



Evaluering af Projekt Sammen Om Fastholdelse

**Slutevaluering
Casestudier**

November 2019



INDHOLD

1.	INDLEDNING	2
1.1	Projektets succeskriterier og kerneelementer	2
1.2	Valg af casekommuner	2
1.3	Dataindsamling og analyse	3
2.	ANALYSEN	5
2.1	Organisering og arbejdsgange	5
3.	DE FIRE KERNEELEMENTER	11
3.1	Kerneelement 1: Første opfølgningssamtale på sygemeldtes arbejdsplads	11
3.2	Kerneelement 2: Omlægning af den virksomhedsrettede indsats	17
3.3	Kerneelement 3: Omlægning af opgavevaretagelsen – én sagsbehandler	18
3.4	Kerneelement 4: Fastholdelseskonsulenten har ansvaret for sagen	20
4.	IMPLEMENTERINGSGREB	21

1. INDLEDNING

Dette notat formidler resultaterne af casestudierne til slutevalueringen af projektet Sammen om fastholdelse (herefter SOF).

Formålet med de kvalitative casestudier, er at give et bredere perspektiv på indsatsen, som kan nuancere og forklare den mere generelle viden fra registeranalyser og surveys.

I slutevalueringens casestudier, er målet at opnå viden om, hvordan en kommune kan opnå succes med indsatsen ift. projektets kerneelementer, til inspiration for øvrige kommuner. Fokus i analysen er derfor på 'best practice' samt på de erfaringer og vurderinger, som andre kommuner kan lade sig inspirere af.

1.1 PROJEKTETS SUCCESKRITERIER OG KERNEELEMENTER

Projektets succeskriterier

- Flere sygedagpengemodtagere, i de deltagende kommuner, afgår hurtigere til beskæftigelse
- 70 % af sygedagpengemodtagere fra beskæftigelse i de deltagende kommuner i visitationskategori 2 og 3, har deres 1. opfølgningssamtale på deres arbejdsplads
- Andelen af sygedagpengemodtagere, der får en virksomhedsrettet indsats inden 13. sygefraværsuge, øges med 10 %-point i de deltagende kommuner.

Projektets kerneelementer

1. Den 1. opfølgningssamtale finder sted på den sygemeldtes arbejdsplads inden udgangen af 8. fraværsuge, hvor både arbejdsgiver, sygemeldte og fastholdelseskonsulenten deltager
2. Deltagende kommuner foretager en generel omlægning af den virksomhedsrettede indsats på sygedagpengeområdet, så medarbejderne varetager både myndigheds- og fastholdelsesopgaver
3. Deltagende kommuner skal omlægge opgavevaretagelsen blandt medarbejdere, der arbejder med sygedagpengesager, som muliggør, at sygemeldte kun tilknyttes én sagsbehandler, der har kompetence til både at varetage myndighedsopgaven og fungere som fastholdelseskonsulent
4. Fastholdelseskonsulenten har som udgangspunkt ansvaret for hele sagen, indtil den sygemeldte enten raskmeldes eller opsiges, medmindre der er forhold der gør, at det ikke er muligt.

1.2 VALG AF CASEKOMMUNER

Udvælgelse af casekommuner, er primært baseret på monitoreringsdata om afholdelse af 1. opfølgningssamtale på sygemeldtes arbejdsplads, surveydata om implementering af indsatsmodellen, suppleret med kvalitativ viden om kommunernes indsats, bl.a. på baggrund af evaluators deltagelse i tre netværksmøder afholdt for projekternes fastholdelseskonsulenter i foråret og efteråret 2018.

Der er udvalgt tre casekommuner, der ud fra overstående kriterier har haft de bedste resultater, herunder, at de jf. de seneste monitoreringsdata (fra september 2018) har den højeste andel af 1. opfølgningssamtaler afholdt på arbejdspladsen. I to af casekommunerne – Herning og Vejle – er der signifikant positive effekter på afgang til beskæftigelse.

De tre casekommuner er:

- **CASE 1: Hedensted** (50 % af de 1.opfølgningssamtaler er afholdt på arbejdspladsen)
- **CASE 2: Herning** (46 % af de 1. opfølgningssamtaler er afholdt på arbejdspladsen)
- **CASE 3: Vejle** (48 % af de 1.opfølgningssamtaler er afholdt på arbejdspladsen).

1.3 DATAINDSAMLING OG ANALYSE

Dataindsamling i casestudierne er sket gennem **interviews** (enkelt- og fokusgruppe-interviews).

Tematisk belyser casestudierne kommunernes:

1. Visitation, organisering og arbejdsgange ift. tidlig kontakt til sygemeldte og arbejdsgivere
2. Gennemførelse af de fire kerneelementer
3. Virksomheders og sygemeldtes oplevelse af indsatsen
4. Erfaringer med projektets implementeringsaktiviteter.

Der er lagt vægt på at tale med forskellige aktører, på tværs af jobcentrets organisering og den hierarkiske struktur. Det samme gør sig gældende i interviewene, med virksomheder og sygemeldte.

Interviewpersonerne har alle enten en aktiv rolle i strategiske beslutninger om implementering af projektets kerneelementer, eller har skullet ændre deres praksis ifm. fastholdelsesindsatsen. Der er udført interviews med overordnede ledere af sygedagpengeindsatsen, samt med projektledere og myndighedssagsbehandlere/administrativt personale/fastholdelseskonsulenter i hver kommune.

I de tre kommuner er der interviewet i alt 31 personer, i februar og marts måned 2019:

- 6 ledere
- 13 medarbejdere
- 6 borgere, der har været i sygeforløb med 1. opfølgningssamtale afholdt på arbejdspladsen
- 6 ledere i virksomheder, hvor 1. opfølgningssamtale med en sygemeldt medarbejder er afholdt på arbejdspladsen.

2. ANALYSEN

Temaerne i analysen er fastlagt pba. casestudierne i nulpunkts- og midtvejsevalueringen, samt evaluators deltagelse på projektledermøder og medarbejderopkvalificeringsdage i projektperioden, hvor deltagerne har drøftet udfordringer og løsninger med implementering af indsatsmodellen.

Temaerne er herefter indarbejdet i interviewguiden i samråd med STAR.

Casekommunernes anbefalinger skal ses i sammenhæng med deres tilrettelæggelse af indsatsen, til inspiration for andre kommuner.

2.1 ORGANISERING OG ARBEJDSGANGE

Visitation og fordeling af sager

I hele projektperioden har der været stort fokus på visitation og fordeling af nye sager for at sikre, at de sager, som er omfattet af projektet, når frem til jobcenteret i så god tid, at det er muligt at få aftalt et møde med arbejdsgiveren og den sygemeldte på virksomheden, inden første opfølgningssamtale skal være afholdt. Kommunerne har selv skullet tilrettelægge visitationen og fordeling af sager, og de tre casekommuner har haft forskellig praksis for dette.

I alle tre case-kommuner sender ydelseskontoret en mail til en administrativ medarbejder eller en mailboks i sygedagpengeafdelingen i jobcenteret, hvorefter sagerne fordeles af den administrative medarbejder eller på et fælles ugentligt teammøde, efter nogle klare kriterier.

