

Erfaringsopsamling – Fremskudt sagsbehandling i Aarhus Kommune

I dette dokument præsenteres de væsentligste resultater fra projekt Fremskudt sagsbehandling i Aarhus Kommune.

Afrapporteringen bygger på følgende dataindsamling:

- Baseline, der blev udarbejdet forud for afprøvningen (juni 2012) af de metoder og arbejdsgange, der var udviklet i kommunen. Baselinemålingen blev udarbejdet på baggrund af individuelle interviews med ledelsen samt fokusgruppeinterview med de fremskudte sagsbehandlere og samarbejdspartnere.
- Midtvejsjustering, der blev udarbejdet i marts 2013 på baggrund af fokusgruppeinterview med fremskudte sagsbehandlere og samarbejdspartnere samt borgere.
- Afsluttende evaluering, der er gennemført i september og oktober 2013 og består af sags gennemgange med tre borgere, fokusgruppeinterview med de fremskudte sagsbehandlere og samarbejdspartnere samt endelig interview med ledelsesrepræsentanter.
- Monitoreringssystemet. Projektet er løbende blevet monitoreret ved hjælp af elektronisk spørgeskema, som er besvaret af de fremskudte sagsbehandlere og de enkelte borgere (udvalgte spørgsmål). Spørgsmålene er delt op i tre faser: 1. fase er ved opstart af fremskudt sag, 2. fase ved afslutning af sag og 3. fase er ved opfølgning tre måneder efter afslutning.

Indhold

1	Hvad er fremskudt sagsbehandling i Aarhus Kommune?	2
2	Hvem har fået fremskudt sagsbehandling?	3
3	Hvorfor skal borgerne have fremskudt sagsbehandling?	4
4	Hvad gør de fremskudte sagsbehandlere?	6
5	Hvad får borgerne ud af det?	8
6	Er der økonomiske potentialer i fremskudt sagsbehandling?	10
7	Implementering	13
8	Bilag:	15
	Borger 1	16
	Borger 2	17
	Borger 3	18
	Borger 4	19
	Borger 5	20

1 Hvad er fremskudt sagsbehandling i Aarhus Kommune?

Projekt Fremskudt sagsbehandling henvender sig i Aarhus Kommune til en gruppe af borgere, der hidtil har været delvist overset i det kommunale socialpsykiatriske system: Gruppen af borgere, som hidtil har været aktive og selvforsørgende, men som er psykisk sårbare, og som er kommet i kontakt med det psykiatriske system og er i fare for social deroute.

Regionens hidtidige praksis for håndteringen af denne målgruppe har været at kontakte kommunen med henblik på at igangsætte socialpsykiatrisk forløb, når det blev vurderet, at der var behov for det. Det vurderes dog af nogle projektdeltagere, at der af en række forskellige grunde i to ud af tre tilfælde ikke igangsættes sådanne initiativer, fortrinsvis fordi der ikke på det givne tidspunkt vurderes at være baggrund for konkrete tiltag, eller det har været vurderet, at der ikke var det rette relevante tilbud hos kommunen. Denne gruppe af borgere er derfor normalt "ukendte" i det socialpsykiatriske system, da det er kendetegnende for dem, at de hidtil har haft en tilværelse uden behov for særlige støtte eller offentlige ydelser. De samme borgere er imidlertid i stor risiko for at opleve en social deroute som konsekvens af deres psykiske problemer. Det er denne gruppe af borgere, som projekt Fremskudt sagsbehandling i Aarhus Kommune henvender sig til.

Grundtanken er at starte den socialpsykiatriske og beskæftigelsesrelaterede indsats inden borgeren oplever en social deroute, hvorved mere belastende og omkostningsfulde tiltag – både for borgeren og for kommunen – kan undgås.

Nuværende politiske og organisatoriske rammer i forhold til arbejdet med målgruppen

De primære kommunale aktører i forhold til den beskrevne målgruppe er hhv. Socialpsykiatri og Udsatte Voksne (SUV) og Beskæftigelsesforvaltningen.

Socialpsykiatri og Udsatte Voksne varetager specialiserede tilbud til voksne med sindslidelser, misbrugsproblemer og andre sociale problemer – herunder hjemløshed. SUV arbejder recovery-orienteret og den socialpsykiatriske indsats består af en række tilbud fra opsøgende arbejde på gadeplan over kontaktsteder, dagtilbud, specialundervisning, bostøtte i eget hjem og til forskellige boformer. Hjælpen til voksne med en sindslidelse varetages i et tæt samarbejde med den regionale ambulante psykiatri og hospitalspsykiatrien. I forhold til den udvalgte målgruppe for projekt Fremskudt sagsbehandling har der dog ikke hidtil været en systematisk indsats.

I forhold til regionen (AUHR), er der siden kommunalreformens ikrafttræden opbygget en række formelle fora for samarbejde mellem kommune og region på både chef- og mellemliderniveau (halvårlige "Klyngegruppemøder" samt månedlige "Kontaktudvalgsmøder").

I Sundhedsaftalen mellem Region Midt og Aarhus Kommune er der angivet en række intentioner om afholdelse af konkrete samarbejds-møder og koordineret indsats i forhold til bl.a. ambulante forløb. Ved udskrivning er sagsbehandlingen entydigt kommunens ansvar, hvis der evt. skal visiteres til yderligere socialpsykiatriske ydelser/tilbud, eller hvis der er behov for omvisitering. Det er kommunen, der er myndighed, og det er alene kommunen, der visiterer til sociale ydelser. Behandlingspsykiatrien kan dog drøfte generelle støttemuligheder efter udskrivelse med patienten og kan foreslå typer af sociale indsatser til de kommunale repræsentanter. Der indgår ikke i Sundhedsaftalen aftaler om samarbejde mellem AUHR og Beskæftigelsesforvaltningen i kommunen.

Beskæftigelsesforvaltningen varetager alle opgaver i relation til borgernes muligheder for støtte og ydelser mht. til beskæftigelse og uddannelse. Der er formuleret generelle målsætninger om tæt samarbejde med Socialforvaltningen om koordineret indsats i forhold til fælles målgrupper – både før, under og efter igangsættelse af indsats, men der har – lige som det er tilfældet i socialpsykiatrien - i forhold til den for dette projekt afgrænsede målgruppe ikke hidtil været gennemført nogen specifik eller systematisk indsats. Beskæftigelsesforvaltningen har ikke tradition for "udadrettede" forebyggende funktioner, så man vil typisk først få kendskab til borgere fra målgruppen, når der rent faktisk er opstået et forsørgelsesproblem.

I Aarhus Kommune er der registreret 130 borgere, der har været en del af den fremskudte sagsbehandling, og af dem er de 55 borgere registreret i fuldt omfang i monitoreringssystemet, mens de øvrige er registreret i et elektronisk baseret logbogssystem med færre oplysninger. I de følgende 4 afsnit beskrives en række karakteristika og resultater fra gennemførelse af den fremskudte sagsbehandling. Resultaterne og de viste figurer bygger udelukkende på indberetninger i monitoreringssystemet for de 55 borgere, der er registreret data for i monitoreringssystemet. For langt hovedparten af figurerne er N 55, men for de figurer, hvor der inddrages data fra fase 3, er der for fase 3's vedkommende kun besvarelser for 25-30 borgere.

