioner. Der er ikke umiddelbart en forklaring på, hvorfor andelen af borgere med sanktioner er den samme i de to grupper.

En anden forklaring på, at vi ikke finder nogen effekt i forsøget for de fleste af vores udfaldsmål, kan være, at vi ikke måler de parametre, som den nye organisering reelt har en effekt på. I programteorien var det især forventningen, at det styrkede tværfaglige samarbejde ville give et mere sammenhængende ressourceforløb med mindre ventetid. En forkortet ventetid i forsøgsindsatsen i forhold til ventetid i kontrolindsatsen er også en af konklusionerne på den kvalitative analyse. Specielt er man i forsøgsindsatsen i stand til at minimere ventetiden på de indsatser, som tilbydes in-house hos CAB. I planlægningen af evalueringen var der også fra både Københavns Kommunes og VIVES side fokus på at måle tidsaspekterne i forbindelse med opstart af ressourceforløbene. Det var således planen at måle tiden, der går, fra rehabiliteringsteamet træffer en afgørelse, og indtil borgeren bliver indkaldt til første samtale. Det var desuden planen at måle tiden fra første samtale, og indtil borgeren startede i indsatsen i henholdsvis indsatsgruppen og kontrolgruppen. Det var også tanken at se på graden af parallelle indsatser i de to grupper. Data om de forskellige tidspunkter og parallelle indsatser blev ikke registreret i en database, så man kunne lave et simpelt udtræk af data. Derimod krævede disse data, at en person gik ind i hver borgers sagsmappe og lavede manuelt opslag. Dette fravalgte Københavns Kommune. Vi har derfor ikke kunnet analysere på ventetiderne i opstartsfasen af ressourceforløbene, som ifølge de kvalitative undersøgelser er blevet reduceret, ligesom brugen af parallelle indsatser ikke belyses kvantitativt.

Forsøgsindsatsen 'Det gode ressourceforløb' har ifølge interviewpersonerne opnået nogle gevinster i form af et tværfagligt samarbejde med tættere relationer mellem professionelle og borgere samt et intensivt forløb med parallelle indsatser og med få ventetider i opstarten af forsøget. Vi har dog ikke været i stand til at måle en signifikant forskel på centrale parametre i det gode ressourceforløb i forhold til sædvanlig praksis. Der var ikke større sandsynlighed for at komme i virksomhedspraktik, få en afklaring på ressourceforløbet eller afslutte ressourceforløbet i 'Det gode ressourceforløb' i forhold til sædvanlig praksis. Vores analyser er dog også baseret på relativt få afsluttede forløb, så vi kan ikke afvise, at 'Det gode ressourceforløb' ville have haft en effekt på nogle af udfaldsmålene, hvis vi havde haft en længere forsøgsperiode.

På trods af de manglende målelige effekter viser den kvalitative følgeforskning, at både de professionelle og borgerne ser store fordele ved den måde, ressourceforløbet er blevet organiseret på i forsøgsindsatsen. Især fremhæver interviewpersonerne det tætte uformelle samarbejde mellem de professionelle som unikt, og det er blevet yderligere styrket ved, at alle sidder under samme tag. De professionelle fremhæver endvidere, hvordan det fælles beskæftigelsesperspektiv har bidraget til, at deres forskellige fagligheder har nærmet sig en mere ensartet forståelse af, hvordan et beskæftigelsesperspektiv skal operationaliseres helt konkret. Endvidere fremhæves det af både de professionelle og borgerne, at det er en fordel, at indsatserne foregår in-house. Borgerne oplever derved en tryghed

ved selve det fysiske sted. Derudover bidrager in-house indsatser til, at borgere og professionelle løbende møder hinanden, hvilket er med til at styrke relationerne. Der er ikke samme fysiske og psykiske afstand mellem borgere og professionelle, som opleves i det typiske ressourceforløb. Endelig fremhæves den tætte og kontinuerlige relation mellem vejleder og borger som et af de afgørende elementer for borgernes tro på, at ressourceforløbet bliver den sidste indsats, de skal deltage i.

Forsøgsindsatsen har således givet nogle bud på, hvordan man i beskæftigelsesindsatsen kan lykkes med at skabe et tværfagligt samarbejde, at styrke beskæftigelsesfokusset uden at miste helhedsorienteringen samt skabe en mere sammenhængende og meningsfuld indsats på en baggrund af tætte relationer mellem borgere og professionelle.

Bilag 1 Allokering

I Bilagstabel 1.1 er angivet resultatet af allokeringen ved de forskellige lodtrækningstidspunkter. Lodtrækningen blev foretaget således, at borgerne blev ligeligt fordelt i de to grupper. I tilfælde af et ulige antal personer kunne der således være en forskel på 1 person i de to grupper.