Casekommunerne anbefaler:

1. Klart ansvar for fordeling af sager – ved et teammøde eller en administrativ medarbejder
2. Klare kriterier for fordeling af sager – fx fast kontaktperson, geografisk placering, caseload, personlige ønsker
3. Åbenhed og synlighed om fordeling af sager.

CASE 1	<p>Projektleder modtager løbende mails fra Ydelse, med oplysninger om nye kategori 2 og 3 sygemeldinger. I mailen er der få, præcise oplysninger om virksomheden, den sygemeldte samt årsag til sygemelding. Nye sager er med på teammøde hver uge, hvor der tages stilling til hvem af de 8 fastholdelseskonsulenter, som skal have sagen, og om opfølgningssamtalen skal afholdes på arbejdspladsen.</p> <p>Alle mails er synlige i fælles mailpostkasse, så alle kan orientere sig om sagerne før teammødet.</p> <p>Sagerne fordeles og skrives direkte ind i et skema på mødet, så det er synligt for alle, hvor mange sager den enkelte fastholdelseskonsulent har. Der er ingen faste kriterier for fordeling af sager i teamet, men der skeles bl.a. til geografi, medarbejdernes bopæl, om virksomheden har en fast kontaktperson, sagsload hos den enkelte medarbejder, og hvilke sagstyper en medarbejder foretrækker at arbejde med (hjerneskesager, stress/angst, depression osv). En fastholdelseskonsulent kontakter herefter leder og sygemeldte om et møde på arbejdspladsen.</p>
---------------	---

	<p><i>"Det er en fordel, at vi er med til at vælge egne sager, men at det samtidig sikres, at alle sager bliver fordelt. Jeg har arbejdet i andre kommuner, hvor man selv skulle byde ind med, hvad man ville have – og så var der nogle sager som ingen tog."</i> – Fastholdelseskonsulent</p> <p><i>"Det er godt, at der er synlighed om, hvor mange og hvilke sager vi har hver især - man kan se, at alle tager fra."</i> – Fastholdelseskonsulent</p> <p>Fordeling af sager i fastholdelsesteamet er ikke ændret siden projektstart.</p>
CASE 2	<p>En administrativ medarbejder i sygedagpengeafdelingen modtager kategori 2 og 3 sager fra ydelse og fordeler sagerne hos de ca. 30 fastholdelseskonsulenter.</p> <p>Sagerne fordeles mellem fastholdelseskonsulenterne efter, om virksomheden har en fast kontaktperson, kendskab til branche og sagsload. Som udgangspunkt skeles ikke til geografi ift. medarbejdernes bopæl, men medarbejderne har mulighed for at bytte sager indbyrdes. Fastholdelseskonsulenten kontakter herefter sygemeldtes arbejdsgiver og arrangerer et møde.</p> <p><i>"Sagerne er fordelt mellem os alt efter, hvem der har færrest sager. Andre kommuner har brugt en mødebooker. Jeg kunne godt have brugt, at der havde siddet en, som ringede ud, så snart sagen kom ind."</i> – Fastholdelseskonsulent</p>
CASE 3	<p>En administrativ medarbejder får alle kategori 2-sager oversendt fra Ydelse og kontakter derefter virksomheden pr. telefon for at booke et møde med en fastholdelseskonsulent.</p> <p>Mødebookeren har direkte adgang til medarbejdernes kalendere og fordeler sagerne efter hvilken fastholdelseskonsulent, der er fast kontaktperson, bor tættest på sygemeldtes arbejdsplads eller har mest tid i kalenderen.</p> <p><i>"I starten af projektet havde vi nogle profiler, der ikke helt havde en vedholdende og insisterende tilgang til opgaven, nemlig at lave det famøse møde på virksomheden. Derfor har vi byttet rundt og rekrutteret et par medarbejdere, som kan få et møde i stand ude på arbejdspladsen."</i> – Leder</p>

Organisering og implementering af projektet

Kommunernes organisering af sygedagpengeindsatsen, har betydning for implementering af projektets 2. kerneelement, hvor fastholdelseskonsulenten både er myndighed og fast kontakt til sygemeldtes arbejdsplads. Implementeringen spiller også sammen med behovet for kompetenceudvikling af den enkelte medarbejder, samt den løbende udvikling af teamet og af indsatsen i jobcentret.

I alle tre casekommuner, er myndighedsopgaven og kontakten til sygemeldtes arbejdsplads placeret hos fastholdelseskonsulenterne. I to casekommuner er sagerne fordelt i to teams, et fastholdelsesteam, som udelukkende har sygemeldte med en arbejdsgiver og et team for ledige sygemeldte. Hvis en sygemeldt bliver ledig skiftes sagsbehandler. I den tredje kommune har fastholdelseskonsulenterne både sygemeldte med en arbejdsgiver og sygemeldte ledige, men enkelte af medarbejderne har kun sygemeldte ledige.

I to casekommuner har fastholdelseskonsulenterne haft både myndighed og virksomhedskontakten længe før SOF-projektet. I den sidste casekommune er det nyt, at medarbejderne både har myndighed og kontakten til sygemeldtes arbejdsplads.

I alle tre casekommuner, har fastholdelseskonsulenterne gennemgået kompetenceudviklingsforløb, med fokus på at holde samtaler på arbejdspladsen, mødeledelse og dialog med arbejdsgiver. De har haft fælles fastholdelsesmøder i teamet, individuel sparring med ledelsen og makkerpar mellem medarbejderne med sparring og kollegial supervision.

Casekommunerne anbefaler:

1. Myndighed og kontakt til sygemeldtes arbejdsplads ligger hos samme medarbejder (fastholdelseskonsulenten)
2. Kompetenceudvikling af medarbejderne, faglig sparring på teammøder og supervision
3. Fokus på organisering med balance mellem god udnyttelse af ressourcer og flow i sagerne.

CASE 1	<p>Sygedagpengeafdelingen er organiseret i to teams – et fastholdelsesteam for sygemeldte i arbejde og et team for sygemeldte ledige.</p> <p>Der er 8 fastholdelseskonsulenter i fastholdelsesteamet (hvoraf 2 har fokus på sygemeldte i fleksjob) og 4 medarbejdere i team "Syg og ledig". Sidstnævnte har både sygemeldte fra ledighed, og sygemeldte, som har haft et job og en fastholdelseskonsulent, men som har mistet deres arbejdsplads i sygeforløbet.</p> <p>Derudover er der 2 virksomhedskonsulenter, 1 fysioterapeut og 1 faglig koordinator.</p> <p>Projektet blev implementeret hos alle medarbejdere fra projektstart.</p>
CASE 2	<p>Sygedagpengeafdelingen er organiseret i mindre teams, hvor hver medarbejder både har forsikrede ledige og sygemeldte med arbejdsgiver i sagsstammen. Enkelte medarbejdere har kun forsikrede ledige.</p> <p>Der er ca. 30 medarbejdere i afdelingen, fordelt på 6 teams. Hovedparten af de 30 er fastholdelseskonsulenter (som før var myndighedssagsbehandlere), få er myndighedssagsbehandlere uden udekørende funktion.</p> <p>I projektets opstartsfasen blev udvalgt 7 af de i alt 30 medarbejdere, som begyndte at afholde opfølgningssamtaler på arbejdspladsen. Herefter blev den nye arbejdsform gradvist indfaset hos de øvrige medarbejdere med 3-4 medarbejdere ad gangen. Det betød, at man kom hurtigt i gang med projektindsatsen, og at man fik oparbejdet arbejds gange mhp. fuldt implementeret.</p>

