

Indholdsfortegnelse - Bilag

Indholdsfortegnelse - Bilag	1
3.1 Evaluering af frikommuneforsøg - ”En mere fleksibel og effektiv beskæftigelsesindsats, herunder også nytænkning af integrationsområdet” i perioden 2016-2020	2
Bilag 1: Pixi Frikommuneevaluering	2
Bilag 2: Frikommune Evalueringsrapport -En mere fleksibel beskæftigelsesindsats herunder nytænkning af integrationsområdet.....	13
Bilag 3: Præsentation Nordjyske frikommuneforsøg II, evaluering, KKR møde 131120.....	78
3.2 Omlægning af beskæftigelsestilskud til generel udligning	92
Bilag 1: Bilag 1 Indarbejdelse af beskæftigelsestilskudsmodel i den generelle udligningsordning	92
Bilag 2: Præsentation Omlægning af beskæftigelsestilskud til generel udligning KKR 131120.....	101
3.4 Proces og indhold for fælles nordjysk klimaindsats og strategi	108
Bilag 1: Bilag indhold i klimastrategi.....	108
3.6 Fælles pejlemærker om fremtidens sundhedsvæsen	111
Bilag 1: Pejlemærker for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen.....	111
3.8 Praksisplan for fysioterapi	114
Bilag 1: Praksisplan for fysioterapi 2020	114
3.9 Temamøde ml. KKR Nordjylland og Limfjordsrådets formandskab	189
Bilag 1: Masterplan - Limfjordsrådet	189

3.1 Evaluering af frikommuneforsøg - "En mere fleksibel og effektiv beskæftigelsesindsats, herunder også nytænkning af integrationsområdet" i perioden 2016-2020

EN MERE FLEKSIBEL BESKÆFTIGELSESSINDSATS, HERUNDER OGSÅ NYTÆNKNING AF INTEGRATIONSOMRÅDET

Pixi-udgave af evalueringsrapporten - anbefalinger og erfaringer



Resumé

De 11 nordjyske kommuner har i perioden 2016-2020 deltaget i Social- og Indenrigsministeriets Frikommuneforsøg II på beskæftigelsesområdet, herunder også integrationsområdet. Erfaringerne og resultaterne er mange og indgår i den samlede evalueringsrapport

Forord





Regler og proceskrav fylder i den kommunale beskæftigelsesindsats. Kommunerne synes at den statslige styring har taget overhånd, og vurderer at der kan skabes en mere fleksibel og meningsgivende indsats – til gavn for borgere og medarbejdere og uden, at det går ud over resultater eller kvaliteten af indsatsen.

Med det afsæt besluttede de 11 nordjyske kommuner sig for at deltage i Social og Indenrigsministeriets Frikommuneforsøg II i perioden 2016-2020 under temaet ”En mere fleksibel Beskæftigelsesindsats, herunder også nytænkning af integrationsområdet”.

I gennem de sidste 4 år har de nordjyske kommuner deltaget i 17 aktive forsøg, der på forskellig vis har givet brugbare erfaringer med at arbejde med færre proceskrav og mere mening.

I denne Pixi-udgave af den samlede evalueringsrapport præsenteres de overordnede erfaringer og anbefalinger fra de mange forsøg, der har afprøvet nye indsatser og arbejdet med færre proceskrav.

Erfaringer og anbefalinger er kategoriseres under 4 tematikker:

-  Færre proceskrav – i samtale og borgermødet
-  Færre proceskrav – i rehabiliteringsteams og lægeattester
-  Færre proceskrav – i den virksomhedsrettede indsats
-  Nye indsatser i beskæftigelseslovgivningen – hjælp til psykologbehandling og iværksætter

God læselyst.

Overordnede konklusioner

Evalueringerne viser samlet set:

- ✚ Forsøgene og de større frihedsgrader har forbedret eller i hvert fald fastholdt jobcentrenes resultater som hidtil
- ✚ Forsøgene og de større frihedsgrader har givet mulighed for bedre ressourcefordeling ift. at understøtte de, der har mest brug for hjælp og i forhold til at kunne sætte flere indsatser i værk – tidligere
- ✚ Forsøgene og de større frihedsgrader har generelt set øget tilfredsheden blandt borgerne, hvor meningsskabelsen har været motiverende faktor
- ✚ Forsøgene og de større frihedsgrader har på samme vis øget tilfredsheden blandt virksomheder, læger og A-kasser
- ✚ Endelig har forsøgene og de større frihedsgrader i høj grad motiveret medarbejderne i jobcentrene, som i højere grad har anvendt deres faglighed til meningsfuld indsats i dialog med borgere, virksomheder m.fl.

På den baggrund anbefaler frikommunenetværket, at forsøgene permanentgøres i fremtidig lovgivning. Kommunerne i Nordjylland har gennem Frikommuneforsøg II vist, at de kan forvalte den større frihed – endda med succes, og til glæde for borgere. Derfor går netværket skridtet videre og opfordrer til, at de oprindelige ansøgninger genbesøges, da der her ligger endnu flere meningsfulde forslag til forenklinger og fleksibilitet i beskæftigelsesindsatsen.

Færre proceskrav – i samtale og borgermødet

Samtalen og borgermødet er to væsentlige hjørnesteen i beskæftigelsesindsatsen, og derfor ses også, at mange af frikommuneforsøgene netop har haft fokus på at afprøve nye måder at tilgå borgerne på i samtalen og i mødet med borgerne.

Med afsæt i disse forsøg anbefaler frikommunenetværket.

Færre proceskrav er godt for borgere og medarbejdere – minimer og fjern dem fra lovgivningen

Forsøgene, der har arbejdet med færre proceskrav i samtalen og borgermødet, har på hver sin måde bidraget med viden om, at **borgere** og medarbejdere er tilfredse eller meget tilfredse med de færre proceskrav, de færre regler for reglernes skyld og for de friere og mere individuelt tilpassede muligheder.

