



Referat fra møde i Jobforum d. 30. september 2016

Professor Ole Steen Mortensen og overlæge Peder Georg Skov var værter ved mødet på Holbæk Sygehus.

Ole Steen Mortensen fortalte om samarbejdet omkring rehabiliteringsteam. Han lagde ud med konklusionen: at man oplever et godt samarbejde med kommunerne i Region Sjælland.

Rie Perry samlede op efter oplægget og drøftelsen, og kunne konkludere 4 hovedtemaer i samarbejdet:

- Det forberedende arbejde i jobcentre/kommunerne, inden en sag kommer på rehabiliteringsteamet, er vigtig for sagsgangen. Det er kommunernes sagsbehandlere, der er eksperterne på den enkelte borger.
- Den faglige tilgang - at man i jobcentre/kommuner har øje for de komplekse diagnoser, hvor man kan drage nytte af den evidensbaserede viden, ift. indsatser der virker.
- Den tværfaglige tilgang i den enkelte kommune - at nedbryde siloer og arbejde langt mere helhedsorienteret.
- Faglig sparring og præsentation af evidensbaseret viden om diagnoser og indsater fra Arbejdsmedicinsk Afdeling i en følgegruppe på afdelingslederniveau vil blive iværksat og faciliteret af Arbejdsmedicinsk Afdeling i samarbejde med styregruppen for Jobforum.

Fra oplægget

Ole Steen Mortensen kom omkring de udfordringer, der er i samarbejdet og hvilke forbedringer, der kunne være.

Målet med rehabiliteringsteam var, at siloer i kommunerne skulle nedbrydes, hvor man kunne opnå helhedsorienteret vurdering og indsats ift. ressourceforløb.

Der opleves ofte på møderne, at der bliver drøftet hvilken afdeling, der skal betale for indsats - det er der ikke meget rehabilitering i.

Der afholdes 1000 møder om året og klinisk funktion varetager 300 undersøgelser på årsbasis.

Der afholdes fælles møder med kommunerne med temaer som PTSD, neuro rehab etc.

Det er tankevækkende, at pension er steget fra 1/4 af sager til omkring 1/3 - hvad stigningen skyldes, vides ikke. Ressourceforløbet er stabilt på omkring 1/3 mens Flexjob ligeledes ligger omkring 1/3.

En enkelt kommune genfremlægger deres sager i 40 % af tilfældene, hvilket er tids- og ressourcekrævende og uhensigtsmæssigt, idet der ikke er kommet nye informationer i sagerne.

Udfordringerne:

- Rekruttering - det er svært at rekruttere.
- Kørsel - der bruges 1,35 årsværk på at køre til møder. 150.000 km årligt.
- Den forskelligartede praksis i kommunerne.
- Mediconnect - en kommune bruger ikke Mediconnect, og det tager lige så lang tid at servicere denne kommune som resten af de 16 kommuner tilsammen.
- Brug for fælles referenceramme - videns- og erfaringsdeling.
- Brug for at udvikle konceptet - Udtrykket "Rehab fatigue" blev benyttet ift., at det er vigtigt at tænke rehabilitering ind i ressourceforløbet.
- Kommunikation vedrørende nye tiltag
- Indstillingerne - med præcis samme sagsakter, er indstillingerne i eks. to kommuner meget forskellige. Det udfordrer personalet på klinisk funktion. Det blev nævnt fra kommunerne, at det kunne være et problem ift. retssikkerheden, at to ens sager bliver afgjort så forskelligt. Det vil desuden være en fordel, at indstillingerne bliver skrevet til mødet, så processen efterfølgende vil være meget nemmere.

Løsningsforslag:

- ICF - at have en fælles forståelsesramme - fokusgruppeinterview - at udvikle redskab ift. sager med samme problemfelt.
- Pakkeforløb - at inddele i moduler, hvor man ved, det er komplekse sager: smerte, psykiatri m.m.
- Henvisningsret til rehabiliteringsteamet. Når rehabteamet henviser til indsatser, der kan effektueres.
- Øget Klinisk funktion - at benytte dem til undersøgelser
- Forskningsprofessorat
- Styrket kommunalsamarbejde om produktudvikling
- Obligatorisk tilbagemelding om rehabteamets anbefalinger til kommunerne. Hvordan varetager kommunerne indsatsen.

Fra drøftelsen:

Det er vigtigt, at der er et bindeled mellem rehabteam og kommunen - der skal være sammenhænge i indsatsen.

Klinisk funktion er blevet stækket lovgivningsmæssigt, fordi der ikke er adgang til alle lægelige oplysninger længere. Derfor vil det være optimalt, hvis borgere, der skal have lavet en speciallægeattest, kommer ind på klinisk funktion, idet der så vil være uhindret adgang til udfald af undersøgelserne.

Bureaukratiske lag er uhensigtsmæssige.

Man kunne forestille sig netværksmøde med behandlende læge.

Det er forskelligt, hvordan man tænker rehabilitering i kommunerne alt efter hvilket område, man hører under. Der skal derfor nok et skift i tankegangen, da nogle først tænker rehabilitering senere. Nogle har ikke stor viden om sundhedsområdet. Det kan være godt med mere fælles faglig viden, og at sagerne bliver forberedt grundigt. Medlemmerne af rehabiliteringsteamet er ikke eksperterne for den enkelte borger, det er sagsbehandleren.

Ift. de 4 cases var responsen fra Arb.med. afd., hvordan det kan komme så langt ud, før der sker noget. Man aner en håbløshed i sagerne, og det lader ikke til, at man reflekterer over, at borgerne og sagsbehandleren er kørt i sænk, inden sagen kommer for rehabiliteringsteamet. Det kunne være rigtig godt, hvis kommunerne kunne bruge kategori 3 meget mere: et tydeligt kompliceret sygedagpengeforløb, hvor man efter 8 uger kan henvise til hurtig visitation.

Kommunerne: Efter 8 uger kan man ikke have alle forudsætninger til indstilling til reabteamet.

Det kan være et retssikkerhedsproblem ved forskelligartet sagsbehandling fra en kommune til en anden - det kunne være optimalt med gode retningslinier for dette.

Der blev foreslået en følgegruppe på afdelingslederniveau. Samarbejde om komplicerede sager. Rammesætte nogle pakkeforløb, hvor der er evidensbaseret viden på, at rehab virker. (se opsamling i starten)

Det er vigtigt, at Arb.med.afdeling er klar over, at der er forskellige politiske holdninger til, hvilken indsats man skal have. Nogle vælger pension, fordi det giver ro i familien, så man kan arbejde med børnene. Andre siger ressourceforløb/flexjob for så kan børnene se, at far og mor arbejder. I Odsherred benytter man mikroflexjob og kan se, at det har en effekt, og at der er progression.

Jobafklaringsforløb er et nyt redskab, og det skal være et samarbejds mål.

Status på integrationsprojektet

Rie bad alle chefer se på, om der var yderligere at tilføje til mulige samarbejdsområder ift. de allerede foreslåede i Idékataloget. Mail disse tilføjelser til Anette senest d. 27.10.

Status JRS

Status JRS

Jobcenter	Antal jobordre	Antal af jobordre hvor kandidater er udsøgt i andre kommuner	% af jobordre, hvor der er udsøgt kandidater i andre kommuner
Faxe	56	15	26,8
Greve	18	7	38,9
Guldborgsund	23	4	17,4
Holbæk	12	1	8,3
Kalundborg	15	0	0
Køge	25	16	64
Lejre	9	1	11
Lolland	26	9	34,6
Næstved	86	59	68,6
Odsherred	3	0	0
Ringsted	6	3	50
Roskilde	31	6	19,3
Slagelse	110	67	60,9
Solrød	13	2	15,4
Sorø	36	20	55,5
Stevns	8	8	100
Vordingborg	9	4	44,4
I alt uge 36, 37, 38	486	222	45,7
I alt pr. år	8424	3848	45,7

Der var enighed om, at 45,7 % af jobordre ift. at søge kandidater ud i andre kommuner er ganske flot. Med de systemer, der er på nuværende tidspunkt, kan vi ikke registrere ordinære jobordre.

Man kan undersøge, hvordan Gribskov gør det, idet de er blevet fremhævet. Vi kan se, om det kan være en model, der kan bruges i JRS-regi.

Nyt fra AMK Øst

Der bliver afholdt workshops for rehabiliteringsindsatsen i oktober.

RAR vil sende brev til udvalg om indsats ift. flaskehalsproblematikken.

Eventuelt

Rie præsenterede ”De gode historier” og opfordrede til at læse og bruge det til inspiration. Det er ikke et internt skriv. Både direktør Morten Binder fra STAR og direktør Kasper Kyed fra SIRI har fået begge udgaver, og de er meget glade for historierne, da de derved har flere virksomheder at referere til, og det bidrager til deres arbejde.

Modtagere er desuden erhvervsorganisationer, KKR, K17, KL, udvalgsformænd og -næstformænd i kommunerne, samarbejdsparter ift. Quickstart, JRS netværket, HRS og NRS, RAR formandskab og kommunale RAR medlemmer, RAR sekretariatet, Jobservice Danmark og de medvirkende virksomheder.

Medarbejderne i jobcentret har ikke meget arbejde med historierne, idet det er Anette, der ringer og snakker med virksomhedsejerne og medarbejderne og dernæst skriver historierne. De historier, der er skrevet i forvejen i jobcentrene/aviserne, bliver ikke redigeret.

Send endelig historier løbende. Næste udgave bliver i december.

Man kan kontakte kilderne, hvis man ønsker at få uddybet den enkelte historie.