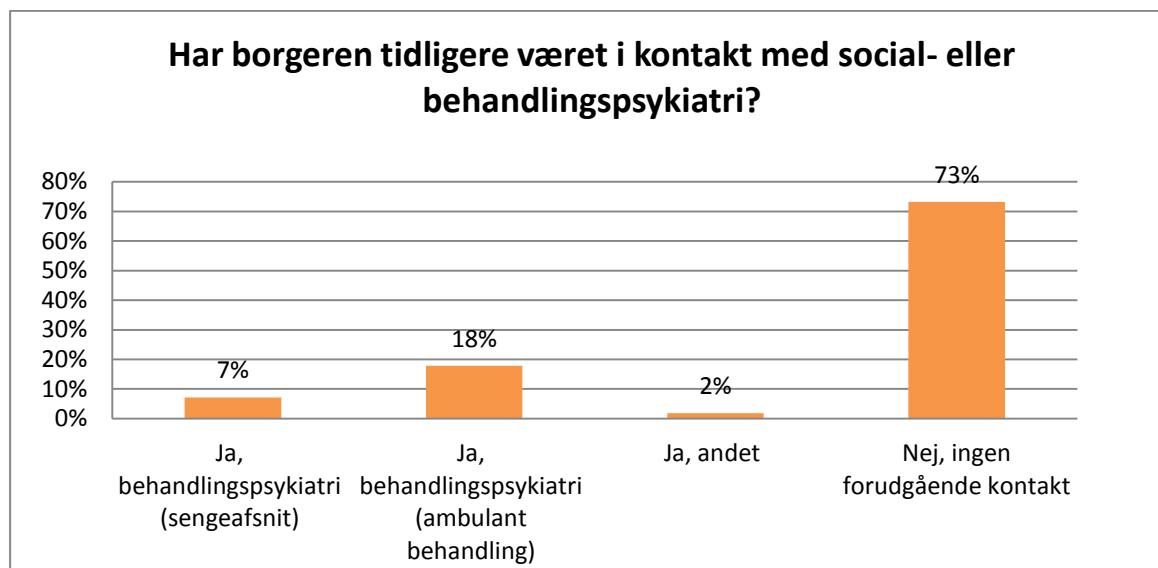
2 Hvem har fået fremskudt sagsbehandling?

I Aarhus har det hovedsagelig været unge mellem 18-35 år, som har været en del af den fremskudte sagsbehandling (60 %), mens det blot er 4 % af borgerne, der er over 55 år. Ydermere har der været en overvægt af mænd, som udgør 53 % af borgerne.

Det fremgår ligeledes af monitoreringssystemet, at 24 % af borgerne i fase 1 var 'Under uddannelse' og 7 % var i 'Fuldtidsarbejde'. Disse tal er i fase 3 henholdsvis 4 % og 0 %, hvilket umiddelbart kan anses som en forværring af beskæftigelses- og forsørgelsessituationen. Men det skyldes det relative korte tidsperspektiv, hvorved man endnu ikke kan måle den fremskudte sagsbehandlings langsigtede – og forventede positive – beskæftigelseseffekter.

Som det fremgår af nedenstående figur 1 har 73 % af borgerne, der var en del af Fremskudt sagsbehandling, ikke tidligere været i kontakt med social – eller behandlingspsykiatrien. Der er således tale om en stor del af borgerne, som ikke tidligere har været en del af hverken det regionale eller det kommunale system inden de fik kontakten med hospitalet og her blev henvist til fremskudt sagsbehandling.

Figur 1: Tidligere kontakt med social- eller behandlingspsykiatri?



3 Hvorfor skal borgerne have fremskudt sagsbehandling?

For den valgte målgruppe, er behovet for indsats fra den fremskudte sagsbehandler i særdeleshed kommet til udtryk som et behov for en tovholder, der kan skabe overblik og hjælpe med at igangsætte og koordinere sagsforløbet. Ligeledes har den personlige kontakt og forståelse været afgørende, og vigtigheden af ansigt-til-ansigt-kontakten og at det er denne samme person, der følger hele forløbet, er gentagne gange blevet fremhævet. Når man er presset psykisk, er det mentale overskud til at søge information, finde dokumentation og ikke mindst at møde nye mennesker og sætte dem ind i forholdene meget lille. Den fremskudte sagsbehandlers funktion som koordinator og personlig tovholder, der kender hændelsesforløbet fra behandling til udskrivelse, har derfor stor betydning for målgruppen i Aarhus.

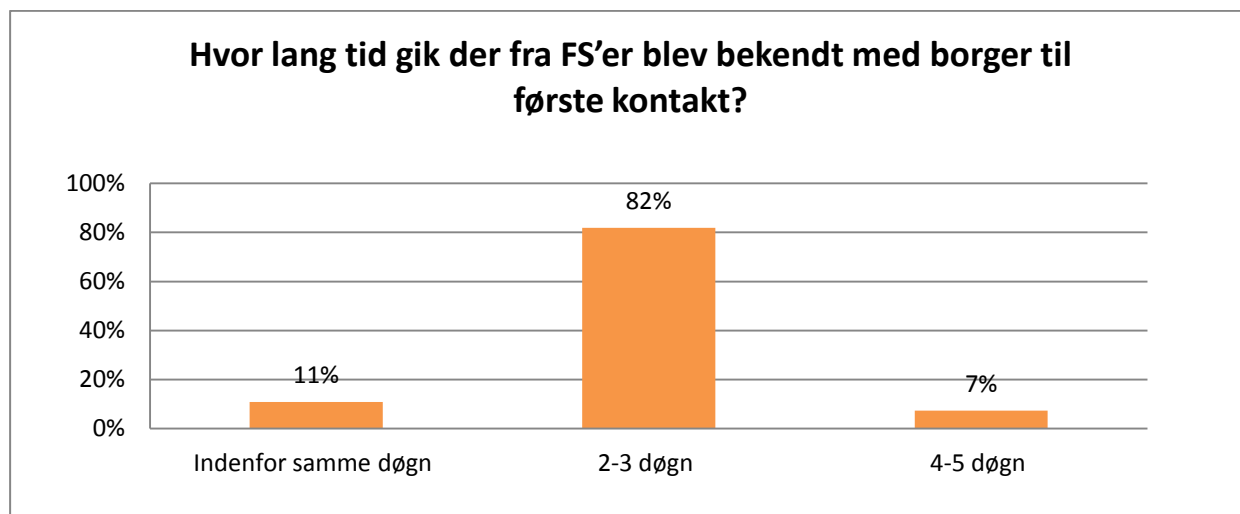
"Når du er deprimeret har du altså mistet din hukommelse, du har nedsat stressniveau, du har svært ved formuleringer – og så forventer man altså at man skal kunne navigere i alt det her. Hele sygdommen går jo ud på, at det der kræves, det kan jeg altså ikke!" (Borger)

"Jeg sagde, hvem der var i mit netværk, og hvem jeg gerne ville have kontaktet, og så tog [Navn på FS'er] over. Det var så vigtigt, at der var en der tog over, for jeg havde slet slet ikke et overskud til at tage overblikket. Jeg kunne ikke huske og jeg blev bange for bare at skulle tage en samtale med nogen." (Borger)

"Hvis ikke din sagsbehandler kender dig og dit forløb inden du kommer ud, så er der altså overhængende risiko for, at man sætter ind med noget, der ikke matcher dit udviklingsforløb, og var det sket for mig, så var jeg gået helt i sort. Nogle dage har du gode dage, og generelt vil du gerne sælge dig selv bedre end du er, og det er det geniale ved, at have de sociale medarbejdere med ude på hospitalet" (Borger)

Der har i Aarhus Kommune været et ønske om, at målgruppen skulle opleve en hurtig og velkoordineret indsats. Dette underbygges af data fra monitoreringssystemet, hvor det fremgår, jf. Figur 2 nedenfor, at der i høj grad været fokus på en hurtig indsats.

Figur 2: Tid fra kendskab til borger til første kontakt



Det fremgår af ovenstående figur, at langt de fleste borgere (93 %) havde første kontakt med den fremskudte sagsbehandler inden for 2-3 døgn efter, at sagsbehandleren var blevet bekendt med borgeren. Der gik i ingen tilfælde over 5 døgn fra, at den fremskudte sagsbehandler blev bekendt med borgeren til første kontakt med borger.

I et af borgerinterviewene fortælles der følgende af en borger: *"Jeg tør slet ikke tænke på alternativt. Jeg kunne være endt som narkoman eller kriminel."*, hvilket senere suppleres med *"Jeg var i en situation, hvor jeg ikke havde en bolig eller noget andet, og så kom [Navn på FS'er] ind i billedet. Alt var kaos."* (Borger). Borgeren har således stået i en situation af kaos, hvilket den fremskudte sagsbehandling har afhjulpet.