I *samtaleforsøget for forsikrede ledige* er der tilfredshed blandt **borgerne**. Tilfredsheden er desuden **helt tydelig hos medarbejderne**, hvor langt de fleste har vurderet, at deres arbejde er blevet **mere fagligt funderet, mindre administrativt tungt og mere motiverende** og har bidraget til, at ressourcer har kunnet bruges, der hvor det gav mening. Og **også a-kasserne har tilkendegivet, at det har givet meget mere mening for borgere** og for deres ressourceforbrug.

Erfaringerne fra særligt samtaleforsøgene, men også *forsøget om revurdering af ledighedsydelsesmodtagere* på et lovfastsat tidspunkt, læner sig op af de undersøgelser, som KL, i forbindelse med corona-erfaringerne fra foråret 2020, har udarbejdet. At medarbejdere og borgere er mere tilfredse, når indsatsen gøres fleksibel og i større grad bliver individuelt tilpasset.

Samtaler skal også fremadrettet kunne afholdes telefonisk eller digitalt

Såvel frikommunernes forsøg som erfaringerne fra beskæftigelsesindsatsen under corona-perioden har vist, at **de digitale samtaler bør være kommet for at blive**. De bidrager med meget mere fleksibilitet for den enkelte borger og **tager højde for de livssituationer**, der taler for, at samtalen med jobcentret bør foregå telefonisk eller digitalt.

Desuden viser evalueringerne, at færre regler omkring afholdelse af samtalerne i jobcentret bidrager til en **langt bedre ressourcefordeling hos de kommunale medarbejdere**.

Harmoniser lovgivningen endnu mere

Desuden vil der fra frikommunenetværket lyde en opfordring til, at **man endnu engang kigger beskæftigelseslovgivningen igennem og vurderer, om alle de mange proceskrav**, som kan opleves forskellig fra målgruppe til målgruppe, giver mening.

Ryd op i de mange regelsæt, der er overlappende og skaber forvirring for borger

Med den forenklede Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats blev der luset ud i nogle af de mange regler, der gennem årene er kommet til som knopskydning på knopskydning. Frikommunenetværket vurderer, at der er **grundlag for yderligere regelforenklinger, også på tværs af lovgivninger**. Et eksempel herpå er fra forsøget med *revurdering af ledighedsydelsesmodtagere*, som vidner om, at borger skal deltage i en række møder, der er overlappende, hedder noget forskelligt, og ligger på forskellige ukoordinerede tidspunkter i forløbet samt udspringer af forskellige lovgivninger.

Færre proceskrav – i rehabiliteringsteams og lægeattester

Reglerne om rehabiliteringsteams fra 2013 tilføjede uforholdsmæssigt mange proceskrav og regler til et i forvejen detailstyret beskæftigelsesområde. Desuden lagde det pres på de praktiserende læger i Nordjylland, som i forvejen led af lægemangel. Forsøgene på området viser, at der kan gives mere meningsgivende forløb for borgere, uden at gå på kompromis med resultaterne.

Med afsæt i disse forsøg anbefaler frikommunenetværket.

Smidigere regler og færre proceskrav til lægeattester og rehabiliteringsteams går ikke ud over resultaterne

Evalueringerne har vist, at ikke alle sager nødvendigvis skal forelægges for rehabiliteringsteamet for at skabe gode resultater, og at muligheden for fleksibilitet i sagsforløbet har vist at give plads til mere fagligt skøn til glæde for borgerne. Således viser eksempelvis *forsøget med rehabiliteringsteams, og herunder jobafklarings-forsøg og lægeattest-forsøg*, at der i forsøgsperioden er opnået en **kortere varighed** i jobafklaringsforløbene, og at forsøget samlet set har **bevaret** beskæftigelseeffekten. Dette skal sammenholdes med, at kommuner og borgere har opnået en række **procesmæssige forenklinger og besparelser til mødeaktivitet**. Frikommunerne har gennem færre proceskrav og indsatser vist, at de kan fastholde graden af beskæftigelse.

Fjern de krav der fører til over-sagsbehandling og "one-size-fits-all" og lad kommunerne give en værdig og individuelt tilpasset sagsbehandling til alle

Reglerne i forbindelse med rehabiliteringsteams og lægeattester bør gøres smidigere og mere fleksible til gavn for borgere og af hensyn til den bedste ressourceudnyttelse i kommunerne. **Det er ikke værdigt, at alle borgere** skal behandles ens, når deres sager ikke er ens. Derimod **skaber det mening, at den kommunale sagsbehandler ser den enkelte**, træffer afgørelser, der passer til den enkeltes sag, og at de mange proceskrav, der er indviklede og svære at forklare borgerne, og som fordyrer og forlænger visse sager, en gang for alle fjernes. Det viser evaluering af forsøgene med rehabiliteringsteams og lægeattester.

Lad beslutningen om at indhente lægeattester bero på et kommunalt skøn

Kravet om at indhente den obligatoriske lægeattest (LÆ 285) i forbindelse med sygedagpengesager er allerede blevet ophævet med ny lov pr. 1. januar 2020. Med afsæt i evalueringerne af de frikommuneforsøg, hvor der har kunnet undlades at indhente lægeattester, bør der nu tages næste skridt. **Fjern alle regler om obligatoriske lægeattester og lad faglige skøn** danne grundlag for indhentelse af lægeattester. Således bør de færre proceskrav omkring lægeattester, som er indført på sygedagpengeområdet, også gælde i sager om eksempelvis revalidering, sager der udredes i forhold til jobafklaringsforløb, førtidspension, ressourceforløb mv.

Lad kommunerne spare penge på at undlade de obligatoriske lægeattester

Ikke alene har det vist sig, at sagsgange bliver smidigere, og sager ikke forlænges unødigt, mens der ventes på en obligatorisk lægeattest. Det har også vist sig, at kommunerne i de fire forsøg med lægeattester **har brugt 12,2 mio. kr. mindre på de obligatoriske attester**. Penge, der har kunnet anvendes på **at rekvirere mere relevant lægelig dokumentation**, eller som har muliggjort andre indsatser for borgere.