CASE 3	<p>Et team af fastholdelseskonsulenter har udelukkende sygemeldte i job, og et team har sygemeldte ledige. Der er 14 fastholdelseskonsulenter i teamet for sygemeldte i job, plus 3-4 medarbejdere der skiftes til at være mødebooker, og som også har andre opgaver.</p> <p>Mødebookernes opgave er at få et møde i stand på arbejdspladsen og booke mødet hos en fastholdelseskonsulent. Fastholdelseskonsulenterne er typisk udekørende 4 dage om ugen og har en administrativ dag i jobcentret.</p> <p><i>"Fastholdelseskonsulenterne blev delt op efter geografi, men det har vi blødt lidt op på igen, for det handler mere om netværk med virksomhederne. Så det er en form for semi-fast kontaktperson på nogle af de store arbejdspladser." – Leder</i></p> <p>Det har været udfordrende at få det til at flyde, så sagerne blev fordelt løbende.</p> <p><i>"Vi har prøvet at sidde og vente på at der kom sager, og så kom der pludselig en hel lavine. Et råd til andre, der vil booke på samme måde, er at være opmærksom på, at der er et konstant flow, og at der ikke ophober sig sager." – Medarbejder.</i></p> <p>Projektet var forsinket i opstart pga. organisationsændringer, men var fuldt implementeret med den valgte organisering ca. ½ år inde i projektet. Mødebookerordningen er udviklet i projektet.</p>
---------------	---

Undtagelseskriterier

Projektets overordnede undtagelseskriterier, for afholdelse af opfølgningssamtalen på arbejdspladsen – alvorligt syge og arbejdsmiljø – er drøftet og justeret en del i projektperioden. Projektkommunerne har haft forskellige principper for og tilgange til at undtage sygemeldte fra projektet. I nogle kommuner har det været op til den enkelte fastholdelseskonsulent at afgøre, om den sygemeldte skulle deltage i projektet eller undtages. I andre kommuner, har der været en liste med undtagelseskriterier for deltagelse i projektet. I casekommunerne har der været faste principper og procedure for undtagelse, som medarbejderne har kunne orientere sig efter. Det har haft stor betydning for fastholdelseskonsulenternes praksis for at undtage borgere.

I to casekommuner er det hhv. få faste medarbejdere eller hele teamet, som tager stilling til, om der skal undtages for opfølgningssamtale på arbejdspladsen. I den sidste casekommune, er det den enkelte fastholdelseskonsulent, som selv tager stilling til evt. undtagelse. Tendensen er så få objektive undtagelseskriterier som muligt og vurdering fra sag til sag, ud fra på forhånd fastlagte kriterier.

Afstand til sygemeldtes arbejdsplads spiller ind i den konkrete vurdering (hvis sygemeldte arbejder i en anden landsdel eller i udlandet) i alle tre casekommuner, men er ikke et objektive undtagelseskriterie. Det samme gælder, når sygemeldte og arbejdsgiver allerede har lagt plan for tilbagevenden inden den første opfølgningssamtale. En plan for tilbagevenden, er ikke et objektive undtagelseskriterium i casekommunerne, men spiller ind i den samlede vurdering af, hvorvidt første opfølgningssamtale skal afholdes på, sygemeldtes arbejdsplads eller ej.

I alle tre casekommuner, har ledelsen prioriteret løbende registrering af alle sager i projektet, herunder registrering af evt. årsag til, at opfølgningssamtalen ikke kan holdes på den sygemeldtes arbejdsplads. Undtagelser i sager, er drøftet på teammøder mhp. at lægge en fælles linje for undtagelser, samt at drøfte udfordringer med at få aftalt et møde, når arbejdsgiver ikke ønsker det.

Casekommunerne anbefaler:

1. Som udgangspunkt skal opfølgningssamtalerne afholdes på sygemeldtes arbejdsplads i kategori 2 og 3 sager Der kan imidlertid være situationer, hvor det ikke giver mening at afholde den første opfølgningssamtale på arbejdspladsen - fx hvis der mangler oplysninger fra sundhedssystemet som gør, at det er vanskeligt at drøfte og lægge en plan for tilbagevenden.
2. Beslutningen om undtagelse skal ikke overlades til den enkelte fastholdelseskonsulent
3. Ingen (eller så få som muligt) objektive undtagelseskriterier
4. Registrering, tæt opfølgning og drøftelse af sager, hvor der ikke afholdes opfølgningssamtale på arbejdspladsen.

CASE 1	<p>Der er ingen faste undtagelseskriterier for afholdelse af opfølgningssamtalen på sygemeldtes arbejdsplads, men der tages stilling fra sag til sag. De typiske årsager til undtagelse er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en raskmeldelsesdato umiddelbart efter 8. uge • Hvis jobcentret har oplysninger om, at arbejdsmiljøet har medvirket til sygemeldingen (her kontaktes borger telefonisk, og evt. også arbejdspladsen for at høre deres vinkel) • Alvorligt syge, herunder fx hjerneskesager (hvor det ofte først er muligt at fastslå skånehensyn osv. et halvt til et helt år efter skaden) • Hvis borger er indlagt eller ny-opereret, fx i ryg eller hofter, og ikke kan komme ud på arbejdspladsen, så afholdes mødet først, når borger er klar til det • Hvis arbejdsgiver har opsagt medarbejderen og ikke ønsker at genansætte • Sygemeldt med kræft eller anden alvorlig (livstruende) lidelse. <p><i>”Udgangspunktet i projektet har været, at vi altid skal ud på arbejdspladsen 1. gang. Efter projektet er stoppet, har vi justeret efter, hvad der er mest hensigtsmæssigt i sagen” – Fastholdelseskonsulent.</i></p> <p>Hvis der allerede er lagt en plan for tilbagevenden, ’presses’ der alligevel på for at holde opfølgningssamtalen på arbejdspladsen mhp. evt at kunne forbedre planen.</p>
---------------	--

CASE 2	<p>Der er få faste undtagelser for afholdelse af samtale på arbejdspladsen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alvorligt syge (som ikke kan komme til samtalen) eller indlagte • Dårligt arbejdsmiljø • Der er en raskmeldingsdato umiddelbart efter 8. uge • Hvis arbejdsgiveren siger, at de ikke har tid til et møde. <p>I starten af projektperioden, blev alle sygemeldte med en arbejdsgiver prioriteret højt, men nu skeles der også til forventet raskmelding efter 8. sygeuge.</p> <p><i>"Hvis der er noget, der potentielt kunne være en undtagelse, så plejer jeg at ringe til borgeren i stedet for arbejdsgiveren."</i> – Fastholdelseskonsulent</p> <p><i>"I starten blev stor afstand til arbejdspladsen brugt som et fritagelseskriterie, men det tog vi en snak om. Vi skal ud, uanset hvor det ligger."</i> – Leder.</p> <p><i>"Efter projektet har vi større frihed til at vurdere, om vi skal tage derud. Det kan godt give mening at vente til 2. samtale, hvis der fx mangler oplysninger fra lægen"</i> – Fastholdelseskonsulent</p>
CASE 3	<p>Der er få undtagelser for afholdelse af opfølgningssamtale på arbejdspladsen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvis borgeren er indlagt på hospital • Hvis der er en samarbejdsproblematik mellem borger og virksomhed, og borgeren ikke kan se sig selv tilbage på arbejdspladsen • Hvis borgeren forventes raskmeldt umiddelbart efter 8. uge. <p><i>"Vi har erfaring med, at det er godt, at vi kommer ud, selvom der er en plan. Hvis der er meget modstand fra arbejdsgiver, kan vi dog ikke tvinge os selv derud."</i> – Leder.</p> <p>Det er en fast mødebooker, der tager stilling til, om arbejdsgiver skal kontaktes mhp. samtale på arbejdspladsen.</p>

Caseload – sagsstammer

Antallet af sager, på den enkelte fastholdelseskonsulents sagsstamme, har betydning for, hvorvidt konsulenten kan afsætte den nødvendige tid til at køre ud til sygemeldtes arbejdsplads og afholde sygeopfølgningssamtalen. Caseload i casekommunerne, har i praksis været 40-60 sager i projektperioden, afhængig af sæson og sygdom i medarbejdergruppen. Det optimale antal er ifølge casekommunerne ca. 45 sager til hver fastholdelseskonsulent.

Casekommunerne anbefaler, at hver fastholdelseskonsulent skal have ca. 45 sager.

CASE 1	Fastholdelseskonsulenterne har haft 40-55 sager, afhængig af sæsonen.
CASE 2	Fastholdelseskonsulenterne har max haft 42 sager (erfaringerne viser, at det er det optimale).
CASE 3	Fastholdelseskonsulenterne har haft 45-60 sager. Det optimale antal er 45 sager.

3. DE FIRE KERNEELEMENTER

3.1 KERNEELEMENT 1: FØRSTE OPFØLGNINGSSAMTALE PÅ SYGEMELDTES ARBEJDSPLADS

Første kernelement er, at den 1. opfølgningssamtale skal foregå på den sygemeldtes arbejdsplads. Casekommunerne har høstet mange erfaringer med at få aftalt og gennemført mødet. De har en række overvejelser over, hvad det betyder at holde mødet på sygemeldtes arbejdsplads.

Hvordan får man mødet på plads?

Det er relativt nyt for arbejdsgivere at blive kontaktet af jobcentret så tidligt i medarbejderens sygeforløb, og ikke mindst, at de inviteres til at deltage i den første sygeopfølgningssamtale mellem myndighed og sygemeldt. Forklaring af formål med mødet på sygemeldtes arbejdsplads, og det at få aftalt mødet med særligt arbejdsgiveren, kræver fokus og kompetence hos den medarbejder, der kontakter arbejdsgiveren.

I to casekommuner er det fastholdelseskonsulenten, der kontakter arbejdsgiver om et møde – kontakten er oftest telefonisk. I én casekommune er det en administrativ medarbejder, der ringer til sygemeldtes nærmeste leder og aftaler samtale på arbejdspladsen. Når dato er aftalt, sendes en indkaldelse til sygemeldte i e-Boks, med opfordring til at kontakte fastholdelseskonsulenten, hvis den sygemeldte har spørgsmål før mødet, eller hvis der er ting, han/hun ikke ønsker skal frem på mødet¹.

Medarbejderne i alle tre casekommuner har arbejdet med at udvikle formuleringer og vælge de rette ord, når de ringer til virksomheden for at få et møde i stand. Det italesættes nu som en selvfølge, at der skal holdes opfølgningssamtale på arbejdspladsen, når virksomheden anmoder om sygedagpengerefusion på en sygemeldt medarbejder.

Casekommunerne anbefaler

1. Telefonisk kontakt til sygemeldtes arbejdsplads. Indkaldelse af den sygemeldte til møde på arbejdspladsen via brev i e-Boks
2. Kontakt til arbejdsgiveren skal professionaliseres – dvs. fokus på ord og sprogvalg som gør, at arbejdsgiveren kan se fordelene i at deltage i sygeopfølgningssamtalen. Opgaven skal prioriteres frem for andre (beskyt medarbejderen, der kontakter arbejdsgiveren mod andre hasteopgaver) At finde frem til sygemeldtes nærmeste leder (fx i en stor koncern) kræver kompetencer og flair for 'detektivarbejde'.
3. Argumenter for afholdelse af opfølgningssamtale på arbejdspladsen kan skifte afhængig af virksomhedens størrelse, branche og årsag til sygemelding.

¹ Der var i forbindelse med projektet udstedt en forsøgsbekendtgørelse, som indebar en fravigelse af § 13 b, stk. 1, i lov om sygedagpenge, om en individuel samtale mellem kommunen og den sygemeldte).

<p>CASE 1</p>	<p>Når sagerne er fordelt på ugentligt teammøde, ringer fastholdelseskonsulenten senest dagen efter til virksomheden. Undertiden ringes den sygemeldte derefter op, men oftest sker kontakt via mail, hvor sygemeldte indkaldes til samtale på arbejdspladsen og opfordres til at kontakte fastholdelseskonsulenten om evt. spørgsmål, eller hvis der er noget, som ikke skal drøftes på mødet på arbejdspladsen. Meget få sygemeldte ringer.</p> <p>Fastholdelseskonsulenterne har i projektet udviklet en måde til at italesætte afholdelse af opfølgningssamtalen på arbejdspladsen. De er blevet mere 'direkte og pågående', når de ringer op.</p> <p><i>"Hvis vi ringer og spørger, om de vil have 1. samtale, siger de nej. Derfor spørger vi ikke, men siger, at vi skal holde en samtale, gerne inden for nogle bestemte datoer."</i> – Leder</p> <p><i>"Når jeg ringer op, siger jeg "Hej, jeg er fra jobcentret, jeg har fået en sag omkring X, hvordan passer det ind din kalender at holde møde i næste uge?" Det handler ikke om at de siger ja eller nej, for udgangspunktet er, at vi holder mødet. De kan høre på min stemme, at jeg synes, det giver mening, og at det virker."</i> - Fastholdelseskonsulent</p> <p>Ligeledes har de arbejdet med ikke på forhånd at lade sig afvise af, at arbejdsgiver allerede har lagt en plan for (hel eller delvis) tilbagevenden til arbejdspladsen med sygemeldte.</p> <p><i>"Selvom der er en plan, kan det jo være det er en dårlig plan. Så vi siger, at det lyder godt med en plan, og at vi gerne vil komme og høre mere, så vi er sikre på, at vi har gjort alt, hvad vi kan som jobcenter."</i> – Leder</p>
<p>CASE 2</p>	<p>Når en administrativ medarbejder har fordelt sagen til en fastholdelseskonsulenter, ringer han/hun til arbejdsgiver og laver en aftale, og sender så brev via e-Boks til sygemeldte om mødetidspunktet. Borgeren opfordres til at kontakte jobcentret, hvis der er noget, de ønsker at drøfte før samtalen, fx hvis der noget, de ikke ønsker at tale om til mødet på arbejdspladsen.</p> <p><i>"Vi har haft meget snak om, hvad der er vores spillebane, ift. hvem der er i centrum: Borger eller arbejdsgiver. Der har været forskellige faglige holdninger til, hvad der er i orden og ikke er i orden. Som udgangspunkt detaildrøfter vi ikke sagen uden borger."</i> – Leder</p> <p>Samtalen på arbejdspladsen bliver ikke stillet op som en mulighed, men som en selvfølge. Så er det vanskeligere for arbejdsgiveren at afvise med fx manglende tid eller interesse. <i>"Jeg kan se du har en sygemeldt medarbejder, så vi skal have aftalt et møde"</i></p> <p>Nogle fastholdelseskonsulenter foretrækker at sende en mail til arbejdsgiveren i den første henvendelse, frem for at ringe. I mailen foreslår de et tidspunkt for et møde: <i>"her er to tidspunkter, som jeg har reserveret i min kalender. Skrivvenligst tilbage hvornår det passer dig at holde mødet."</i></p> <p>Hvis arbejdsgiver og sygemeldt har lagt plan for hel eller delvis tilbagevenden, insisterer fastholdelseskonsulenten alligevel på at holde mødet på arbejdspladsen. Argumentet er, at det vil give alle parter et fælles vidensgrundlag, og at kommunen under alle omstændigheder har interesse i at være med i planen. Erfaringen er, at de fleste arbejdsgivere kan se fordelene i at holde et møde, når det bliver italesat på den måde.</p>