Bilagstabel 1.1 Allokeringen ved de forskellige lodtrækningstidspunkter

Allokeringsdato	Indsatsgruppe	Kontrolgruppe	Total
16-1-2017	7	6	13
30-1-2017	14	14	28
13-2-2017	14	15	29
27-2-2017	13	14	27
13-3-2017	8	8	16
27-3-2017	8	8	16
6-4-2017	7	7	14
24-4-2017	5	5	10
8-5-2017	9	9	18
22-5-2017	10	9	19
2-6-2017	2	2	4
19-6-2017	8	8	16
15-8-2017	4	4	8
	109	109	218

Litteratur

- Albæk, K., H.B. Bach & S. Jensen (2012): *Effekter af mentorstøtte for udsatte ledige – En litteraturoversigt*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Albæk, K., H.B. Bach, R. Bille, B.K. Graversen, H. Holt, S. Jensen & A.B. Jonassen (2015): *Evaluering af mentorordningen*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Allison, P.D. (2010): *Survival Analysis Using SAS: A Practical Guide*. (Second Edi.) SAS Press.
- Amilon, A., J.F. Birkelund, A.B. Bojesen, I.K. Nielsen & M.S. Møller (2017): *Evaluering af "Afprøvnings af ACT-metoden over for borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug"*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Beskæftigelsesministeriet (2012): *Aftale om en reform af førtidspension og fleksjob*. København: Beskæftigelsesministeriet.
- Beskæftigelsesministeriet (2016): *Effektanalyse af virksomhedspraktik for voksne kontanthjælpsmodtagere*. København: Beskæftigelsesministeriet.
- COWI (2018): *Evaluering af koordinerende sagsbehandlere og mentor i ressourceforløb*. København: COWI.
- Cox, D.R. (1972): "Regression models and life-tables". *Journal of the Royal Statistical Society series b-statistical methodology*, 34(2), 187+.
- Danneris, S. (2016): *Er du klar til at arbejde? Et kvalitativt forløbsstudie af forandringer i arbejdsmarkedspartsheden blandt kontanthjælpsmodtagere på kanten af arbejdsmarkedet*. Ph.d.-serien. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag. Institut for sociologi og socialt arbejde.
- Danneris, S. (2018): "Ready to work (yet)? Unemployment trajectories among vulnerable welfare recipients". *Qualitative Social Work*, 17 (3) pp. 355-372.
- Deloitte (2015): *Barrierer og udfordringer for tværgående indsats, styring og organisering. Rapport til ekspertgruppen om udredning af den aktive beskæftigelsesindsats*. København: Deloitte.
- Deloitte (2018): *Evaluering af reform af førtidspension og fleksjob: Hovedrapport*. København: Deloitte.
- Graversen, B.K. (2012): *Effekter af virksomhedsrettet aktivering for udsatte ledige*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Mehlsen, L., H. Holt, H.B. Bach & C. Thörnfeldt (2015): *Ressourceforløb – Koordinerende sagsbehandlers og borgeres erfaringer*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, rapport nr. 39.
- Mploy (2011): *Mentorer i beskæftigelsesindsatsen – En analyse af kommunernes anvendelse af mentorordningen i beskæftigelsesindsatsen*. København: Mploy A/S.
- Rambøll (2013): *Hjemløsestrategien – Afsluttende rapport*. København: Rambøll & SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

- Rambøll (2015): *Analyse af den tværfaglige rehabiliterende indsats. Rapport til ekspertgruppen om udredning af den aktive beskæftigelsesindsats*. København: Rambøll.
- Salado-Rasmussen, J. (2018): *De virksomme mekanismer i beskæftigelsesindsatsen*. Ph.d.-serien. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag. Institut for statskundskab, Aalborg Universitet.
- Skipper, L. (2010): *En mikroøkonometrisk evaluering af den aktive beskæftigelsesindsats*. København: AKF, Anvendt Kommunal Forskning.
- Skårhøj, A., A.H. Sørensen, K. Karmsteen, H. Oldrup & J.H. Pejtersen (2016): *Anbragte unges overgang til voksenlivet. Evaluering af fire efterværnsinitiativer under efterværnspakken*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- STAR (2016): *Guide til gode ressourceforløb*. København.
- Svarer, M., M. Rosholm, L. Havn & L. Høeberg (2014): *Evaluering af mentorindsats til unge uden uddannelse og job*. Aarhus: Rambøll.
- Væksthusets Forskningscenter (2017): *Sagsbehandlerens betydning for udsatte borgeres jobchancer*. Hovedpointer fra BIP. Væksthusets forskningscenter.
- Winzor, G., O.M. Poulsen, I. Andersen, M.F. Andersen, M.H. Andersen, B. Aust, J. Bjørner, H.L. Buchardt, A.S. Clausen, L. Ferm & G. Grundtvig (2012): *Det store TTA-projekt. Proces-, effekt- og økonomisk evaluering*. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.
- Økonomi- og Indenrigsministeriet (2015): *Aftale om reform af refusionssystemet og tilpasninger i udligningssystemet*.

**VIDEN I
VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD