



Virksomheden KIApro's faglige bud på systematisk indsats
til forebyggelse af langvarig offentlig forsørgelse og til
etablering af effektive ressourceforløb

Mette Kilgaard
Gunvor Auken
Marts 2013

Bilag

Bilag 1: Kort om *KIApro* og resultaterne

Bilag 2: Kort om forfattere af notatet

Formål

Regeringen har igangsat et omfattende reformarbejde for at forebygge langvarig offentlig forsørgelse. Formålet med dette notat er at bidrage til en succesfuld implementering af de nye reformer. Derfor præsenterer virksomheden *KIApro* med dette faglige flyveblad en metode, udsprunget af solid forsknings- og praksiserfaring til forebyggelse og nedbringelse af langvarig forsørgelse¹. Notatet er henvendt til beslutningstagere og fagfolk inden for beskæftigelsesområdet i videste forstand. *KIApro* har udviklet metoden i samarbejde med jobcentre og omtales i resten af notatet "KIA-metoden" -Koordineret Indsats for Arbejdsfastholdelse. KIA-metoden kan anvendes til såvel psykiske som somatiske problemstillinger og kan omfatte både kontanthjælps- og sygedagpengemodtagere i match 2 og 3. KIA-metoden indeholder: En risikoscreening, en grundig arbejdsmarkedsrettet social- og sundhedsfaglig udredning og afklaring af funktions- og arbejdsevnen² ved tværfagligt team. Udredningen tager udgangspunkt i borgerens udviklingspotetiale og med brug af "Feed Back Guidet Intervention"³ (løbende og justeret indsats) og "Individual Placement and Support- IPS"⁴ (placering og mentorstøtte i forhold til funktionsevnen).

For at effektivisere og kvalificere den tværfaglige indsats har *KIApro* udviklet en fælles elektronisk rehabiliteringsjournal, Rehab Care Manager (RCM), hvor sagsbehandler, borger og relevante aktører i borgerens forløb alle har adgang. Det betyder, at sagsbehandler kan opdatere sig på status i KIA-forløbet på et hvilket som helst tidspunkt, og at borgeren bliver mere medvidende og dermed ofte mere medvirkende i eget forløb. (Den elektroniske journal omtales mere udførligt senere i notatet).

Al forskning peger på, at længden af fraværet fra arbejdsmarkedet er den største risiko for at udvikle langvarig/permanent udstødelse af arbejdsmarkedet. Bare 3 måneders fravær udgør en betydelig risiko. Derfor vil *KIApro* understrege vigtigheden af at gennemføre tidlig og kvalificeret visitation der kan føre til en hurtig social- og sundhedsfaglig udredning og afklaring i de sager med sammensatte problemer, hvor det vurderes at der er risiko for langvarig offentlig forsørgelse.

I den nye lovgivning er der lagt op til, at alle indsatser skal være afprøvet før et ressourceforløb igangsættes. Vi finder at et KIA-forløb opfylder det nævnte krav og giver et kvalificeret og solidt afsæt for at igangsætte ressourceforløb med realistisk perspektiv. Et tidligt KIA-forløb kan i en række tilfælde også forebygge ressourceforløb.

Notatet her beskriver KIA-metoden, og virksomheden KIA pro stiller sig gerne til rådighed for en detaljeret gennemgang af vores erfaringer, hvis det kan bidrage til at effektivisere og øge kvaliteten af visitations-, udrednings-, afklarings- og ressourceforløb.

Om KIA-metoden

På baggrund af et forskningsprojekt påbegyndt i 2003 har virksomheden KIA pro siden 2007 anvendt og videreudviklet KIA-metoden¹ i indsatsen for at fastholde medarbejdere på deres arbejdsplads/bringe borgere tilbage til størst mulig grad af selvforsørgelse. KIA-metoden blev udviklet gennem forskningsprojektet i samarbejde med: Arbejds- og miljømedicinsk afdeling, Vejle Sygehus, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, Center for Anvendt Sundhedstjenesteforskning og Teknologivurdering, Syddansk Universitet samt Vejle Amt. Finansieringen blev tilvejebragt af: Arbejdsmarkedsstyrelsen, Vejle Amt, Koordineringsudvalgene i Kolding, Egtved, Vejle og Give kommuner, den Kommunale Momsfond samt Fonden til Fremme af Kiropraktisk Forskning og Postgraduat Uddannelse. Implementeringen af KIA-metoden i praksis blev herefter finansieret af Forebyggelsesfonden samt følgende jobcentre: København, Greve, Solrød, Lejre, Brønderslev, Hjørring og Frederikshavn. Gennem partnerskabsmøder og vidensdeling har jobcentrene bidraget til kvalificeringen af KIA-metoden.