CASE 3	<p>Mødebookerne, der ringer til arbejdsgiver for at aftale opfølgningssamtale, har oparbejdet en stor erfaring i at italesætte det som en selvfølge, at samtalen holdes på arbejdspladsen. Det sker meget sjældent, at det ikke lykkes at få aftalt et møde. De har også oparbejdet 'detektivkompetence' i at finde frem til sygemeldtes nærmeste leder, fx i en stor koncern hvor en central administrativ medarbejder har anmeldt sygefraværet.</p> <p>Telefonisk kontakt til arbejdsgiver og det af få aftalt møder, er en kerneopgave med høj prioritet for mødebookerne, da de ikke har andre opgaver 'ved siden af'.</p> <p><i>"Den største udfordring for os, var at få aftalt mødet på arbejdspladsen, derfor lavede vi den der mødebooking. Hvis man skal opsummere, handler det om at styre flowet af sager og have nogle medarbejdere, som kan være vedholdende"</i> – Leder.</p> <p><i>"Selvom det er vigtigt at være insisterende over for arbejdsgiveren, taler jeg åbent og respektfuldt."</i> – Mødebooker.</p> <p>Et argument som mødebookerne bruger er, at fastholdelseskonsulenten har en række redskaber til arbejdsfastholdelse med til mødet, fx § 56, personlig assistance, hjælpemidler/støtte, mestringsforløb, jobrettet trivselsamtale og arbejdspladsindretning. Hvis sygemeldingen skyldes stress, angst, depression eller kræft, er arbejdsgiver ofte meget interesseret i, at fastholdelseskonsulenten deltager og 'hjælper' med samtalen, formentlig fordi der er berøringsangst ift. at holde en samtale med det som bagtæppe.</p> <p><i>"Vi har nået et højt i antal af 1.samtaler på arbejdspladsen, fordi vi har prioriteret opgaven og beskyttet den mod konkurrerende opgaver. Ledelsen er nødt til at sørge for, at nogen gennemfører de bookinger."</i> - Leder</p> <p><i>"Medarbejderne ringer op og siger 'du har en sygemeldt ansat, og vi har en forpligtelse til at lave opfølgning på sygedagpenge, så i stedet for at vi har to planer, skal vi så ikke sætte os sammen og lave én plan?' og det synes de for det meste giver god mening."</i> – Leder</p>
---------------	--

Hvordan gennemføres mødet?

Form og indhold af mødet, på sygemeldtes arbejdsplads, kan have lige så stor betydning for det videre forløb i sagen, som at opfølgningssamtalen holdes på arbejdspladsen.

Fastholdelseskonsulenterne i casekommunerne, har udviklet en overordnet skitse for afvikling af mødet på arbejdspladsen, men lader det altid være op til arbejdsgiveren og ikke mindst situationen være bestemmende for, hvordan mødet gennemføres, og hvem der er mødeleder.

De starter med at redegøre for formålet med mødet og en præsentation, og lader det så være op til arbejdsgiver og sygemeldte, at bestemme hvad der skal tales om. Målet er at få en plan for forløbet og aftalt, hvad der skal ske til næste møde (som enten kan foregå på arbejdspladsen eller i jobcentret).

Fastholdelseskonsulenterne er klædt på til at gennemføre opfølgningssamtalen på arbejdspladsen via kompetenceudviklingsforløb, teammøder og sparring. Herunder undervisning i de handicapkompenserende ordninger.

Casekommunerne anbefaler:

1. Anvend en skitse for mødet, men undgå en fast skabelon, der låser for mulighederne for at tale om det, som er vigtigt for sygemeldtes tilbagevenden
2. Vær fleksibel med afholdelse af mødet og kort det af, hvis ikke der er mere at tale om efter eksempelvis 15 minutter
3. Fastholdelseskonsulenterne kan klædes på til mødeafvikling via kompetenceudvikling.

CASE 1	<p>Fastholdelseskonsulenterne har en skabelon for, hvordan de første par minutter af mødet kan foregå – en kort præsentationsrunde og kort om formål med mødet. Derefter lægger de typisk op til, at arbejdsgiver og sygemeldte sætter dagsordenen for, hvad der skal snakkes om.</p> <p>Ofte er det ikke aftalt, hvem der er mødeleder. Enten spørger fastholdelseskonsulenten direkte eller 'fornemmer' det i starten. I store virksomheder er det typisk HR, der leder mødet, i små og mellemstore virksomheder ønsker arbejdsgiver ofte, at fastholdelseskonsulent er mødeleder.</p> <p>Der sættes en time af til mødet, men hvis alt er aftalt efter ½ time, afsluttes mødet.</p> <p>Fastholdelseskonsulenten skriver et kort referat, med det vigtigste fra mødet.</p> <p><i>Alle situationer er jo forskellige, så man kan ikke bare have en række standardspørgsmål at fyre af.</i> – Fastholdelseskonsulent</p> <p><i>"Vi skal have viden om de forskellige fagområder, så man kan komme med noget realistisk. Hvis man ikke har det, er det vigtigt at være ydmyg og spørge."</i> – Fastholdelseskonsulent.</p>
CASE 2	<p>Fastholdelseskonsulenterne har stor metodefrihed, ift. mødeafholdelsen. De starter typisk med at præsentere sig selv, fortælle om formål med mødet og hvad de kan hjælpe med. Derefter lægges der op til, at sygemeldte og arbejdsgiver tager ordet. Mødet afsluttes typisk med fastholdelseskonsulenten opsummerer hvad der er aftalt og informerer om det videre forløb og om regler på området.</p> <p><i>"Det er vidt forskelligt, hvad virksomhederne har brug for. Nogle har brug for en grundig redegørelse for mulighederne, andre har brug for et hurtigt og effektivt møde. Jeg får de bedste møder ved at fornemme stemningen, når jeg kommer derud."</i> – Fastholdelseskonsulent</p> <p><i>"Der er én model, hvis sygemeldte har depression eller stress og en anden ved fx en operation eller en ulykke. Jeg bruger de anvisninger, lægen er kommet med, for vi skal alligevel have et bud på, hvor lang tid det tager. Så tager man afsæt i det, og lægger en plan."</i> – Fastholdelseskonsulent</p>

CASE 3	<p>Opfølgningssamtalerne gennemføres uden fast skabelon og på meget forskellig vis, afhængigt af virksomhedens og sygemeldtes situation og ønsker. Årsag til sygemelding, virksomhedsstørrelse og ikke mindst lederens erfaring med sygesamtaler, kan (særligt) påvirke afholdelse af samtalen. Formen afhænger også af, hvem der deltager (nærmeste leder, HR, tillidsvalgte, kollega), og om arbejdsgiver ønsker at føre ordet, eller om fastholdelseskonsulenten er mødeleder.</p> <p>Alle fastholdelseskonsulenter har en mappe med fakta-ark med til mødet, hvor de kan præsentere de forskellige services, som jobcentret kan tilbyde mhp. tilbagevenden.</p> <p>På 1. møde skal der gerne lægges en plan. Hvis der ikke er en plan, skal der være aftalt noget (andet/tilsvarende). Det er et succeskriterie, at der er aftalt et næste skridt.</p> <p><i>"Til mødet præsenterer vi os og fortæller, hvad formål er og får afmystificeret, at vi er der. Vi siger direkte, at vi skal støtte den sygemeldte i at have så kort sygefravær som muligt og få afdækket, hvad vi kan gøre. Vi præsenterer den lovgivning, vi er underlagt, og de tilbud vi har, og lægger vægt på, at det er tilbagevenden til jobbet, der er i fokus."</i> - Fastholdelseskonsulent</p> <p><i>"Nogle af os skriver på mødet, men mange gør det ikke. Det er en god idé, hvis man kan gøre det, men det skal ikke være på bekostning af at være nærværende."</i> - Fastholdelseskonsulent.</p>
---------------	--

Betydning af at mødet foregår på arbejdspladsen?

I to af de tre casekommuner, havde medarbejderne på forhånd en del erfaring i at holde mødet på arbejdspladsen. I en casekommune, er medarbejderne undervejs klædt på til opgaven via kompetenceudvikling og tæt ledelsessparring.

I projektet, hvor 1. opfølgningssamtale skal holdes på sygemeldtes arbejdsplads, har den tidlige kontakt med arbejdspladsen, ifølge medarbejderen i casekommunen, betydet, at fastholdelseskonsulenten i flere tilfælde har fremskyndet den sygemeldtes tilbagevenden. Dels ved på 1. møde at få lagt en plan for tilbagevenden i de tilfælde, hvor den sygemeldte og lederen ikke havde lagt en plan før mødet. Dels ved at få justeret en eksisterende plan, så den sygemeldte vendte hurtigere tilbage og i flere timer end ellers aftalt.

De understreger, at mødet ofte har givet fastholdelseskonsulenten større indsigt i mulighederne for tilbagevenden på den konkrete arbejdsplads, fordi de sammen med arbejdsgiver og sygemeldte har drøftet tilbagevenden, undertiden så specifikt som helt konkrete arbejdsopgaver, som en sygemeldt kunne vende tilbage i. At parterne sidder sammen til opfølgningssamtalen, giver også arbejdsgiver og sygemeldte større kendskab til fastholdelseskonsulenten, så de lettere kan tage kontakt, hvis en plan skal ændres.

Casekommunerne anbefaler:

1. Mødet på arbejdspladsen skal bruges til at få lagt en plan for tilbagevenden til arbejdspladsen
2. Hvis ikke den sygemeldte kan vende tilbage i arbejde, i en fuld raskmelding, kan gradvis tilbagevenden via trappemodellen være et skridt på vejen
3. Hvis der er en plan for tilbagevenden, kan fastholdelseskonsulenten bruge mødet til at 'trykprøve' om planen er realistisk, og evt. justere den ind.

<p>CASE 1</p>	<p>Fastholdelseskonsulenterne deltog også i opfølgningssamtaler på arbejdspladsen før projektet begyndte. Men projektet har bidraget til at opbygge en systematik i afholdelse af samtaler tidligere i forløbet, og fastholdelseskonsulenterne er blevet mere skarpe på, hvad de kan bidrage med, tidligere i processen.</p> <p>Opfølgningssamtaler på arbejdspladsen, bidrager ifølge medarbejderne til, at sygemeldte vender hurtigere tilbage til arbejdspladsen. Det giver større indsigt i muligheder for tilbagevenden på den konkrete arbejdsplads. Det er afgørende, at både arbejdsgiver og sygemeldte er til stede.</p> <p><i>"Der var fx en elektriker med stress, som har meget administrativt arbejde med tilbudsgivning og regnskab, som sad på fælleskontor med meget larm. Det sagde han først til opfølgningssamtalen på arbejdspladsen. Det viste sig, at chefen ikke vidste det, og at han bare kunne flyttes til et andet rum, der stod tomt. Det var sådan noget, de ikke fik snakket om før."</i> - Fastholdelseskonsulent</p> <p>Det er generelt lettere at få bragt delvis raskmelding på banen og få en dialog om kortest mulige forløb, når både sygemeldte og arbejdsgiver er tilstede.</p> <p>Fastholdelseskonsulenterne er i stigende grad opmærksomme på, om de også kan hjælpe virksomheden med andet end det konkrete sygeforløb.</p> <p><i>"Vi kommer jo efterhånden på mange virksomheder. Og vi kan også hjælpe med at få folk i praktik og komme hjem med rekrutteringsopgaver. Det kan vi blive endnu bedre til."</i> - Leder</p> <p>Når virksomheden kommer til at kende fastholdelseskonsulenten lidt bedre, sker det, at de kontakter konsulenten, allerede før en medarbejder bliver sygemeldt.</p>
<p>CASE 2</p>	<p>Nogle af kommunens fastholdelseskonsulenter oplever, at det generelt øger mulighederne for at forkorte varigheden, når de relevante parter deltager i samtalen på arbejdspladsen. Især i forløb med flere (komplicerede) forhold. Andre fremhæver, at det giver en bedre service til arbejdsgiver, når alle parter er med til samtalen, fremfor at sagsbehandler og sygemeldt sidder i jobcentret og gætter sig til, hvad der kan lade sig gøre på arbejdspladsen. Sidst men ikke mindst, signalerer det interesse fra kommunens side, at man rykker ud på arbejdspladsen.</p> <p>Fastholdelseskonsulenten kan danne sig et billede af, hvad der kan lade sig gøre på den konkrete arbejdsplads, i den enkelte afdeling, i de forskellige arbejdsfunktioner, og lederen har mulighed for at byde ind med, hvad der kan lade sig gøre, og hvad der ikke kan lade sig gøre.</p> <p>Det er også en mulighed for, at den sygemeldte kan hilse på kollegerne og 'overvinde' den mentale barriere, som nogle sygemeldte har oparbejdet efter et længere sygeforløb. Arbejdspladsen er for mange en mere tryk ramme end jobcentret. Det kan også have betydning for relationen mellem kommunen og sygemeldte, at mødet ikke foregår i kommunens bygninger.</p> <p><i>"Der kan være borgere, der lægger ansvaret fra sig, når de kommer ind på jobcentret, men her bliver det en fælles opgave, at de kommer tilbage på en god måde."</i> – Leder</p> <p><i>"Der er væsentligt færre samtaler, hvor borgeren sidder med overtøj og venter på, at samtalen er overstået. Det giver bare mere mening, at jeg kan høre ting direkte fra arbejdsgiveren, i stedet for, at borgeren skal sidde og referere det. Det bliver tidskrævende og besværligt, når man skal bruge borgeren som mellemmand."</i> – Fastholdelseskonsulent.</p>

CASE 3	<p>Generelt bliver der talt mere om, hvad der kan lade sig gøre, end hvad der ikke kan lade sig gøre, når mødet foregår på arbejdspladsen. Tingene bliver mere konkrete og håndgribelige, når man lige kan gå ud og se, hvad der kan lade sig gøre på arbejdsstedet, frem for at sidde på kommunekontoret og forestille sig, hvordan arbejdsfunktionerne udføres.</p> <p>Det er lettere for arbejdsgiveren at tage fat i fastholdelseskonsulenten efter mødet og følge op, hvis der sker noget nyt i sagen.</p> <p>Og på den lange bane giver det fastholdelseskonsulenterne mere viden om, hvilke funktioner man kan udføre med de forskellige lidelser.</p> <p><i>”Det er god viden for os at komme ud og se, hvilke funktioner der er svære at varetage ved forskellige sygdomme. Hvis man ved, hvilke arbejdsfunktioner der er, så kan man også meget bedre finde ud af, hvad der kan lade sig gøre” – Fastholdelseskonsulent</i></p>
---------------	---

3.2 KERNEELEMENT 2: OMLÆGNING AF DEN VIRKSOMHEDSRETTEDE INDSATS

Det andet kerneelement er, at de deltagende kommuner skal foretage en generel omlægning af den virksomhedsrettede indsats på sygedagpengeområdet, så **medarbejderne varetager både myndigheds- og fastholdelsesopgaver**.

Denne omlægning har ikke været en udfordring, i de tre casekommuner. I to casekommuner havde myndighedskonsulenterne også før projektetstart, kontakten til sygemeldtes arbejdsplads som fastholdelseskonsulenter. I den sidste casekommune, er sagsbehandlerne klædt på til at have kontakt med sygemeldtes arbejdsplads via følordinger, kompetenceudvikling om virksomhedssamarbejde, drøftelse af konkrete forløb på teammøderne - og ved at udarbejde materiale, som medarbejderne kan anvende til møderne.

Casekommunerne anbefaler:

1. Opkvalificering af myndighedssagsbehandlere, som evt ikke har erfaring med virksomhedskontakten via følording, kompetenceudvikling, drøftelse på teammøder - og udarbejdelse af materiale til samarbejde med virksomhederne
2. Rekruttering af fastholdelseskonsulenter, som både har myndighedskompetencer og erfaring med virksomhedssamarbejdet.

<p>CASE 1</p>	<p>Omlægning af den virksomhedsrettede indsats, hvor jobcentermedarbejderne skal varetage både myndigheds- og fastholdelsesopgaver, har på ingen måde været en udfordring. Før projektet havde medarbejderne både myndighed og fastholdelsesopgaver, hvilket de er fortsat med i projektet.</p> <p>Sagsbehandlerne har således været vant til kontakt og dialog med virksomhederne. De ser det som en klar fordel, at det er muligt at træffe afgørelser hurtigere.</p> <p><i>"Mit indtryk har været, at i vores gruppe har det ikke været problematisk at skulle ud på virksomhederne. Da det blev besluttet, at der skulle være et fastholdelsesteam i 2014, fik man mulighed for at vælge om man ville være i det ene eller det andet team, og derfor fik man også at vide hvad det inkluderede. Vi har frit fået lov at vælge hvad vi ønskede"</i> – Fastholdelseskonsulent</p>
<p>CASE 2</p>	<p>Det er nyt for nogle sagsbehandlere at have så meget kontakt til, og dialog med virksomhederne. Nogle oplever det som et pres at være så meget på arbejdspladserne og skulle finde fælles løsninger til alles bedste, fx hvis arbejdsgiver ønsker én løsning og fastholdelseskonsulenten oplever at skulle argumentere imod pga. de lovgivningsmæssige rammer.</p> <p>I rekrutteringen af nye fastholdelseskonsulenter har der været fokus på både socialrådgiverkompetencer og erfaring med virksomhedssamarbejde.</p> <p>Nye fastholdelseskonsulenter var med som føl hos erfarne kolleger. Alle er tilbudt diplommodul med både teori og praksis om samarbejde med virksomheder. Opkvalificeringen har til formål at sikre, at konsulenterne leverer en ensartet service. Det sikrer man også ved at drøfte konkrete cases på teammøder og en 'værktøjskasse', med let tilgængelig viden om støtteforanstaltninger.</p> <p><i>"Det er sårbart, når man får nye opgaver og skal lære nyt, samtidigt. Man er jo ikke god til alt fra starten af. Så er det vigtigt med kollektiv bevidsthed om, at det er okay at være i en læringsposition."</i> – Leder.</p> <p><i>"Det er en kompleks funktion, at varetage for nyuddannede. Man skal vurdere, hvilke arbejdsfunktioner, der er relevante og hvordan det matcher den sygemeldtes skånebehov. Og se på vores tilbud, og vurdere om det giver mening eller gør processen mere besværlig."</i> - Fastholdelseskonsulent</p>
<p>CASE 3</p>	<p>Før projektet havde fastholdelseskonsulenterne også myndighedsopgaver, så det var ikke nyt for dem. Der er arbejdet med kompetenceopbygning og opkvalificering ift. at være ude af jobcentret (4 dage om ugen). Især med personlig udvikling, personprofiler og kommunikation med forskellige virksomheder og borgere ift. at skulle nedtone myndighedsrollen og være serviceorgan, der virker som en 'katalysator' i forskellige situationer. Der er arbejdet med sparring, både individuelt og i grupper.</p> <p><i>"Det handler om at støtte hinanden. Fx oplevede en, at en virksomhed blev stiktoilet over kommunikationen om myndighedsopgaven. I stedet for at gå ind og sige 'Sikke en bøvlet virksomhed', så brugte teamet det som case og gav sparring og støtte, så hun kunne udvikle sig."</i> – Leder</p> <p><i>"Det handler meget om, hvem man er som person, og om det er den slags arbejde, man kan lide/være i. Man skal kunne tage et møde lidt fra hoften, fordi det kan blive hektisk. Jeg fandt hurtigt ud af, at jeg godt kunne lide dialogen og mødet. Det er vigtigt, at man godt kan lide at tage ud til en virksomhed."</i> – Fastholdelseskonsulent</p>

3.3 KERNEELEMENT 3: OMLÆGNING AF OPGAVEVARETAGELSEN – ÉN SAGSBEHANDLER

Det tredje kerneelement er, at de deltagende kommuner skal omlægge opgavevaretagelsen blandt medarbejdere, der arbejder med sygedagpengesager, som gør det muligt, at sygemeldte **kun tilknyttes én sagsbehandler**, der har kompetence til at varetage myndighedsopgaven og samtidig fungere som fastholdelseskonsulent.

De tre casekommuner har ikke oplevet udfordringer med at sygemeldte kun tilknyttes en medarbejder (fastholdelseskonsulenten). I og med at fastholdelseskonsulenterne også har haft myndighed, har det ikke været relevant med tilknytning til mere end en medarbejder.

Fordeling af nye sager i casekommunerne, hvor der dels skeles til om virksomheden har en fast kontaktperson, dels skeles til caseload, medarbejderens bopæl ift. arbejdspladsen osv, gør, at virksomheden også ofte kan få en fast kontaktperson i sygedagpengeafdelingen.

Casekommunerne anbefaler

1. I fordeling af nye sager skal der tages højde for om sygemeldtes arbejdsplads har en fast kontaktperson i sygedagpengeafdelingen.

CASE 1	<i>"Jeg tror helt klart, at det er en fordel for borgerne og virksomhederne kun at have én konsulent hele vejen gennem hele forløbet." - Fastholdelseskonsulent</i>
CASE 2	<i>"Der er nogle gange hvor man kører fast i sagen og er nødt til at få nogle nye øjne på, men det er for det meste en fordel, at have dem hele vejen". - Fastholdelseskonsulent</i>
CASE 3	<i>"Vi ved lige, hvor der skal sættes ind, og vi skal ikke starte forfra, hvor de skal fortælle deres situation igen og igen. Og det er de er normalt glade for." – Fastholdelseskonsulent</i>

3.4 KERNEELEMENT 4: FASTHOLDELSESKONSULENTEN HAR ANSVARET FOR SAGEN

Det fjerde kerneelement er, at **fastholdelseskonsulenten som udgangspunkt har ansvaret for hele sagen**, indtil den sygemeldte enten raskmeldes eller opsiges, medmindre der er forhold der gør, at det ikke er muligt.

De tre casekommuner har ikke oplevet udfordringer med at sygemeldte tilknyttes samme medarbejder (fastholdelseskonsulenten) hele vejen. Organiseringen af indsatsen, hvor fastholdelseskonsulenten beholder sagen uanset varighed, gør, at den samme medarbejder kan beholde sagen, indtil den sygemeldte enten raskmeldes eller opsiges.

Casekommunerne anbefaler:

1. At sygedagpengeafdelingen organiseres således, at fastholdelseskonsulenten har sagen indtil fuld raskmelding eller opsigelse, uanset varighed.

CASE 1	<i>"Der er klare fordele ved, at en fastholdelseskonsulent har ansvaret for hele sagen" – Fastholdelseskonsulent</i>
CASE 2	<i>"Det, der har fyldt hos os, har været de to første kerneelementer." – Leder</i>
CASE 3	<i>"Det er generelt lykkedes godt. Vi har sagsbehandlerskifte ved revurdering, hvis den sygemeldte mister sit job, ellers har det fungeret optimalt." – Fastholdelseskonsulent</i>

4. IMPLEMENTERINGSGREB

I slutevalueringen, er de tre casekommuner interviewet om deres anvendelse af de generelle og lokale implementeringsgreb, samt om deres vurdering af implementeringsgrebenes anvendelighed. Det drejer sig dels om processtøtten: opstartstøttestudio, implementeringsplan, sparringbesøg, regional styregruppe, sparring og ekstra støtte efter behov samt selvevalueringer. Dels om deres brug af monitorering med overbliknotater og implementeringsbarometer. Og endeligt om formidlingsaktiviteterne, som består af dokumenter i Dropbox, nyhedsbreve samt deltagelse i netværksmøder i AMK.

I midtvejsevalueringen viste det sig vanskeligt for projektkommunerne at adskille de enkelte implementeringsaktiviteter. Det gør sig i endnu højere grad gældende i de kommuner, som er interviewet ifm. slutevalueringen. Her fremhæver casekommunerne især projektledermøderne og netværksmøderne i AMK-regi, som givtige implementeringsgreb i projektet.

1. Projektledermøder

De tværgående projektledermøder fremhæves af projektlederne som givende og inspirerende for projektgennemførelsen. Ligesom i midtvejsevalueringen, er det sparring og erfaringsudveksling, med de andre projektledere og muligheden for at få inspiration med hjem, som noget positivt. Desuden har møderne givet mulighed for at drøfte projektlederrollen ift. medarbejdere og ledelse.

2. Netværksmøder i AMK Midt/Nord, AMK Syd og AMK Øst

Netværksmøderne i AMK Midt/Nord, Syd og Øst fremhæves som positive møder, især af fastholdelseskonsulenterne. Netværksmøderne gav mulighed for, at fastholdelseskonsulenterne kunne tale sammen med fastholdelseskonsulenter fra andre projektkommuner, og det gav mulighed for at reflektere over styrker og svagheder i eget projekt og egen organisation. Desuden fremhæves oplæg og drøftelse af handicapkompenserende ordninger i Syd, som meget værdifulde for fastholdelseskonsulenterne.

3. Monitorering og produktionsstyring

Det har været kommunernes egen opgave at sikre projektstyring og data hertil. Projektlederne har derfor udarbejdet værktøjer til at registrere real-time-data i projektet om afholdelse af 1. sygeopfølgningssamtale på arbejdspladsen. De har registreret i et Excel-ark med CPR nr., startdato, slutdato, 1. samtale, begrundelse for hvis 1. samtale ikke har været afholdt på arbejdspladsen, osv. Data er gennemgået og drøftet på de lokale projektgruppemøder og styregruppemøder.

Casekommunerne gør opmærksom på, at de også ønsker at få aktuelle data stillet til rådighed, fra centralt hold, til brug for projektstyring og projektledelse. De har været kritiske over, at den data, som indgår i STARs monitoreringsrapporter, har været 3 måneder bagud/forsinket. Monitoreringsrapporterne er også brugt lokalt til projektstyring, hvilket i nogle tilfælde nærmest har virket demotiverende på medarbejderne.



DISCUS 

Nørre Allé 70G
8000 Aarhus C
Denmark

Brolæggerstræde 6
Baghuset 1. Sal
1211 København K
Denmark

+45 7020 2229
discus@discus.dk
www.discus.dk