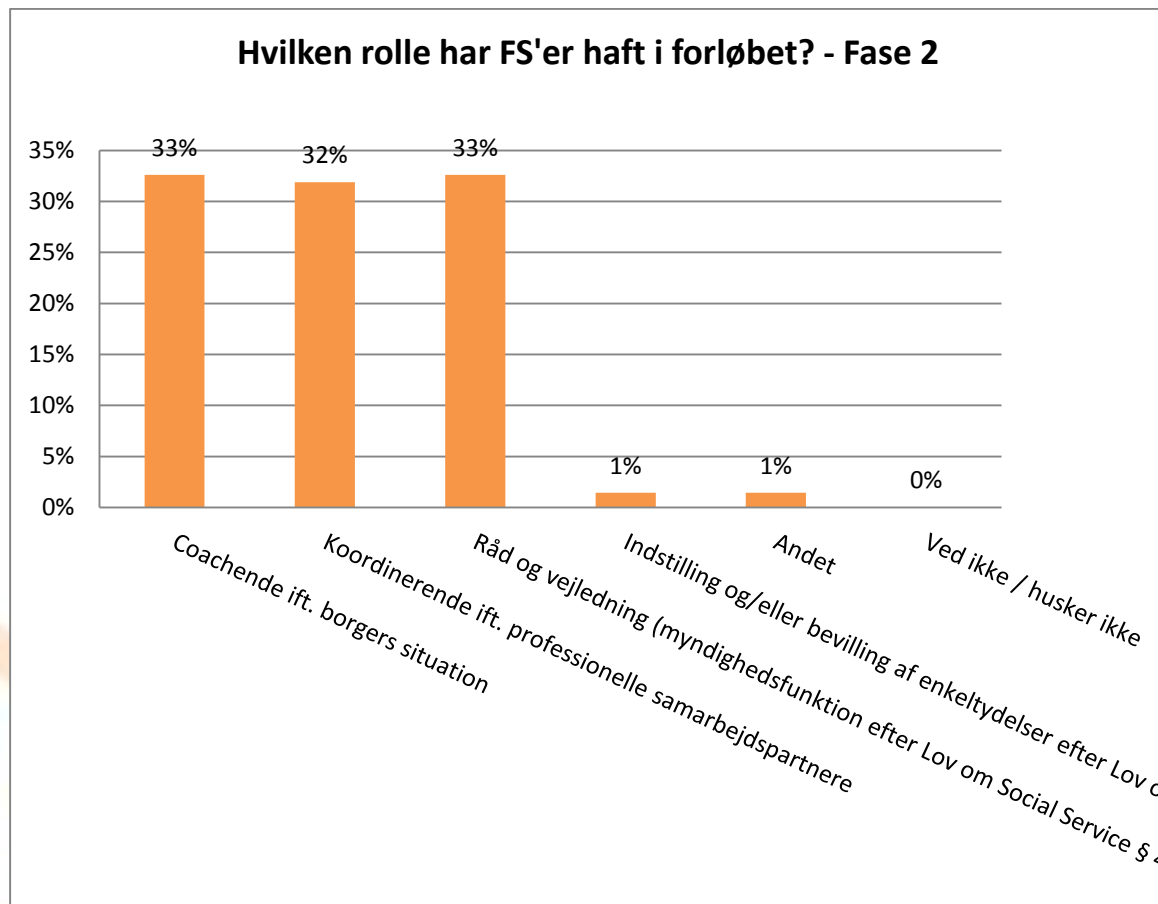
Fremskudt sagsbehandlings betydning understreges ligeledes af en anden borger, der siger: *"Jeg tør ikke tænke på, hvad der var sket, hvis jeg ikke havde haft den hjælp. Alt var fuldstændig uoverskueligt. Det var uundværligt, at [Navn på FS'er] både kunne tage med til møder og kunne skaffe kontakten til de rigtige mennesker."* Borgeren opstiller senere i interviewet et scenarium ift. hvis vedkommende ikke var blevet den del af fremskudt sagsbehandling: *"Jeg var nok flyttet fra min lejlighed – blevet sagt op. Så var jeg flyttet hjem til mine forældre på Sjælland, og så havde jeg været nødt til at droppe studiet. Og jeg havde skyldt en masse penge væk, jeg ikke havde haft mulighed for at betale tilbage."* (Borger)

Derudover påpeges det i et af de øvrige borgerinterviews, at borgeren, på grund af den igangsættende hjælp fra den fremskudte sagsbehandling er kommet ovenpå, og vedkommende kan nu klare sig selv meget mere, og har et ønske om helt at frigøre sig fra systemet. Ydermere var det borgerens oplevelse, at det først var med FS, at der for alvor kom fokus på vedkommende som person og de problemer, der var. Borgeren vidste ikke selv hvad der skulle gøres, og det var til stor hjælp, at fremskudt sagsbehandling tog over på nogle områder. Borgeren siger direkte: *"Hvis det ikke havde været for indsatsen fra fremskudt sagsbehandling, ville jeg ikke have været her i dag"*. (Borger)

4 Hvad gør de fremskudte sagsbehandlere?

Det fremgår af nedenstående figur 3, som beror på data fra monitoreringssystemet, at den fremskudte sagsbehandlers rolle i høj grad har været 'Coachende', 'Koordinerende' og den at give 'Råd og Vejledning'.

Figur 3: Den fremskudte sagsbehandlers rolle i forløbet



Fra borgerinterviewene fremgår bl.a., at den fremskudte sagsbehandler "opsatte de muligheder der var, og forklarede hvad kommunen kunne gøre. Og så hjalp hun mig med papirer" (Borger)

En anden borger har ligeledes oplevet, at det "har været fantastisk at have [Navn på FS'er]. Hun har hjulpet mig med alle de svære papirer. Hun hjalp mig med min lægeerklæring og med at få en mentor, så jeg har kunnet få organiseret mit studie, så det passer til, hvad jeg kan gennemføre lige nu. Det var ikke mig, der skulle tage kontakten, og det hjalp mig rigtig meget. Hun 'tog fat' i det hele, der var Mount Everest for mig." (Borger)

Den fremskudte sagsbehandler har således været en støtte for borgeren med praktiske udfordringer og har taget kontakten til andre offentlige instanser for borgeren.

Det er karakteristisk, at hjælpen er ydet med udgangspunkt i en recovery-tankegang og med en indlagt progression i forhold til borgerne, der efter helt nødvendig hjælp i håbløse og uoverstigelige situationer langsomt og systematisk hjælpes til i øget omfang selv at tage over og selv tage ansvar.

De ansattes oplevelse af Fremskudt sagsbehandling:

I fokusgruppeinterviewet med medarbejdere og samarbejdspartnere fremgik det, at i forhold til samarbejde og koordination, så har den fremskudte sagsbehandling givet mulighed for en nuanceret diskussion af, hvor borgere bedst kan hjælpes i det samlede system. De fremskudte sagsbehandlere har været placeret på hospitalet, og det berettes fra en psykolog på hospitalet, der er tilknyttet som samarbejdspartner i projektet, at det med denne placering naturligt nok har været meget lettere at få fat i de kommunale sagsbehandlere. En anden samarbejdspartner, en socialrådgiver ansat på hospitalet, har endnu lettere adgang til de fremskudte sagsbehandlere, da de fysisk er placeret på samme gang, hvor der er en oplevelse af, at man har mulighed for at drøfte mange relevante forhold, og at en del ting i sagsbehandlingen bliver lettere af, at man kan gå ind og spørge til konkrete borgere. Der er således en øget faglig sparring om borgere, hvilket synes at have forbedret samarbejdet med de respektive aktører inden for det (social)psykiatriske område.

I henhold til det fremskudte element fremgår det af medarbejdernes udsagn, at *"det, borgerne synes er fordelene ved os er, at vi ikke bare er her på matriklen, men går med borgeren ud i verden"*. Derudover siges det, at *"fokus på recovery og borgerens indflydelse og selvbestemmelse passer så godt ind i vores måde at arbejde på og vores målgruppe. Den fremskudte placering giver en fleksibilitet, der virkelig giver mening i kombination med recovery"* (Fremskudt sagsbehandler).

Ydermere fortæller de fremskudte sagsbehandlere, at *"det var rigtig godt, at vi startede med at lave metodeudviklingen og metodebeskrivelsen. Det gav en fælles tilgang og en fælles praksis. Helt ned ift. hvilke typer spørgsmål, vi skulle stille, hvilke faser vi skulle arbejde i, og hvordan vores tilgang til borgeren skulle være. Det skabte en klarhed og en tydelighed både for os, men især også for borgerne"* (Fremskudt sagsbehandler). Det fremgår af citatet, at udarbejdelsen og anvendelsen af systematiske metoder, ifølge sagsbehandlerne, har været umagen værd og samlet har virket positivt for sagsbehandlerne såvel som for borgerne.

Ved interviewene af lederne på området fremgik det, at *"det har ikke været en ulempe med den fremrykkede fysiske 'position', og det tætte og konkrete samarbejde med AUHR på borgerniveau har ligget meget godt i forlængelse af et tæt samarbejde på ledelsesplan med månedlige samarbejds møder"* (Kommunal chef).

Det fremgår ligeledes, at målgruppen hører til de 'letteste' tilfælde fra psykiatrien, men det findes vigtigt, at der netop bliver plads til den tidlige og forebyggende indsats i forhold til denne gruppe. Derudover har det som nævnt været vigtigt, at der er gjort så meget ud af metodeudviklingen. Ledelsesrepræsentanten erkender, at det vil blive et krav fremover, at der arbejdes meget systematisk og evidensbaseret med dokumentation af indsatser, så den forholdsvis store indsats i forhold til metodearbejdet har været givet godt ud.

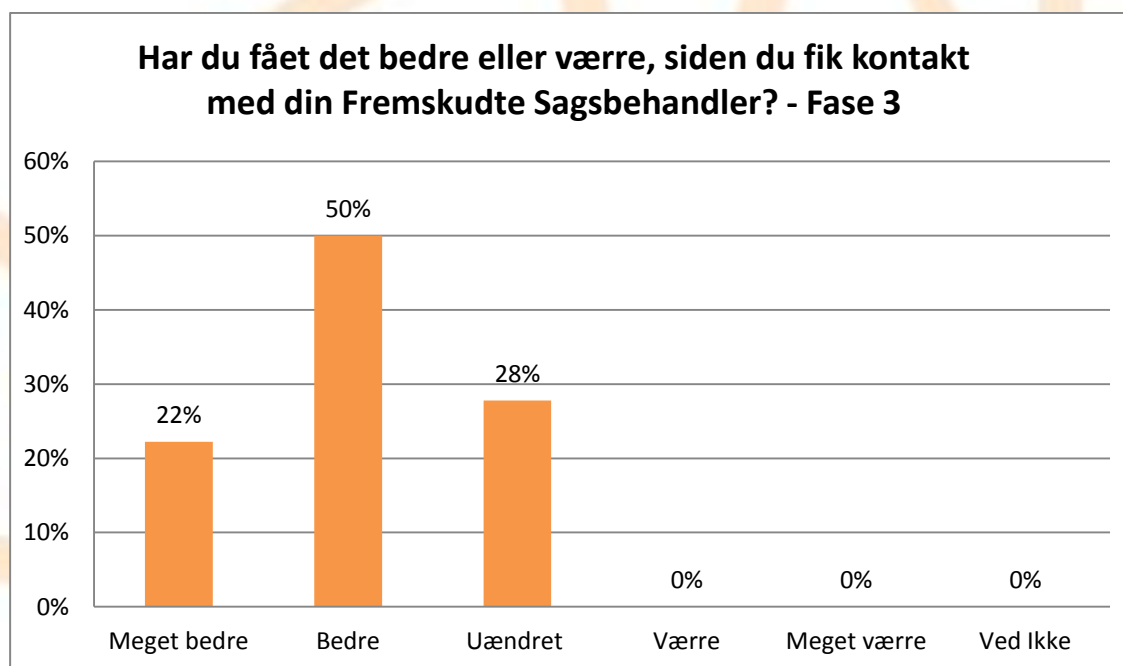
Det fremgår af interviewet med en anden leder, at de udviklede metoder og arbejdsmåder forventes udbredt til resten af afdelingen. Hun fremhæver ligeledes IT-rygsækken, dog ikke udelukkende som den hardware, der er tale om, men mere som relevant systemtilgængelighed, og fortæller, at der er givet adgang til relevante systemer hvor end man er fysisk, hvilket er vigtigt, eftersom det også understøtter muligheden for relevant kommunikation med centrale medarbejdere i "hjemmebasen".

En leder fra det psykiatriske hospital fortæller, at *"det har været vigtigt i projektet, at der er flere end før, som nu får den rigtige samlede behandling hurtigt og 'i tide', hvilket giver disse borgere en bedre chance for at få genoprettet deres liv"*, hvilket han supplerer med, at *"tilbuddet i den grad er blevet brugt. FS har medvirket til det sociale systems tydelighed og til bedre tilgængelighed til dette system for en sårbar gruppe"* (Leder på AUHR).

5 Hvad får borgerne ud af det?

I forhold til hvad borgerne selv vurderer, at de har fået ud af fremskudt sagsbehandling viser det sig, på baggrund af spørgsmål, som borgeren selv skulle svare på i monitoreringssystemet, at 72 % af borgerne i fase 3 har fået det 'Meget bedre' eller 'Bedre' siden man fik kontakt med den fremskudte sagsbehandler. Dette er illustreret i nedenstående figur 4.

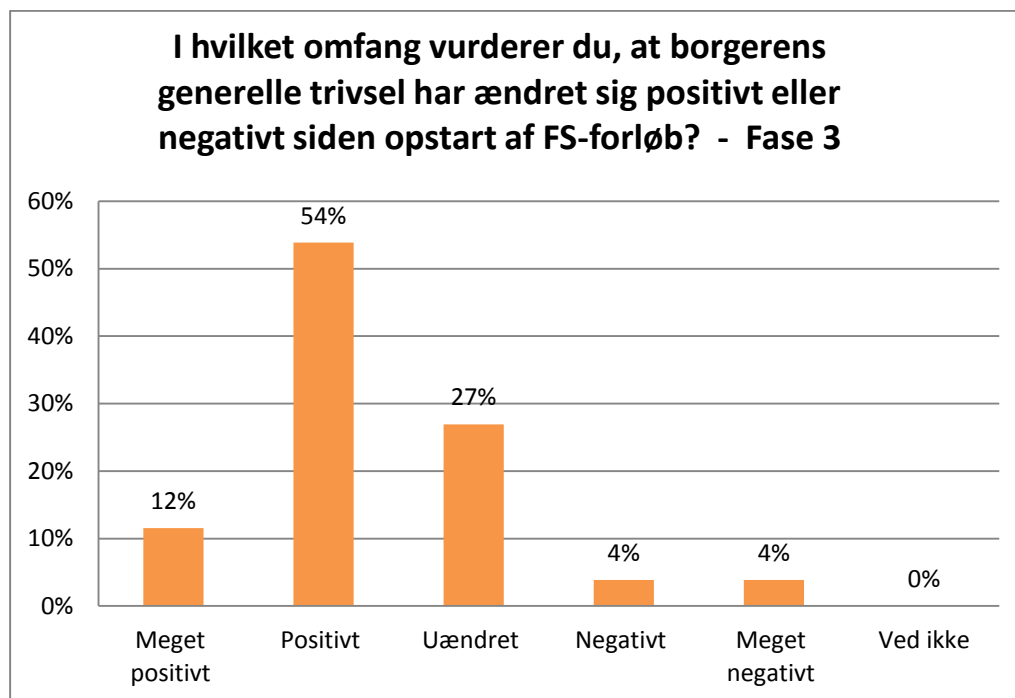
Figur 4: Borgerspørgsmål: Har du fået det bedre eller værre?



Den fremskudte sagsbehandlings positive indvirkning på borgernes situation underbygges af borgerinterviewene, hvor det bl.a. fremgår, at *"[Navn på FS'er] hjalp mig med at få overblik, tryghed, struktur, stabilitet. Hun var et lys i mørket. Hun var en person, jeg kunne læne mig op ad."* (Borger)

Af nedenstående figur 5 fremgår det derudover, at sagsbehandlerne i fase 3 vurderer, at for 66 % af borgerne har der været en 'Meget positiv' eller 'Positiv' udvikling i den generelle borgertrivsel.

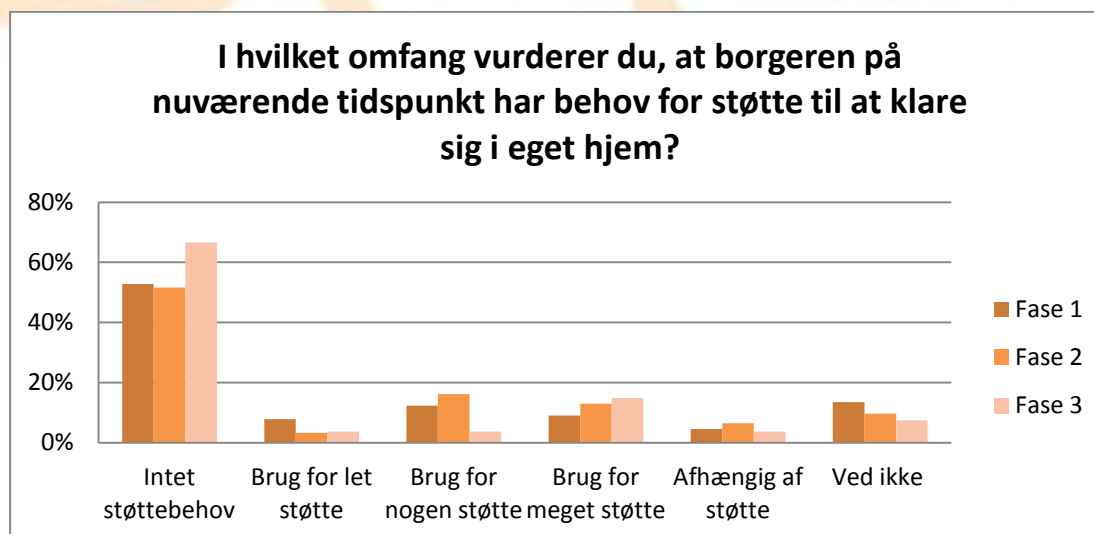
Figur 5: Sagsbehandlerspørgsmål: Vurdering af ændring i borgerens trivsel



Ovenstående illustration understøttes af borgerinterviewene, hvor det bl.a. fremgår, at *"nu ved jeg, hvor jeg skal gå hen. Og jeg har styrken til det"*. (Borger). Medarbejderne beretter ligeledes, at *"det der er så fantastisk er, at vi kan være den overgang for folk, hvor de plejer at blive tabt på gulvet."* (fremskudt sagsbehandler)

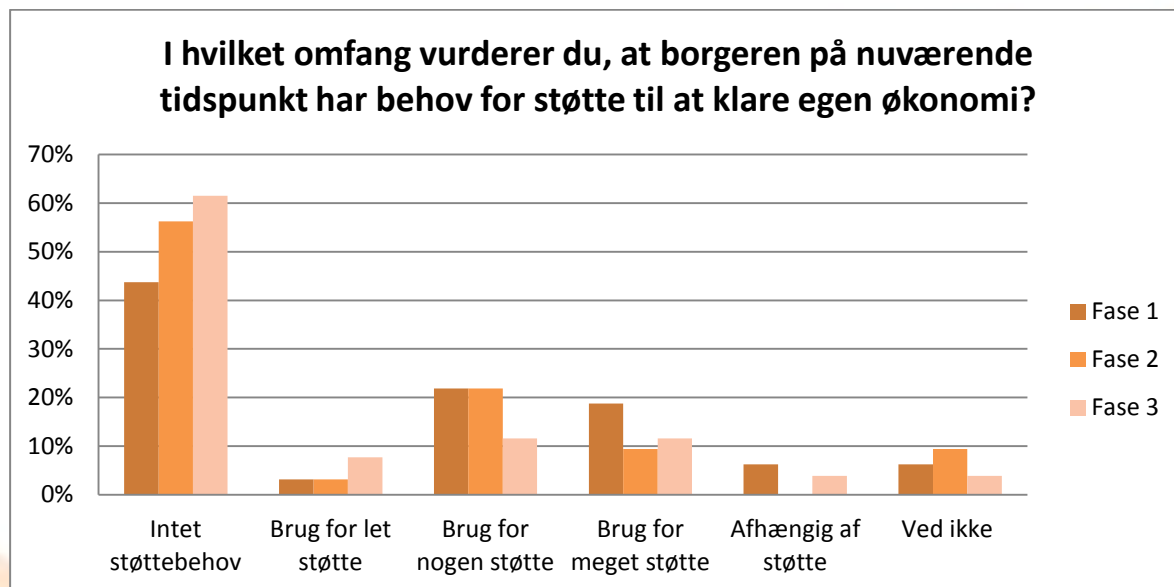
Data fra monitoreringssystemet viser ligeledes, at der fra fase 1 til fase 3 er sket en positiv udvikling hos borgerne, der har været en del af den fremskudte sagsbehandling i forhold til behovet for støtte til at klare sig i eget hjem. I fase 1 blev det vurderet, at 53 % af borgerne ikke havde noget støttebehov, mens der var 67 % af borgerne, som ikke havde behov for støtte til at klare sig i eget hjem i fase 3. Dette fremgår af nedenstående figur 6.

Figur 6: Sagsbehandlerspørgsmål: Behov for støtte til at klare sig i eget hjem



I forlængelse af behovet for støtte til at klare sig i eget hjem viser data, at der fra fase 1 til fase 3 ligeledes er sket en positiv udvikling hos borgerne ift. behov for støtte til at klare egen økonomi. I fase 1 blev det vurderet, at 44 % af borgerne ikke havde noget støttebehov, mens tallet var 56 % i fase 2 og i fase 3 var det 62 % af borgerne, som blev vurderet til ikke at have behov for støtte til at klare egen økonomi. Dette er vist i figur 7 nedenfor.

Figur 7: Sagsbehandlerspørgsmål: Behov for støtte til at klare egen økonomi



Ovenstående udvikling underbygges bl.a. af et borgerinterview, hvor det fortælles, at "[Navn på FS'er] tog ansvar for de ting, jeg ikke kunne tage ansvar for på det tidspunkt. Og så hjalp hun mig med at gøre mig klar til stille og roligt selv at tage ansvar" (Borger). Citatet synes at vise, at borgeren længere inde i forløbet er blevet i stand til selv at tage ansvar, hvorved behovet for støtte mindskes.

6 Er der økonomiske potentialer i fremskudt sagsbehandling?

Opgørelse af faktiske omkostninger og gevinster:

De fremskudte sagsbehandlere i Aarhus Kommune har opgjort omfanget af årsværk, der er direkte inddraget i den fremskudte sagsbehandling, samt skønnet eventuelle bortfaldne årsværk ved bortfald af alternative tiltag (eksempelvis lettere sagsgange i Jobcentret). Det er udelukkende meget erfarne sagsbehandlere, der har deltaget i fremskudt sagsbehandling, og for at give et forsigtigt og konservativt skøn, er beregningen af lønudgifter til disses sagsarbejde i beregningerne baseret på et højere løntrin (sluttrin) end den efterfølgende beregning af de lønudgifter, der er bortfaldet andetsteds, idet den opnåede tidsmæssige gevinst kan være høstet hos medarbejdere med lavere (løn)anciennitet blandt kommunens øvrige sagsbehandlere. Sidstnævnte indgår således i beregningen som gennemsnitsprisen for en sagsbehandler på tværs af løntrin.

Det er vigtigt at bemærke, at nedenstående beregning udelukkende vedrører Aarhus Kommunes omkostninger til løn i forbindelse med fremskudt sagsbehandling. Beregningen af nettoomkostninger er foretaget ud fra en vurdering af, at der til selve den fremskudte sagsbehandling (idet der ses bort fra tid anvendt til projektaktiviteter og metodeudvikling) i alt er anvendt 2 x ½ sagsbehandlerstillinger. Det vurderes samtidig, at der med de udførte opgaver varetager af de fremskudte sagsbehandlere er bortfaldet opgaver svarende til i alt 0,4 stilling i øvrige kommunale afdelinger. På baggrund heraf kan de årlige nettoomkostninger ved fremskudt sagsbehandling på det valgte niveau og med den omfattede målgruppe i Aarhus Kommune opgøres som forskellen mellem prisen for 2 halve årsværk for de fremskudte sagsbehandlere og prisen for den sparede indsats andre steder opgjort til 0,4 årsværk :

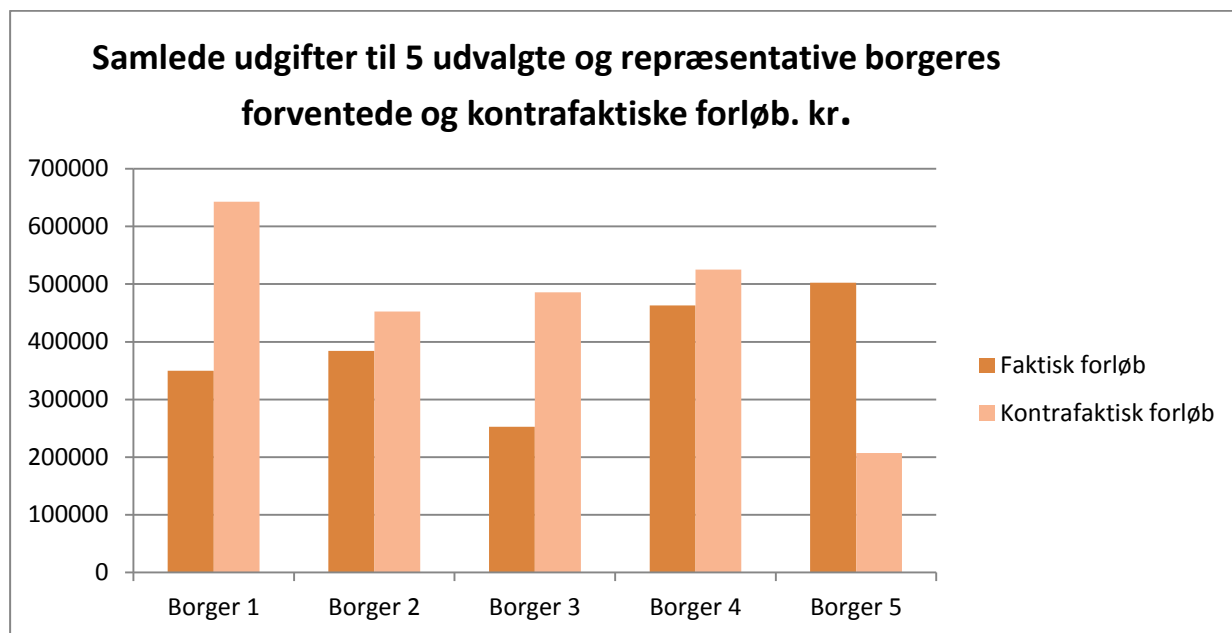
$$\begin{aligned}\text{Nettoomkostninger}_{\text{FS}} &= (2 \cdot 0,5 \text{ årsværk} \cdot \text{løntrin } 46 + 5\% \text{ OH}) - (0,4 \text{ årsværk} \cdot \text{gennemsnitsløn, sagsbehandler} + 5\% \text{ OH}) \\ &= (2 \cdot 0,5 \cdot (544.956 + 5\% \text{ OH})) - (0,4 \cdot (416.520 + 5\% \text{ OH})) \\ &= 397.265,40 \text{ kr}\end{aligned}$$

Herefter er der opgjort en gennemsnitspris pr. sag behandlet i den fremskudte sagsbehandling. Der er som nævnt inden for 1 år gennemført i alt 130 sager. Det skal bemærkes, at der også i denne opgørelse udelukkende medregnes selve arbejdet med den enkelte personsag, mens projektopgaver og deltagelse i metodeudvikling, projektprocesser etc. ikke medtælles. Gennemsnitsprisen pr. sag udgør således:

$$\text{Gennemsnitspris pr. sag} = \frac{397.265,40 \text{ kr}}{130 \text{ sager}} = 3055,89 \text{ kr}$$

Figur 8 nedenfor viser den samlede udgift på ydelser og støtte til 5 udvalgte borgere, der jf. beskrivelsen i hovedrapporten er repræsentative for de borgere, der har modtaget fremskudt sagsbehandling i Aarhus Kommune. Der er gennemført beregninger i forhold til et faktisk og et kontrafaktisk forløb. Udgiften dækker over sagsbehandlingstimer i fremskudt sagsbehandling, forskellige former for offentlig forsørgelse, diverse hjemmehjælps- og bostøtteordninger, aktiveringsforløb, behandling i psykiatrien mv.

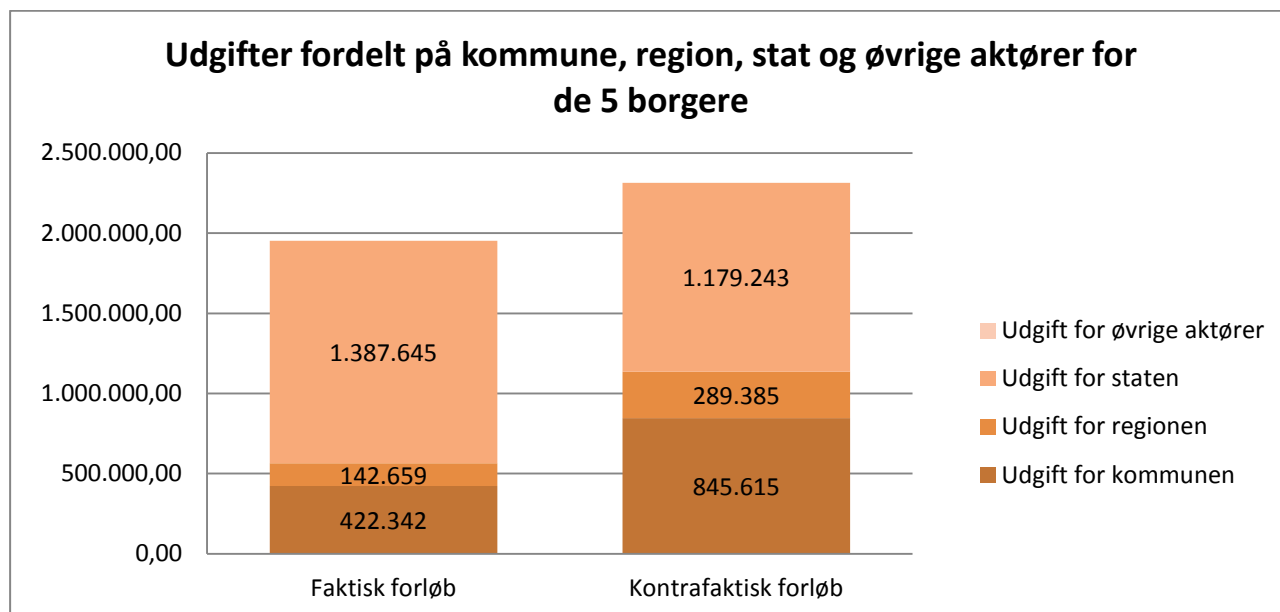
Figur 8: Udgifter til 5 udvalgte borgeres forventede og kontrafaktisk forløb (kommunale, regionale og statslige tilsammen)



Samlet set viser opgørelserne – med de usikkerheder, der er redegjort for i hovedrapporten - at der for kommune, region og stat tilsammen er en væsentlig økonomisk gevinst på 3-årssigt ved at gennemføre fremskudt sagsbehandling og at indsatsen således er økonomisk rentabel. Det skal bemærkes, at der er tale om konservative skøn i forhold til opnåede gevinster, idet evt. skattegevinster opnået ved, at borgerne i øget omfang er kommet i arbejde ikke er indregnet, lige som det udelukkende er sagsomkostningerne ved den fremskudte sagsbehandling, der er indregnet, mens evt. forventelige ordinære sagsbehandlingsomkostninger i det kontrafaktiske forløb ikke er medtaget. Det er sagsbehandlernes vurderinger – understøttet af udsagn fra en række af de omfattede borgere – at der uden en indsats fra de fremskudte sagsbehandlere, samlet ville have været behov for en større offentlig indsats i forhold til borgerne. I én af sagerne er dette dog ikke gældende, idet borgeren ikke ville være berettiget til fx kon-tanthjælp i en situation uden andet forsørgelsesgrundlag på grund af ægtefællens indtægt. De menneskelige gevinster i denne sag er dog uomtvisteligt i sig selv meget betydelige. Det samlede økonomiske overblik er illustreret med de gennemregnede cases. De konkrete beregninger i de 5 cases er vist i det efterfølgende bilag.

Figur 9 nedenfor viser ovenstående samlede udgift til de 5 udvalgte borgerforløb fordelt på kommune, region, stat og øvrige aktører. Figuren viser, at der overvejende er besparelser at hente kommunalt og regionalt, mens der ikke er væsentlige ændringer på det statslige område (mindre udgiftsøgning).

Figur 9: Udgifter fordelt på staten, regionen, kommunen og øvrige aktører ved de 5 udvalgte borgere ved forventede forløb og kontrafaktiske forløb.



7 Implementering

Der er i Aarhus et ønske om at videreføre fremskudt sagsbehandling som en del af det faste tilbud fra kommunen. Dette forsøgtes i første omgang gjort ved, at der via en udarbejdet ansøgning blev søgt om midler fra en intern kommunal innovationspulje til en fortsættelse, der skulle underlægges en decideret følgeforskning. Den foreslåede fortsættelse ville indebære et fokus på samarbejdet med organisationen Sind Erhverv med henblik på specifikt – bl.a. vi a mentorordninger - at give øget støtte til processen hen imod tilbagevenden til arbejdsmarked eller studium. Der blev i ansøgningen foreslået en fortsættelse med 2 medarbejdere fra hhv. Socialpsykiatrien og Beskæftigelsesafdelingen til varetagelse af selve den fremskudte sagsbehandling i et tæt samarbejde med Psykiatrisk Hospital (AUHR). Det var endvidere påregnet, at flere yderligere afdelinger fra AUHR skulle inddrages og tilbydes samarbejde med de fremskudte sagsbehandlere. Imidlertid er ansøgningen ikke blevet imødekommet, og der undersøges derfor i Aarhus Kommune i samarbejde med AUHR alternative muligheder.

I henhold til den evt. fremtidig implementering af fremskudt sagsbehandling fremgår det af det i oktober 2013 gennemførte fokusgruppeinterview, at det grundlæggende koncept og de udviklede metoder fra gennemførelsen af projekt Fremskudt sagsbehandling tænkes integreret så vidt som det er muligt i den eksisterende organisation i myndighedscenteret og i samarbejdet med samarbejdspartnerne. Der er i sammenhæng hermed forslag om, at en del af den fremskudte sagsbehandlings aktiviteter fremover kunne være at give 'brush up-kurser' for øvrige socialrådgivere og øvrige medarbejdere i kommunen og på hospitalet, således at man bliver holdt ajourført med de overordnede linjer i lovgivningen. Det fremgår ligeledes, at en af medarbejderne oplever, at *"der er en større interesse for at finde ud af, hvad hinanden laver – og fra beskæftigelsesforvaltningen for at finde ud af, hvad recovery er, og hvordan vi måske kan kombinere vores forskellige metoder ift. at få borgerne godt i gang med hvad de skal"* (Frem-

skudt sagsbehandler). Det udtrykkes ligeledes, at der er behov for tættere samarbejde mellem hospital og beskæftigelsesforvaltning, og det vil den fremskudte sagsbehandling med den nuværende bemanding kunne understøtte.

En leder fortæller i forhold til implementering, at *"der er søgt penge til en videreførelse af FS med forskningstilknytning. Hvis der ikke kommer penge, bliver det meget vanskeligt, men det er svært at forestille sig, at FS ikke vil fortsætte under en eller anden form i Aarhus Kommune"* (Kommunal chef).

En anden leder fortæller, at det organisatorisk har været hensigtsmæssigt med samarbejdet med beskæftigelsesforvaltningen i kommunen. De udviklede metoder forventes som nævnt under alle omstændigheder i et vist omfang udbredt til resten af myndighedscenteret.

En leder fra Psykiatrisk Hospital beretter i interviewet, at han *"støtter en videreførelse, og anser det som meget vigtigt, at en fortsættelse knyttes sammen med evidensforskning på området. AUHR vil ikke kunne medvirke til en finansiering af en FS-drift, da man i forvejen har påtaget sig opgaver i gråzonerne på dette område. Men der er med konceptet en god synergieffekt af det gode samarbejde, og der opnås dermed bedre resultater med færre anstrengelser"* (Leder på AUHR).

8 Bilag:

Borgerberegninger for Aarhus Kommune

I dette bilag præsenteres beregninger, der - for 5 udvalgte borgere - viser de samlede udgifter til ydelser og støtte fordelt på kommune, region, stat og øvrige aktører. De 5 borgere er udvalgt, så de er repræsentative for Fremskudt sagsbehandling i Aarhus Kommune. Udgiften dækker over sagsbehandlingstimer i fremskudt sagsbehandling, forskellige former for offentlig forsørgelse, diverse hjemmehjælps- og bostøtte-ordninger, aktiveringsforløb, behandling i psykiatrien mv.

Udgifterne pr. borger er opgjort i et faktisk/forventet og et modsvarende kontrafaktisk 3-årigt forløb, hvor de fremskudte sagsbehandlere qua deres store erfaring har opstillet sandsynlige forløb for de 5 borgere, såfremt de ikke havde modtaget fremskudt sagsbehandling.

Alle udgifter er opgjort eller indsamlet i de øvrige kommunale forvaltninger og i regionen af de fremskudte sagsbehandlere, så vidt muligt på CPR-nr. niveau, og videregivet til konsulenterne.

For kontanthjælp er der regnet med 30 % statsrefusion. For førtidspension er der regnet med 35 % refusion i fordelingen af udgifter mellem stat og kommune. For sygedagpenge regnes 100 % statsrefusion de første fire uger, 50 % i uge 5-8, 30 % i uge 9-52 og herefter ingen refusion

Faktisk forløb				
	0-6 mdr	7-12 mdr	13-24 mdr	25-36 mdr
Forsørgelsesgrundlag				
Sygedagpenge	80.100	104.130	0	0
Offentligt løntilskud	0	0	70.033,60	0
Enkeltydelser				
	0	0	0	0
Øvrige ydelser				
Sagsbehandlertimer i FS	5.364	0	0	0
Indlæggelse 1 måned	79.837	0	0	0
Psykologforløb omkr. angst	3.190	0	0	0
SIND Erhverv mentorordning	0	7.128	0	0
Udgifter, øvrige aktører				
	0	0	0	0

Udgift for kommunen	48.821	63.198	70.033,60	0
Udgift for staten	48.060	48.060	0	0
Udgift for regionen	71.610	0	0	0
Udgift, øvrige aktører	0	0	0	0
Udgift i alt	168.491	111.258	70.033,60	0

Udgift for kommunen i alt	182.052,60
Udgift for staten i alt	96.120
Udgift for regionen i alt	71.610
Udgift, øvrige aktører i alt	0
Samlet totaludgift	349.782,60

Kontrafaktisk forløb				
	0-6 mdr	7-12 mdr	13-24 mdr	25-36 mdr
Forsørgelsesgrundlag				
Kontanthjælp, forsørgertakst	62.788,50	83.718	167.436	73.718
Offentligt løntilskud	0	0	0	70.003,60
Enkeltydelser				
Huslejerestancebevilling	9.000	0	0	0
Øvrige ydelser				
Indlæggelse 1,5 måned	159.674	0	0	0
Bostøtte 2 t/ugen	16.596	0	0	0
Udgifter, øvrige aktører				
	0	0	0	0

Udgift for kommunen	77.774,95	58.602,60	117.205,20	121.606,20
Udgift for staten	18.836,55	25.115,40	50.230,80	22.115,40
Udgift for regionen	151.447	0	0	0
Udgift for øvrige aktører	0	0	0	0
Udgift i alt	248.058,50	83.718	167.436	143.721,60

Udgift for kommunen i alt	375.188,95
Udgift for staten i alt	116.298,15
Udgift i regionen	151.447
Udgift, øvrige aktører i alt	0
Samlet totaludgift	642.934,10

Faktisk forløb				
	0-6 mdr	7-12 mdr	13-24 mdr	25-36 mdr
Forsørgelsesgrundlag				
SU + barsels-/forsørgerklip	69.036	69.036	69.036	0
Handicaptillæg		32.720	57.260	0
Enkeltydelser				
Akutbolig	14.655	0	0	0
Tandbehandling	0	0	5865	0
Øvrige ydelser				
Sagsbehandlertimer i FS	2.682	0	0	0
Indlæggelse 3 uger	63.672	0	0	0
Udgifter, øvrige aktører				
	0	0	0	0

Udgift for kommunen	25.450	0	5.865	0
Udgift for staten	69.036	101.756	126.296	0
Udgift for regionen	55.649	0	0	0
Udgift, øvrige aktører	0	0	0	0
Udgift i alt	150.135	101.756	132.161	0

Udgift for kommunen i alt	31.315
Udgift for staten i alt	297.088
Udgift for regionen i alt	55.649
Udgift, øvrige aktører i alt	0
Samlet totaludgift	384.052

Kontrafaktisk forløb				
	0-6 mdr	7-12 mdr	13-24 mdr	25-35 mdr
Forsørgelsesgrundlag				
SU + barsels-/forsørgerklip	69.036	0	138.072	0
Handicaptillæg	0	0	98.160	0
Kontanthjælp	0	83.718	0	0
Enkeltydelser				
	0	0	0	0
Øvrige ydelser				
Indlæggelse 3 uger	63.672	0	0	0
Udgifter, øvrige aktører				
	0	0	0	0

Udgift for kommunen	8.113	58.602,60	0,00	0,00
Udgift for staten	69.036	25.115,40	236.232	0
Udgift for regionen	55.649	0	0	0
Udgift for øvrige aktører	0	0	0	0
Udgift i alt	132.798	83.718	236.232	0

Udgift for kommunen i alt	66.715,60
Udgift for staten i alt	330.383,40
Udgift i regionen	55.649
Udgift, øvrige aktører i alt	0
Samlet totaludgift	452.748

Faktisk forløb				
	0-6 mdr	7-12 mdr	13-24 mdr	25-36 mdr
Forsørgelsesgrundlag				
Sygedagpenge	0	64.080	104.130	0
Privat løntilskud	0	0	50.960	0
Enkeltydelser				
	0	0	0	0
Øvrige ydelser				
Sagsbehandlertimer i FS	5.066	0	0	0
Fastholdelseskonsulent	0	966	0	0
Mentor v. Ramsdal	0	15.600	0	0
Praktik hos Falck	0	12.180	0	0
Træningsforløb med fysioterapeut			0	0
Udgifter, øvrige aktører				
	0	0	0	0

Udgift for kommunen	5.066	59.184	123.851	0
Udgift for staten	0	33.642	31.239	0
Udgift for regionen	0	0	0	0
Udgift, øvrige aktører	0	0	0	0
Udgift i alt	5.066	90.826	155.090	0

Udgift for kommunen i alt	188.101
Udgift for staten i alt	64.881
Udgift for regionen i alt	0
Udgift, øvrige aktører i alt	0
Samlet totaludgift	252.982

Kontrafaktisk forløb				
	0-6 mdr	7-12 mdr	13-24 mdr	25-35 mdr
Forsørgelsesgrundlag				
Sygedagpenge	0	64.080	208.260	104.130
Privat løntilskud	0	0	0	50.960
Enkeltydelser				
	0	0	0	0
Øvrige ydelser				
Genindlæggelse 2 uger	42.508	0	0	0
Alkoholmisbrugsbehandling	0	3.850	0	0
Praktik hos Falck	0	0	12.180	0
Udgifter, øvrige aktører				

Udgift for kommunen	8.113	34.288	167.574	155.090
Udgift for staten	0	33.642	52.866	0
Udgift for regionen	34.395	0	0	0
Udgift for øvrige aktører	0	0	0	0
Udgift i alt	42.508	67.930	220.440	155.090

Udgift for kommunen i alt	365.065
Udgift for staten i alt	86.508
Udgift i regionen	34.395
Udgift, øvrige aktører i alt	0
Samlet totaludgift	485.968,00

Faktisk forløb				
	0-6 mdr	7-12 mdr	13-24 mdr	25-36 mdr
Forsørgelsesgrundlag				
SU	34.518	34.518	69.036	69.036
Handicaptillæg	0	49.080	98.160	98.160
Enkeltydelser				
	0	0	0	0
Øvrige ydelser				
Sagsbehandlertimer i FS	3.576	0	0	0
SIND Erhvervs vejlederordning	7128	0	0	0
Udgifter, øvrige aktører				
	0	0	0	0

Udgift for kommunen	10.704	0	0,00	0
Udgift for staten	34.518	83.598	167.196	167.196
Udgift for regionen	0	0	0	0
Udgift, øvrige aktører	0	0	0	0
Udgift i alt	45.222	83.598	167.196	167.196

Udgift for kommunen i alt	10.704
Udgift for staten i alt	452.508
Udgift for regionen i alt	0
Udgift, øvrige aktører i alt	0
Samlet totaludgift	463.212

Kontrafaktisk forløb				
	0-6 mdr	7-12 mdr	13-24 mdr	25-35 mdr
Forsørgelsesgrundlag				
SU	11.506	34.518	69.036	69.036
Handicaptillæg		49.080	98.160	98.160
Kontanthjælp	31.500	0	0	0
Enkeltydelser				
	0	0	0	0
Øvrige ydelser				
Genindlæggelse 2 uger	47.894	0	0	0
Bostøtte 2 t/ugen	16.596	0	0	0
Udgifter, øvrige aktører				
	0	0	0	0

Udgift for kommunen	38.646,00	0,00	0,00	0,00
Udgift for staten	20956	83.598	167.196	167.196
Udgift for regionen	47.894	0	0	0
Udgift for øvrige aktører	0	0	0	0
Udgift i alt	107.496	83.598	167.196	167.196

Udgift for kommunen i alt	38.646
Udgift for staten i alt	438.946
Udgift i regionen	47.894
Udgift, øvrige aktører i alt	0
Samlet totaludgift	525.486

Faktisk forløb				
	0-6 mdr	7-12 mdr	13-24 mdr	25-36 mdr
Forsørgelsesgrundlag				
SU	34.518	34.518	69.036	69.036
Handicaptillæg	24.540	49.080	98.160	98.160
Enkeltydelser				
	0	0	0	0
Øvrige ydelser				
Sagsbehandlertimer i FS	3.576	0	0	0
Vejleder, Rådgivnings- og Støttecentret		0	0	0
Behandlingsforløb, AMD		0	0	0
Udgifter, øvrige aktører				
	0	0	0	0

Udgift for kommunen	10.170	0	0	0
Udgift for staten	59.058	83.598	167.196	167.196
Udgift for regionen	15.400	0	0	0
Udgift, øvrige aktører		0	0	0
Udgift i alt	84.628	83.598	167.196	167.196

Udgift for kommunen i alt	10.170
Udgift for staten i alt	477.048
Udgift for regionen i alt	15.400
Udgift, øvrige aktører i alt	0
Samlet totaludgift	502.618

Kontrafaktisk forløb				
	0-6 mdr	7-12 mdr	13-24 mdr	25-35 mdr
Forsørgelsesgrundlag				
SU	34.518	34.518	69.036	69.036
Enkeltydelser				
	0	0	0	0
Øvrige ydelser				
	0	0	0	0
Udgifter, øvrige aktører				
	0	0	0	0

Udgift for kommunen	0	0	0	0
Udgift for staten	34.518	34.518	69.036	69.036
Udgift for regionen	0	0	0	0
Udgift for øvrige aktører	0	0	0	0
Udgift i alt	34.518	34.518	69.036	69.036

Udgift for kommunen i alt	0
Udgift for staten i alt	207.108
Udgift i regionen	0
Udgift, øvrige aktører i alt	0
Samlet totaludgift	207.108