KIA-metodens effektivitet er størst, når der er et tæt samarbejde mellem kommunal sagsbehandler og KIA-teamet. Fordelen ved det tætte samarbejde er, at jobcenter og KIA-team opnår tæt kendskab til hinandens kompetencer og derigennem får et fælles sprog og mål for indsatsen. Den fælles tilgang effektiviserer og kvalificerer risikoscreening og visitation samt målretter den efterfølgende indsats.

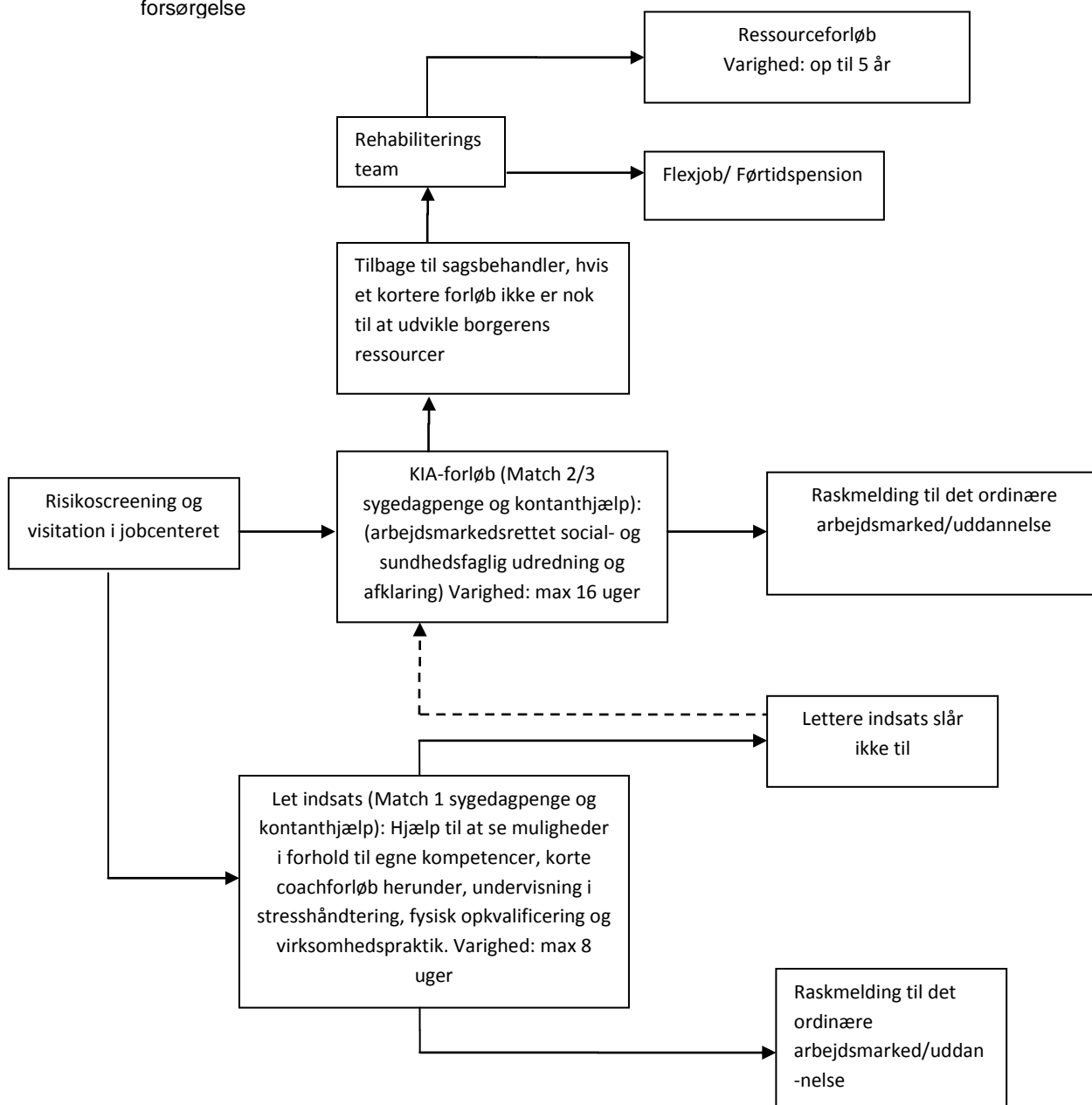
KIA-metoden består af en række elementer, der foregår samtidig eller ligger i forlængelse af hinanden. Under hele forløbet koordineres ud fra den helhedsorienterede tilgang.

KIA-metodens elementer er:

- A. Tidlig kvalificeret risikoscreening og visitation i jobcenteret
- B. Henvisning til et KIA-forløb i form af arbejdsmarkedsrettet social- og sundhedsfaglig udredning og afklaring af op til 16 ugers varighed. Udredningen og afklaringen varetages af et tværfagligt team sammensat af social- og sundhedsfagligt personale relevant for den enkelte borgers problemstilling (socialrådgiver, fysioterapeut, psykolog, læge, kiropraktor, ergoterapeut, arbejdspladskonsulent)
- C. Tidlig afklarende tilknytning til det ordinære arbejdsmarked samtidig med at borgeren udredes enten gennem praktik eller ved delvis raskmelding (se IPS på side 6)
- D. Kontakt og koordinering til alle relevante parter: Egen læge, evt. arbejdsplads/praktikplads, andre behandlere og relevante forvaltninger
- E. Ved KIA-forløbets afslutning foreligger en tværfaglig funktionsbeskrivelse, som lægger op til sagsbehandlers forberedelse af beslutningsgrundlag for jobcentrets videre beslutninger herunder grundlag for forlæggelse for rehabiliteringsteamet (se figur 1)

- F. Brug af fælles sprog og fælles elektronisk journal med differentieret adgang for alle interessenter, således at relevant information deles, også med borgeren som den afgørende part. Borgeren inddrages dermed som en ressource i eget forløb.

Figur 1:
Forløbsdiagram for
effektiv forebyggelse af
langvarig offentlig
forsørgelse



KIA-forløb

Den lettere indsats beskrevet kort i figur 1 tilbydes borgere, der ved risikoscreeningen vurderes *ikke* at være i fare for et langvarigt forløb. Det skal understreges at giver den lettere indsats ikke det forventede resultat, kan der visiteres til KIA-forløb.

KIA-forløbet kan anvendes i den tidlige indsats (typisk sygedagpengeforløb) såvel som den senere indsats (typisk kontanthjælpssager). Forløbet munder ud i en social- og sundhedsfaglig begrundet funktionsbeskrivelse, der kan understøtte myndighedens afgørelse om følgende:

- Raskmelding
- Uddannelse
- Ressourceforløb
- Fleksjob
- Førtidspension

KIA-forløbet indeholder følgende:

- A. **Tidlig kvalificeret risikovurdering og visitation i jobcenteret** gennem definerede evidensbaserede risikofaktorer for at sikre 'Den rette indsats til den rette borger på det rette tidspunkt':

For at sikre, at fraværet fra arbejdsmarkedet/uddannelsessystemet ikke bliver langvarigt, er det vigtigt, at sagsbehandlere uddannes til at spotte risikofaktorer. KIApro har siden 2007 arbejdet med at udvikle et *screeningsredskab* til tidlig opsporing af risikosager. Denne tilgang sikrer effektiv ressourceudnyttelse af KIA-teamet. KIApro udvikler for tiden et elektronisk screeningsinstrument til vurdering af risiko, 'Work Disability Screening Questionnaire' (WDSQ). Screeningsinstrumentet udvikles i samarbejde med Institut for Idræt og Biomekanik på Syddansk Universitet.

- B. **Tidlig grundig arbejdsmarkedsrettet social- og sundhedsfaglig udredning (KIA-forløb)** af borgerens funktions- og arbejdsevne ved tværfaglig KIA-team:

I KIApro har vi altid udført den udredende og afklarende arbejdsrettede rehabilitering med brug af det tværfaglige KIA-team.

Praksiserfaring i KIApro viser, at det tidsbegrænsede KIA-forløb på max. 16 uger skal indeholde vurderende og justerende milepæle undervejs, så det sikres at borgeren bevæger sig i den rigtige retning (Feed Back Guidet Intervention).

KIA-teamet sammensættes altid ud fra den enkelte borgers problemstillinger med et udvalg af følgende faggrupper:

- En koordinator med socialfaglig baggrund
- En læge med relevant speciale

- En fysioterapeut
- En kiropraktor
- En psykolog
- En ergoterapeut

Det er afgørende, at alle i teamet er trænet til at *sammenholde* helbred og sociale omstændigheder med funktions- og arbejdsevne. Det er ikke en kompetence, der ligger i faggruppernes uddannelser. Teammedlemmerne skal også kvalificeres til at tilpasse deres analyser, så de matcher lovgivningens ordlyd, krav og muligheder. Denne træning foregår i *KIApro*.

Analysen tager udgangspunkt i borgerens udviklingspotentiale og er forudsætningen for en individuelt tilpasset plan og indsats med fokus på funktions- og arbejdsevnen. Den pågældende borger og dennes sagsbehandler i jobcentret får således en samlet analyse og plan med mål og delmål fra begyndelsen af indsatsen. Planen justeres som nævnt løbende i forhold til borgerens behov.

Efter KIA-forløbets udredning og afklaring gennem afklarende tilknytning til arbejdsmarkedet videregives borgeren til jobcenteret således sagsbehandler kan træffe afgørelse om det videre forløb på et tværfagligt afklaret, afprøvet og begrundet grundlag. Det videre forløb indebærer som sagt: Raskmelding, uddannelse, ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension.

- C. **Tidlig afklarende tilknytning til arbejdsmarkedet samtidig med at borgeren udredes (IPS)**, så det under realistiske forhold kan afklares hvor borgerens udviklingspotentialer ligger i forhold til arbejdsmarkedet:

Formålet med den tidlige tilknytning til arbejdsmarkedet kombineret med de øvrige indsatser er: At holde fokus på arbejdsmarkedet, at mindske sygeliggørelse og at forebygge følgerne af identiteten som langvarig modtager af overførselsindkomst.

Der er således god evidens for, at den bedste udredning af funktions- og arbejdsevnen foregår sideløbende med enten genplacering på egen arbejdsplads eller i virksomhedspraktik, da det er vanskeligt at sidde på en klinik, i et samtalerum eller på et beskyttet værksted og vurdere præcist, hvilken funktions- og arbejdsevne borgeren har. Borgeren får på denne måde også indsigt i egen funktionsevne. Gennem *KIApros* praksiserfaring har det vist sig, at selv borgere, der er forholdsvist hårdt belastet kan deltage, når virksomhedspraktikken/ den delvise raskmelding nøje matcher funktionsevnen. Fordelen ved at starte tidligt er, at det tværfaglige team kan bistå borgeren, hvis borgeren – *eller arbejdspladsen* - kommer i tvivl om der er en helbredsmæssig risiko. Desuden kan det tværfaglige team støtte borgeren og arbejdspladsen i at anvende den indsigt og de redskaber, borgeren tilegner sig gennem afklaringsperioden.

Også andre indsatser f.eks. behandling og/eller sociale initiativer foregår sideløbende med udredningen og tilknytningen til arbejdsmarkedet. Alle de nævnte elementer indgår i den løbende vurdering og planlægning. Den samlede tilgang betyder, at man hurtigt kan vurdere borgerens aktuelle funktions- og arbejdsevne samt motivation. Man kan også vurdere: Hvor

lang tid det vil tage for borgeren at udvikle en større funktionsevne/arbejdsevne, hvilke mål for egenforsørgelse der er realistiske og hvilke delmål, der skal arbejdes mod, for at borgeren får fodfæste på arbejdsmarkedet. De maksimale 16 ugers udredning og afklaring kan således føre til et beslutningsgrundlag for mål, delmål, indhold og varighed i borgerens videre forløb. KIA-forløbet danner således også et solidt fundament for, at et evt. ressourceforløb indeholder de rette indsatser og har den rigtige retning fra begyndelsen.

Det skal tilføjes at KIApro siden 2007 har forestået arbejdsrettet udredning og afklaring som ekstern leverandør til jobcentre, og det er vores erfaring, at det forenkler og kvalificere rehabiliteringsprocessen, når myndighed og rehabilitering skilles ad, men samtidig er i indbyrdes dialog og har fokus på fælles mål og læring.

D. *Koordinering af de medvirkendes indsats så der arbejdes mod fælles mål:*

Koordinering er central for borgere med sammensatte problemer, da de kommer i kontakt med mange forvaltninger og interessenter. Klarhed og sammenhæng gør, at borgeren kan indgå som den afgørende part. Koordinering er den lim, der sikrer, at alle indsatser omkring borgeren har samme mål samt indbyrdes fortrolighed og sammenhæng.

I KIApro varetages koordineringen af både socialrådgiver og sundhedsfagligt personale i det tværfaglige team, fordi direkte kontakt mellem samme profession sikrer effektiv overførsel af viden. Koordinering sker til egen læge, arbejdsplads/praktikplads, andre behandlere og nødvendige forvaltninger. Koordineringen er tidskrævende. I KIApro kan vi bruge op til 15 timer på koordinering inkl. tid til overlevering til jobcentret i komplekse sager. Betydningen af koordineringen er ofte en overset faktor i komplekse forløb. Koordinatorrollen er central i den arbejdsmarkedsrettede social- og sundhedsfaglige udredning, og afklaring og kræver fagligt overblik samt kendskab til mange fagområder.

E. *Tværfaglig funktionsbeskrivelse og kvalificeret overlevering med anbefalinger* til jobcenter, a-kasse/arbejdsgiver/ uddannelsesinstitution, behandlingstilbud sikrer, at de rette hensyn kan tages/ nyt fravær forebygges:

Efter overleveringen træder KIA-teamet ud af forløbet alternativt fortsætter relevant fagperson fra KIApro som mentor. KIA-teamet kan geninddrages såfremt det videre forløb ikke går som forventet, eller det er relevant som led i gennemførelsen af et ressourceforløb. Tilsvarende kan en senere tilknyttet mentor få supervision og støtte fra KIA-teamet herunder fra de sundhedsfaglige ressourcepersoner med kendskab til den borgeren. Det sikrer, at borgeren oplever forløbet som sammenhængende og progredierende. Overlevering gennem en rundbordssamtale med deltagelse af sagens afgørende parter er ofte relevant.

F. *Brug af fælles sprog og fælles elektronisk journal med differentieret adgang for alle interessenter*, således at relevant information deles og borgeren er medvidende og medvirkende:

Systematik er central for effektiv opgaveløsning og kvalitetsudvikling. Det er KIApros praksis- og forskningserfaring at det fælles sprog og en fælles elektronisk rehabiliteringsjournal understøtter koordineringen, giver alle interessenter overblik over delmål, mål og indhold i de forskellige indsatser, sikrer fokus på det væsentlige og sørger for, at processen kontinuerligt drives fremad.

Derfor har KIApro udviklet en elektronisk journal, baseret på WHO's klassifikationssystem International Classification of Function and Disability (ICF). ICF underbygger beskrivelsen af arbejds- og funktionsevnen i langt højere grad end den medicinske tilgang. Ved brug af ICF kan man kort og præcist beskrive borgerens ressourcer og barrierer og dermed borgerens *realistiske* udviklingspotentiale. KIApro kalder journalen Rehab Care Manager (RCM) og har brugt og udviklet den siden 2007. Her i 2013 udvikles et modul, der muliggør integration med andre journalsystemer i kommunalsektoren og i sundhedssektoren.

Det fælles sprog i RCM sikrer fokus på borgerens funktions- og arbejdsevne frem for sygdommen. Eksempelvis beskrives stress og depression i forhold til de funktioner der er nedsat *som følge af* tilstanden, og *hvordan* funktionerne er nedsat (hukommelse og koncentration, dårlig søvn, manglende struktur på dagligdag etc.). Udover at beskrive borgerens funktionsnedsættelse beskrives årsagerne hertil såsom: Familiær disponering, personlige egenskaber, dårligt arbejdsmiljø, hjemlige problemer, ensomhed, boligproblemer og dårlig økonomi. Samtidig beskrives borgerens ressourcer, kompetencer, håndtering af funktionsnedsættelsen, sociale netværk etc. Ressourcer og barrierer beskrives dermed i et sprog, som borgeren kan forstå og genkende. Dermed bliver udviklingspotentialet nærværende og gør det lettere at forfølge delmål og mål.

RCM er bygget op, så de relevante interessenter får differentieret skrive- og læseadgang, men samlet sikres det t både borger og interessenter bevarer overblik over indsatserne, og over, hvordan de supplerer hinanden. Det sikrer også, at relevant information er tilgængelig på de rigtige tidspunkter. Sidst men ikke mindst sikrer journalen, at vigtig information i rehabiliteringsforløbet ikke går tabt. Journalen kan også overdrages, hvis borgeren skal i et længerevarende ressourceforløb efter KIA-forløbet. Borgerens adgang til journalen gør at vedkommende føler sig informeret, respekteret og inspireret/motiveret til at være en medvidende medspiller i sit eget rehabiliteringsforløb – og kan vise journalen til sine nærmeste!

Den elektroniske journal kan også anvendes i det videre forløb, selv om KIApro er ude af billedet.

På nuværende tidspunkt indarbejdes RCM i Jobcenter Hjørring som redskab for dets rehabiliteringsteam og dets samarbejdsparter. RCM anvendes også af Hernes, en af Norges største rehabiliteringsinstitutioner.

KIApro stiller sin praksiserfaring til rådighed

KIApro har kontinuerligt udviklet og effektiviseret KIA-metoden samt den elektroniske rehabiliteringsjournal RCM.

KIApro har i 2012/2013 undervist Hjørring Kommune i den tværfaglige tilgang til udredning, afklaring og kvalificering af borgere med sammensatte problemstillinger samt brug af RCM.

KIApro har i 2012 etableret et OPP med Syddansk Universitet. Samarbejdet, der er et forsknings- og udviklingssamarbejde, skal undersøge risikofaktorer for langvarigt sygefravær samt udvikle forløb, der kan forebygge langvarig offentlig forsørgelse for risikogrupper. Målet er at inddrage landets jobcentre, praksissektoren og interesserede virksomheder, således forskning og udvikling sker dér, hvor resultaterne skal implementeres.

KIApro er i besiddelse af forsknings- og praksistung viden om arbejdsmarkedsrettet rehabilitering og stiller gerne sin erfaring til rådighed i implementeringen af førtidspensionsreformen intentioner om at færre tildeles fleksjob og førtidspension og at forebyggende ressourceforløb bliver en ny og kvalificeret mulighed.

Kontakt kan rette til:

- Mette Kilsgaard, MPQM, drifts- og kvalitetschef
KIApro; www.kiapro.dk
Lyskær 3CD, 2730 Herlev
Tlf.: 40 20 83 64
mki@kiapro.dk
- Gunvor Auken, socialrådgiver
Tlf.: 28 26 90 45
auken@vip.cybercity.dk
- Jørgen Kilsgaard, MPH, Udviklingsdirektør
KIApro; www.kiapro.dk
Lyskær 3CD, 2730 Herlev
Tlf.: 40 18 33 01
jki@kiapro.dk

¹ KIA-rapporten 2006 v/ J.Kilsgaard, D.Sherson, U.Bültmann, J.Olsen, J.Pedersen og T.Lund:
<http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/da/nyheder/arkiv/2007/nyt-koncept-for-arbejdsfastholdelse-reducerer-sygefravaeret>

² Funktionsevne defineres som borgerens evne til at deltage i tilværelsens aktiviteter i bred forstand (arbejde, fritid, sociale aktiviteter, daglig husholdning etc.) og hvorledes helbredet påvirker denne evne. I arbejdsrettet

rehabilitering er der fokus på, hvorledes helbredet påvirker den arbejdsrettede aktivitet og hvordan man kan tilpasse omgivelser og rehabilitere borgeren i forhold til at øge funktionsevnen på arbejdsmarkedet. En grundig beskrivelse af funktionsevnen sætter myndigheden i stand til at vurdere arbejdsevnen og dermed træffe afgørelse i borgerens sag.

³ Feed Back Guidet intervention som metode betyder, at man igangsætter en målrettet indsats på baggrund af en grundig analyse, evaluerer effekten af indsatsen på et aftalt tidspunkt og derefter justerer indsatsen i forhold til den målte effekt og i forhold til det aftalte mål. Processen fortsætter på denne måde frem til afslutning.

⁴ Individual Placement and Support er en metode, hvor man placerer borgeren på en rigtig arbejdsplads, hvor der er taget hensyn til funktionsnedsættelsen gennem dialog med ledelsen samtidig med, at borgeren klædes på med redskaber til at håndtere sin funktionsnedsættelse gennem støtte fra en uddannet fagperson.