Færre proceskrav – i den virksomhedsrettede indsats

Hvis vi skal lykkes med at skabe plads på arbejdsmarkedet til nogle af de mest udsatte borgere længst væk fra arbejdsmarkedet og i det hele taget understøtte virksomhederne, så bør der også regelforenkles i reglerne for de virksomhedsrettede indsatser.

Med afsæt i disse forsøg anbefaler frikommunenetværket.

Forholdstalskravene bør følge med tiden

De seneste år er der skabt større og større viden om, at en virksomhedsrettet indsats er medvirkende til at skabe progression, udvikling og måske ordinære timer for selv borgere med vanskelige vilkår, psykisk sårbarhed, langvarig offentlig forsørgelse mv. For at kunne lykkes med at skabe rette match mellem udsatte borgere langt fra arbejdsmarkedet og de virksomheder, der rent faktisk har lyst til at bidrage og tage et socialt ansvar, er der behov for, at lovgivningen understøtter – og ikke spænder ben for – dette. Ønsket er, at virksomhederne i højere grad skal kunne arbejde med borgere, der reelt ikke udgør en arbejdskraft, og hvor virksomheden formentlig i en relativ lang periode vil investere mere i tid og støtte, end de får igen i reelt udført arbejde. Derfor er tiden inde til at se på reglerne om forholdstal. Dette understøttes af *forsøget med forholdstal*.

Giv jobrotationsordningen et boost

En velkvalificeret arbejdsstyrke er nu og på sigt altafgørende for virksomhederne. I takt med en faldende arbejdsstyrke er der derfor løbende behov for at se redskaber til opkvalificering og efteruddannelse af beskæftigede efter i sømmene. Kommunernes afsæt for at deltage i *Forsøget med jobrotation* var bl.a. en oplevelse af, at grænsen på 26 ugers ledighed for en jobrotationsvikar kunne være medvirkende til, at virksomheder undlod at sætte efteruddannelse af deres beskæftigede medarbejdere i gang – fordi de simpelthen ikke kunne få den rette jobrotationsvikar. ***Forsøget med jobrotation har vendt jobrotationsordningen "rundt"*** og har taget afsæt i en anden **præmis; at virksomhederne har behov** for en vikar, mens deres egne medarbejdere er på efteruddannelse. I det lys **vil én ledig – uanset ledighedslængde – være én ledig mindre i ledighedskøen**, ligesom virksomheder vil opleve en god virksomhedsservice og få løst deres udfordring. Derfor: **Fjern reglerne om ledighedslængde og lad jobcentre understøtte virksomhederne bedst muligt.**

Nye indsatser i beskæftigelseslovgivningen – hjælp til psykologbehandling og iværksætter

Der er i frikommuneforsøget gjort forsøg med helt nye "redskaber i værktøjskassen" som et supplement til de allerede eksisterende i beskæftigelseslovgivningen. Dette for at afprøve om der, ved at gå helt nye veje kunne opnås resultater, der ellers ikke vurderedes at kunne være tilvejebragt.

Med afsæt i disse forsøg anbefaler frikommunenetværket.

Lad beskæftigelseslovgivningen understøtte iværksætter

Forsøgene med iværksætter og *mikrolån* har vist, at ved at **understøtte ledige til at udleve deres iværksætter-idé** så bidrager det ikke blot til selvforsørgelse for den enkelte, men i visse tilfælde også til

jobskabelse. Der er i Danmark brug for en vedvarende tilgang af iværksættere. Forsøgene har vist, at målgruppen af ledige med bæredygtige ideer måske ikke er den største. Ikke desto mindre er **der behov for, at også beskæftigelseslovgivningen kan understøtte de få, der har ideer, og lovgivningen bør bidrage til den samlede tilgang af iværksættere.**

Psykologbehandling i jobcentret bør permanentgøres

Forsøget med psykologbehandling bør permanentgøres, så kommunerne har mulighed for at integrere behandling og beskæftigelsesindsatsen for sårbare borgere. Det **skaber sammenhæng** for den enkelte og er **i tråd med intentionerne om en helhedsorienteret indsats i kommunerne**. Desuden bør erfaringerne udbredes, så det bliver **alle udsatte borgere**, der kan tilbydes psykologbehandling.

Ny viden er opstået – brug den fremadrettet

Forsøgene har på hver sin måde bidraget med **ny viden og resultater** – også viden, som ikke var en del af de oprindelige frikommune-ansøgninger, men som kommunerne anbefaler, der kigges nærmere ind i.

Således har der i *forsøget med psykologbehandling* vist sig behov for at kunne **fortsætte behandlingen, selvom borgere overgik til anden ydelse eller beskæftigelse**, som positiv følge af forsøget. Dette for at **kunne fastholde den positive progression**, som indsatsen havde bidraget med. Dette har været medvirkende til lavt tilbagefald fra gruppen. På samme vis har der vist sig behov for flere samtaler end det antal samtaler, som forsøget lagde op til. Endelig vurderes forsøget udvidet til flere målgrupper.

På samme vis *har forsøget med iværksætteri for dimittender* bidraget med viden om, at det er positivt med fritagelse for rådighed, mens borger deltager i et iværksætterforløb, og at **friholdelsesperioden med fordel bør fortsætte nogle måneder efterfølgende**, så konsolidering af virksomheden kommer helt på plads. Den sidste del var ikke med i forsøget, men dette vurderes relevant i en fremadrettet permanentgørelse af forsøget.

Endelig anbefales det for *forsøget med mikrolån*, at det **kun er borgere, hvor forretningsplaner samt personlige- og faglige kompetencer vurderes at bidrage til rentable virksomheder inden for 1,2 måned** efter mikrolånsperiodens udløb, der kan blive omfattet af reglerne fremadrettet.

Borger bliver mødt på deres behov og drømme – det er værdigt og giver mening



Ens for de tre forsøg gælder det, at borgers **behov og/eller drømme er med til at sætte retning for indsatsen**. Dette gør sig gældende, hvad enten det er borgers iværksætterdrøm om at åbne en fotovirksomhed, eller det er borgers behov for psykologbeholdende samtaler for at blive fastholdt efter en sygdomsmeddelelse. Forsøgene viser desuden vigtigheden for medarbejderne i jobcentret, at de har mulighed for at give den indsats, der netop giver mening for borger. **Yderligere står det tydeligt frem, at jobcentrets tro på borger og mulighed for at støtte borger i den ønskede retning er meningsgivende og motiverende for borger.**

De konkrete forsøg

- ✚ Formkrav ved lovpligtige samtaler (forsikrede ledige)
- ✚ Formkrav ved lovpligtige samtaler (øvrige målgrupper)
- ✚ Ledighedsydelse – fritagelse for revurdering i 12. måned inden for 18 måneder
- ✚ Fritagelse for at opdatere indsatsplanens tilbud hver 6. måned
- ✚ Fleksible rammer for uddannelse
- ✚ Lempede mentorregler
- ✚ Fleksibelt kontaktførløb for integrationsborgere
- ✚ Færre opfølgninger ifm. førtidspensionister i job med løntilskud
- ✚ Fritagelse for uddannelsespålæg til visse unge
- ✚ Rehabiliteringsteams – JAF-sager og LÆ265
- ✚ Forenkling af bevillingsgrundlaget for revalidering
- ✚ Differentiering i valg af lægeattester på sygedagpengeområdet
- ✚ Forlængelse af ressourceforløbssager
- ✚ Fleksibilitet ift. forholdskravene
- ✚ Fleksible rammer for løntilskud og jobrotation
- ✚ Lempede forholdstalskrav ift. ledighedsydelsesmodtagere i virksomhedspraktik
- ✚ Forsøg med mikrolån
- ✚ Forsøg med iværksætterforløb for dimittender
- ✚ Forsøg med psykologbehandling

For mere viden

Se

-  Evalueringsrapport "En mere fleksibel beskæftigelsesindsats, herunder også nytænkning af integrationsområdet"
-  De enkelte evalueringer i "Bilagsmappe 1 "

Kontakt:

Frikommunekoordinator Netta Ben-Yedidia

E-mail: nby-jobcenter@aalborg.dk

3.1 Evaluering af frikommuneforsøg - "En mere fleksibel og effektiv beskæftigelsesindsats, herunder også nytænkning af integrationsområdet" i perioden 2016-2020

EN MERE FLEKSIBEL BESKÆFTIGELSESSINDSATS, HERUNDER OGSÅ NYTÆNKNING AF INTEGRATIONSOMRÅDET

Evaluering, anbefalinger og erfaringer fra det nordjyske frikommunenetværk på beskæftigelses- og integrationsområdet



Resumé

De 11 nordjyske kommuner har i perioden 2016-2020 deltaget i Social- og Indenrigsministeriets Frikommuneforsøg II på beskæftigelsesområdet, herunder også integrationsområdet. Erfaringerne og resultaterne er mange og indgår i den samlede evalueringsrapport

Forord

Fortsat velfærd i Nordjylland nu og i fremtiden forudsætter, at vores region fortsat udvikler sig. Dette kræver bl.a. arbejdspladser og kvalificeret arbejdskraft, der kan påtage sig de opgaver, som virksomhederne har. Beskæftigelsesindsatsen skal bidrage til dette gennem rekruttering, afklaring og opkvalificering af den enkelte ledige.

De seneste år har beskæftigelsesindsatsen i kommunerne været reguleret af mange og detaljerede statslige regler, der opleves at have haft mere fokus på opfyldelse af proceskrav end på resultater.

Dette udfordrer kommunerne generelt, og særligt en region som Nordjylland, der er udfordret på arbejdsstyrkens sammensætning og en ujævn demografi på tværs af kommunerne; mange dimittendledige centreret omkring Aalborg og flere ældre i de øvrige nordjyske kommuner.

Derfor er vi i KKR Nordjylland glade for, at de nordjyske kommuner gik sammen om at afprøve nye veje i beskæftigelses- og integrationsindsatsen under Frikommuneforsøg II, som daværende Social- og Indenrigsminister Karen Ellemann-Jensen inviterede kommunerne til.

Under temaet "En mere fleksibel og effektiv beskæftigelsesindsats, herunder også nytænkning af integrationsområdet" har kommunerne kunnet arbejde med forsøg, der har fjernet nogle af de mange proceskrav i lovgivningen og i stedet har givet mulighed for at arbejde mere meningsgivende med borgere. Det er værdigt for den enkelte borger at mærke, at vi i kommunerne ikke bare holder samtaler eller sætter indsatser i gang, fordi det står i lovgivningen, men at vi sætter de indsatser i gang, og holder de samtaler, som rent faktisk giver mening for dem, uden på noget tidspunkt at gå på kompromis med endemålet: At sikre nordjyske virksomheder en velkvalificeret arbejdsstyrke.

Det er vores forhåbning – og også vores klare forventning – at de nordjyske erfaringer bruges til fremadrettet at sikre fleksible rammer i den kommunale beskæftigelsesindsats.

På vegne af KKR Nordjylland og de nordjyske kommuner



KKR-formand, borgmester Arne Boelt



KKR-næstformand, borgmester Mogens Christen Gade

Kontakt:

Frikommunekoordinator Netta Ben-Yedidia

E-mail: nby-jobcenter@aalborg.dk

Indholdsfortegnelse

Forord	2
1. Indledning	6
1.1 Læsevejledning	8
1.1.1 Rapportens kapitler	9
2. De opsummerede erfaringer og anbefalinger fra frikommunenetværket.....	10
2.1 Evalueringerne.....	10
2.2 Anbefalinger og erfaringer fra forsøg vedr. Færre proceskrav – i samtale og borgermødet.....	11
2.3 Anbefalinger og erfaringer fra forsøg vedr. Færre proceskrav – i rehabiliteringsteams og lægeattester	12
2.4 Anbefalinger og erfaringer fra forsøg vedr. Færre proceskrav – i den virksomhedsrettede indsats....	13
2.5 Anbefalinger og erfaringer fra forsøg vedr. Nye indsatser i beskæftigelseslovgivningen – hjælp til psykologbehandling og iværksætter i	14
2.6 Erfaringer fra frikommunenetværket.....	15
2.6.1.Erfaringer med at være nordjysk netværk	15
2.6.2.Erfaringer med at deltage i få/mange forsøg og i små/store forsøg.....	16
3. Proces, organisatoriske rammer samt erfaringer.....	17
3.1. Proces	17
3.1.1 Proces ved første ansøgningsrunde	18
3.1.2 Proces ved anden ansøgningsrunde.....	19
3.1.3 Proces ved tredje ansøgningsrunde	20
3.1.4 17 aktive forsøg fordelt på de deltagende kommuner	21
3.1.5 Evaluering af forsøgene	23
3.2 Organisering af det nordjyske frikommunenetværk	24
3.3 Erfaring og læring ved deltagelse i Frikommuneforsøg II.....	25
3.3.1 Nordjyske organisatoriske og politiske opmærksomhedspunkter ved at deltage i Frikommuneforsøg II	25
3.3.2 Omfang af forsøg og ledelsesmæssigt fokus	27
3.3.3 Er Frikommuneforsøg kun et projekt i Social- og Indenrigsministeriet?	28
3.4 Frikommuneforsøg og den forenklede lov om en aktiv beskæftigelsesindsats	30
4. Færre proceskrav – i samtale og borgermødet	33
4.1 Samlede anbefalinger og erfaringer fra forsøg med samtaler og borgermødet.....	33
4.2 De enkelte forsøg med færre proceskrav i samtaler og borgermødet	35
4.2.1 Formkrav ved lovpligtige samtaler (forsikrede ledige).....	35
4.2.2 Formkrav ved lovpligtige samtaler (øvrige målgrupper)	37

4.2.3	Ledighedsydelse – fritagelse for revurdering i 12. måned inden for 18 måneder	39
4.2.4	Fritagelse for at opdatere indsatsplanens tilbud hver 6. måned	40
4.2.5	Fleksible rammer for uddannelse	41
4.2.6	Lempede mentorregler.....	43
4.2.7	Fleksibelt kontaktførløb for integrationsborgere	44
4.2.8	Færre opfølgninger i forbindelse med førtidspensionister i job med løntilskud	44
4.2.9	Fritagelse for uddannelsespålæg til visse unge	45
5.	Færre proceskrav – med rehabiliteringsteams og lægeattester	47
5.1	Samlede anbefalinger og erfaringer fra forsøg med rehabiliteringsteams og lægeattester.....	47
5.2	De enkelte forsøg med færre proceskrav i rehabiliteringsteams og lægeattester	48
5.2.1	Rehabiliteringsteams – JAF-sager og LÆ265	49
5.2.2	Forenkling af bevillingsgrundlaget for revalidering.....	51
5.2.3	Differentiering i valg af lægeattester på sygedagpengeområdet.....	52
5.2.4	Forlængelse af ressourceforløbsager.....	53
5.2.5	Tværkommunale besparelser på obligatoriske lægeattester, som følge af forsøgene.....	54
6.	Færre proceskrav – i den virksomhedsrettede indsats	55
6.1	Samlede anbefalinger og erfaringer fra forsøg med virksomhedsrettet indsats	55
6.2	De enkelte forsøg med færre proceskrav i den virksomhedsrettede indsats.....	56
6.1.1	Fleksibilitet ift. forholdskravene	56
6.1.2	Fleksible rammer for løntilskud og jobrotation.....	57
6.1.3	Lempede forholdstalskrav ift. ledighedsydelsesmodtagere i virksomhedspraktik	59
7.	Nye indsatser i beskæftigelseslovgivningen – hjælp til psykologbehandling og iværksætterier	60
7.1	Samlede anbefalinger og erfaringer fra de tre forsøg med nye indsatser i beskæftigelsesindsatsen ..	60
7.2	De enkelte forsøg med nye indsatser i beskæftigelseslovgivningen – hjælp til psykologbehandling og iværksætterier	61
7.1.1	Mikrolån.....	61
7.1.2	Iværksætterier for dimittender.....	62
7.1.3	Psykologforsøg.....	63

1. Indledning

Regeringen og KL blev i kommuneøkonomiaftalen for 2016 enige om at igangsætte et nyt Fri-kommuneforsøg II i perioden 2016-2020. Målet med frikommuneforsøg er at tilvejebringe ny viden og praktiske erfaringer, der kan bidrage til effektiviseringer, forenklinger og bedre styring i kommunerne.

I Nordjylland oplevede man på daværende tidspunkt udfordringer med at fastholde og bibeholde en arbejdsstyrke, der matchede behovene hos virksomhederne, hvilket var udfordret af flere parametre:

- Faldende arbejdsstyrke som følge af den demografiske udvikling og fraflytning fra yderkommuner
- Mangel på kvalificeret arbejdskraft
- Lavere vækst og produktivitet end det øvrige Danmark
- Højere ledighed end i resten af landet, og endelig
- Flere borgere på offentlig forsørgelse end i det øvrige Danmark

Samtidig kiggede kommunerne ind i en beskæftigelsesindsats, der var reguleret og styret via en lang række regler og proceskrav, der desværre ofte kunne synes at handle mere om at sikre det statslige system styring gennem stramme proceskrav end at lade kommunerne skabe resultater gennem en fleksibel indsats med afsæt i den enkelte borgers situation og konkrete behov på det lokale og regionale arbejdsmarked.

KKR Nordjylland besluttede derfor – med opbakning fra de kommunale udvalg – at udarbejde en samlet frikommuneansøgning om at blive udtaget til frikommunenetværk på beskæftigelses- og integrationsområdet. Dette for at opnå erfaring med en mere fleksibel og effektiv beskæftigelsesindsats til gavn for borgere og for herigennem at imødekomme rækken af udfordringer på det nordjyske arbejdsmarked.

Forudsætningerne for at kunne lykkes som frikommunenetværk blev vurderet at være til stede, idet der i Nordjylland er en mangeårig tradition for samarbejde og fælles indsats gennem bl.a. KKR¹- og RAR²-samarbejdet samt via samarbejdet i Business Region North Denmark³.

I efteråret 2016 blev den nordjyske ansøgning imødekommet positivt af Social- og Indenrigsministeriet og regeringen, og de 11 nordjyske kommuner fik tilladelse til at danne frikommunenetværket under temaet "En mere fleksibel beskæftigelsesindsats, herunder også nytænkning af integrationsområdet".

De 11 deltagende kommuner er: Brønderslev, Frederikshavn, Hjørring, Jammerbugt, Læsø⁴, Mariagerfjord, Morsø, Rebild, Thisted, Vesthimmerland og Aalborg.

Netværket har de sidste 4 år ansøgt om i alt 24 frikommuneforsøg og fået helt/delvist tilsagn til 18 forsøg, der har varieret i omfang og indhold. Nogle forsøg har omfattet flere tusinde borgere og har involveret stort set alle nordjyske kommuner, mens andre forsøg har været afprøvet i en enkelt kommune med under 100 borgere i målgruppen.

¹ Kommune Kontakt Råd

² Regionalt Arbejdsmarkedsråd

³ Forening bestående af de nordjyske kommuner og Region Nordjylland der sammen arbejder for at skabe vækst og udvikling i Nordjylland

⁴ Beskæftigelsesindsatsen for borgere i Læsø Kommune varetages af Frederikshavns Kommune, og derfor indgår Læsø i alle de forsøg, som Frederikshavn har deltaget i.

Gennem hele perioden har kommunerne været i dialog med hinanden på administrativt, strategisk og politisk niveau, ligesom Social- og Indenrigsministeriet⁵, VIVE (tidligere KORA), Beskæftigelsesministeriet, STAR, RAR Nordjylland, KL og øvrige Frikommunenetværk har været væsentlige sparringspartnere.

Desuden har KKR Nordjylland på vegne af de nordjyske kommuner løbende arbejdet for at udbrede de første erfaringer fra forsøgene i form af møde med Beskæftigelsesministeren i 2019, forelæggelse af de foreløbige erfaringer for Folketingets Beskæftigelsesudvalg i 2019, samt udtalelser til pressen. Dertil kommer, at kommunerne sammen eller enkeltvist har udbredt erfaringerne gennem artikler, interviews, KL's Beskæftigelsestræf 2018, Folkemødet 2019, KL's JobCamp 2019 mv. Alt sammen med henblik på at sikre udbredelse om forsøgene og i sidste ende permanentgørelse af forsøgene.

Derfor var det også med stor tilfredshed, at kommunerne med den forenklede Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, der trådte i kraft 1. januar 2020, kunne se, at enkelte forsøg var blevet permanentgjort.

Nærværende evaluering vidner dog om, at der er potentiale for yderligere forenklinger af beskæftigelsesindsatsen, og at kommunerne bør gives endnu friere rammer til at skabe de bedste resultater til gavn for borgerne, samtidig med at de kommunale ressourcer bruges mest optimalt på kerneopgaverne og ikke proceskrav.

Som det vil fremgå, er det få forsøg, hvor der kan dokumenteres en direkte årsagssammenhæng mellem indsats og resultat, hvilket ikke er unormalt på beskæftigelsesområdet. Konjunkturer ændrer sig, der er tale om forbundne kar, flere borgere indgår i flere forsøg (og projekter) mv., hvilket alt sammen har indflydelse på jobcentrenes resultater. Det er netværkets håb, at forsøgene trods mangel på direkte evidens kan inspirere til fremadrettede lovændringer, idet det står klart, at forsøgene i som minimum ikke har gjort resultaterne ringere, samtidig med at såvel borgere, som virksomheder og medarbejdere m.fl. oplever et mere fleksibelt og meningsgivende samarbejde.

De mange evalueringer og denne rapport er blevet udarbejdet i skyggen af corona-krisen, der skyllede ind over landet i marts 2020, og som lukkede samtlige kommunale jobcentre ned under den midlertidige dispensering af beskæftigelsesindsatsen. Dette afholdte dog ikke de fleste kommuner fra at fastholde kontakten med borgerne; enten digitalt eller via telefon. Lige pludselig – og over night – deltog alle landets jobcentre i en slags "frikommuneforsøg".

De mange erfaringer med digital og telefonisk kontakt, der blev gjort under dispenseringen og også efterfølgende, da jobcentrene måtte åbne op igen, har vist, at ikke kun de nordjyske frikommuner ser en fordel ved et mere fleksibelt kontaktforsøg. Der gør stort set alle landets jobcentre; medarbejdere, ledere og borgerem hvilket KL har vist gennem flere undersøgelser⁶. Desuden viste nedlukningen af landets jobcentre, at de kommunale jobcentre er deres opgave voksen. Selv da beskæftigelsesindsatsen var dispenseret, og der ikke var krav til kontakt til borgere, opretholdte jobcentrene kontakten. Det bør give stof til eftertanke, og vidner om en ansvarlig kommunal beskæftigelsesindsats, der rent faktisk kan

⁵ Social- og Indenrigsministeriet skiftede i forbindelse med den nye regeringsdannelse navn til Økonomi- og Indenrigsministeriet. I 2019 blev ministeriet omdøbt tilbage til Social- og Indenrigsministeriet. I rapporten anvendes udelukkende betegnelsen Social- og Indenrigsministeriet for læsevenligheds skyld.

⁶ KL undersøgelse: "Undersøgelse af de lediges oplevelse af kontakten med jobcentrene under nedlukningen", KL undersøgelse i samarbejde med Dansk Socialrådgiverforening og HK Kommunal " Medarbejderundersøgelse om erfaringerne under corona", samt KL undersøgelse "Jobcentrenes indsats under suspensionen af beskæftigelsesindsatsen grundet Covid-19".

håndtere friere (eller som under dispenseringen ingen) rammer, samtidig med at der leveres en indsats til borgerne. Præcis som det har været tilfældet under Frikommuneforsøg II i de nordjyske kommuner.

Endelig ønsker kommunerne, at frikommuneforsøg, der ikke blev godkendt af daværende regering, men som fortsat kan være med til at afbureaukratisere og understøtte en smidigere kommunal beskæftigelsesindsats, bør ses på igen. Kommunerne har vist, at det er muligt at arbejde med færre regler uden det går ud over resultater eller kvalitet. Dette bør bruges som afsæt for en samlet vurdering af beskæftigelseslovgivningen. Også på de områder, hvor der ikke er gjort forsøg. Eksempelvis bør der ses på en model, hvor samarbejdet med eksempelvis Klinisk Funktion baseres på mere frihed, da kommunerne anser de bindinger, der ligger i samarbejdet for omkostningstunge, ”forhalende” og bureaukratiske. Dette er ærgerligt fordi, der generelt er et godt samarbejde mellem de nordjyske kommuner og Funktionen.

1.1 Læsevejledning

De mange forsøg er blevet evalueret i løbet af foråret/sommeren 2020, og udgør mange siders vidnesbyrd om forsøg, der har bidraget med ny viden, erfaringer og resultater. Denne rapport indeholder ikke de fulde evalueringer, men opsummerer de væsentligste resultater og erfaringer. De enkelte evalueringer kan læses i deres fulde længde i bilagsmappe 1.

I denne rapport indgår dels et kapitel, der beskriver processen omkring etablering af frikommunenetværket, og erfaringerne med at være netværk, og dels en række kapitler hvori de enkelte forsøg kort opsummeres, herunder beskrivelse af forsøgets indhold, forsøgets målgruppe samt forsøgets resultater, erfaringer og anbefalinger.

Forsøgene er i sit indhold forskellige, og spænder vidt for så vidt angår målgrupper og indsatser. Der er dog alligevel fællesnævner på tværs af forsøgene, og derfor synliggør denne rapport de tværgående pointer og erfaringer på tværs af forsøgene.

De mange frikommuneforsøg kan overordnet opdeltes i 1) *forsøg der enten minimerer eller fjerner unødvendige proceskrav* eller 2) *forsøg der bidrager med nye indsatser*.

Forsøgene, der minimerer eller fjerner proceskrav, er yderligere grupperet under følgende overskrifter; *Samtale/borgermødet, Rehabiliteringsteams/Lægeattester* samt *Virksomhedsrettede indsatser*. De øvrige forsøg, der tilføjer nyt til beskæftigelsesindsatsen, er grupperet under – *Nye indsatser*

Rapportens opbygning er derfor systematiseret i følgende fire temaer:

- *Færre proceskrav – i samtale og borgermødet*
- *Færre proceskrav – i rehabiliteringsteams og lægeattester*
- *Færre proceskrav – i den virksomhedsrettede indsats*
- *Nye indsatser i beskæftigelseslovgivningen – hjælp til psykologbehandling og iværksætter*

I afsnit 3.1.4 er oplistet, hvilke forsøg der indgår i de fire tematikker.

Inden for hvert tema er forsøgene beskrevet i en rækkefølge, hvor forsøg der anbefales at blive permanentgjort kommer først, dernæst beskrives de forsøg, som allerede helt eller delvist er omsat til gældende lov pr. 1. januar 2020, og endelig beskrives de forsøg, som har været anvendt i meget lille omfang, og hvor evalueringen ikke bidrager med valid data eller tilstrækkelig erfaring.

De enkelte evalueringer kan læses i deres fulde længde i bilagsmappe 1. Bilag til evalueringerne er samlet i bilagsmappe 2.

1.1.1 Rapportens kapitler

Kapitel 1 indeholder indledning og læsevejledning, herunder de 4 tematikker som forsøgene grupperes i.

Kapitel 2 opsamler og formidler hovedkonklusioner og erfaringer fra evalueringerne samt fra frikommunenetværket.

Kapitel 3 bidrager med en beskrivelse af processen omkring frikommuneansøgningerne, tilbagemeldingerne fra Social- og Indenrigsministeriet samt organiseringen af det nordjyske netværk. Desuden belyses den organisatoriske og politiske læring ved at være et nordjysk frikommunenetværk i dette kapitel, hvordan samarbejdet med eksterne samarbejdspartnere er blevet oplevet, og der gives et overblik over, hvilke forsøg der helt eller delvist blev permanentgjorte i forbindelse med ikrafttrædelse af den forenklede Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats pr. 1. januar 2020.

Kapitel 4 indeholder de forsøg, der handler om *Færre proceskrav – i samtale og borgermødet*. De beskrives kort med fokus på indhold, målgruppe samt resultater, erfaringer og anbefalinger. Desuden beskrives tværgående pointer og resultater samt netværkets anbefalinger for disse forsøg.

Kapitel 5 indeholder de forsøg, der handler om *Færre proceskrav – i rehabiliteringsteams og lægeattester*. De beskrives kort med fokus på indhold, målgruppe samt resultater, erfaringer og anbefalinger. Desuden beskrives tværgående pointer og resultater samt netværkets anbefalinger for disse forsøg.

Kapitel 6 indeholder de forsøg, der handler om *Færre proceskrav – i den virksomhedsrettede indsats*. De beskrives kort med fokus på indhold, målgruppe samt resultater, erfaringer og anbefalinger. Desuden beskrives tværgående pointer og resultater samt netværkets anbefalinger for disse forsøg.

Kapitel 7 indeholder de forsøg, der handler om *Nye indsatser i beskæftigelseslovgivningen – hjælp til psykologbehandling og iværksætter*. De beskrives kort med fokus på indhold, målgruppe samt resultater, erfaringer og anbefalinger. Desuden beskrives tværgående pointer og resultater samt netværkets anbefalinger for disse forsøg.

2. De opsummerede erfaringer og anbefalinger fra frikommunenetværket

I dette kapitel opsummeres de erfaringer og de anbefalinger, som frikommunenetværket gerne vil bidrage med. Dels baseret på forsøgene, dels baseret på det at være et frikommunenetværk.

De nordjyske kommuner havde en mission med at deltage i Frikommuneforsøg II i perioden 2016-2020; At bidrage med viden og erfaringer til en enklere kommunal beskæftigelsesindsats med færre regler og proceskrav og med flere frihedsgrader i kerneopgaven med samme eller bedre kvalitet.

Dette har resulteret i mange nordjyske frikommuneforsøg, der hver har prøvet kræfter med nye muligheder, nye indsatser, færre proceskrav og flere meningsskabende indsatser for såvel borgere som medarbejdere. Nogle forsøg har været store, har omfattet alle eller størstedelen af kommunerne, og kommer ud med solid viden til brug fremadrettet. Andre forsøg har været mindre, har involveret en eller få kommuner, har ikke solid viden og resultater, men bidrager alligevel til det samlede billede; At det kan lade sig gøre at sætte den kommunale beskæftigelsesindsats fri fra statslige regler og krav og fortsat opnå resultater og få løst kerneopgaverne med mindre administration og bureaukrati, samtidig med at medarbejdere oplever større fagligt råderum, og borgere oplever en indsats, der giver mening, og som tager afsæt i deres individuelle situation.

Derfor er det de nordjyske kommuners **klare anbefaling**, at **resultaterne og erfaringerne** fra det nordjyske frikommuneforsøg på beskæftigelsesområdet **bruges som direkte inspiration til endnu flere forenklinger** i beskæftigelseslovgivningen

Nedenfor bidrager kommunerne med flere konkrete erfaringer og anbefalinger, der vurderes at give mening i en fremadrettet forenkling af lovgivningen – med færre proceskrav og mere frihed. Resultater og erfaringer fra de enkelte forsøg kan ses i kapitlerne 4-7. Evalueringerne i deres fulde længde kan desuden læses i bilagsmappe 1.

2.1 Evalueringerne

Der har i forsøgsperioden været 18 frikommuneforsøg⁷ i de nordjyske kommuner, som er blevet evalueret i foråret 2020. Evalueringerne er kategoriseret under 4 overordnede temaer, og anbefalingerne baseres i høj grad på resultater og erfaringer på tværs af forsøgene inden for samme kategorisering. Det drejer sig om følgende:

Færre proceskrav – i samtale og borgermødet

1. Formkrav ved lovpligtige samtaler (forsikrede ledige)
2. Formkrav ved lovpligtige samtaler (øvrige målgrupper)
3. Ledighedsydelse – fritagelse for revurdering i 12. måned inden for 18 måneder
4. Fritagelse for at opdatere indsatsplanens tilbud hver 6. måned
5. Fleksible rammer for uddannelse
6. Lempede mentorregler
7. Flexibelt kontaktfølg for integrationsborgere
8. Færre opfølgninger ifm. førtidspensionister i job med løntilskud
9. Fritagelse for uddannelsespålæg til visse unge

⁷ Der er to forsøg under forsøget med Formkrav ved lovpligtige samtaler. Ét vedr. forsikrede ledige og ét vedr. øvrige målgrupper. De to forsøg udspringer af samme ansøgning og de samme lovhjemler, hvorfor de tælles som et forsøg, men er blevet implementeret og evalueret særskilt som to forsøg

Færre proceskrav – i rehabiliteringsteams og lægeattester

1. Rehabiliteringsteams – JAF-sager og LÆ265
2. Forenkling af bevillingsgrundlaget for revalidering
3. Differentiering i valg af lægeattester på sygedagpengeområdet
4. Forlængelse af ressourceforløbssager

Færre proceskrav – i den virksomhedsrettede indsats

1. Flexibilitet ift. forholdskravene
2. Fleksible rammer for løntilskud og jobrotation
3. Lempede forholdstalskrav ift. ledighedsydelsesmodtagere i virksomhedspraktik

Nye indsatser i beskæftigelseslovgivningen – hjælp til psykologbehandling og iværksætter

1. Forsøg med mikrolån
2. Forsøg med iværksætter for dimittender
3. Forsøg med psykologbehandling

2.2 anbefalinger og erfaringer fra forsøg vedr. færre proceskrav – i samtale og borgermødet

Samtalen og borgermødet er to væsentlige hjørneste i beskæftigelsesindsatsen, og derfor ses også, at mange af frikommuneforsøgene netop har haft fokus på at afprøve nye måder at tilgå borgerne på i samtalen og i mødet med borgerne. Det er der kommet en læring og viden ud af, og i dette afsnit kommer netværket med sine anbefalinger baseret på den læring og de resultater, som forsøg på dette område har bidraget med.

Færre proceskrav er godt for borgere og medarbejdere – minimer og fjern dem fra lovgivningen

Forsøgene, der har arbejdet med færre proceskrav i samtalen og borgermødet, har på hver sin måde bidraget med viden om, at **borgere** og medarbejdere er tilfredse eller meget tilfredse med de færre proceskrav, de færre regler for reglernes skyld og for de friere og mere individuelt tilpassede muligheder.

I *samtaleforsøget for forsikrede ledige* er **tilfredsheden helt tydelig hos medarbejderne**, hvor langt de fleste har vurderet, at deres arbejde er blevet **mere fagligt funderet, mindre administrativt tungt og mere motiverende** og har bidraget til, at ressourcer har kunnet bruges, der hvor det gav mening. Og **også a-kasserne har tilkendegivet, at det har givet meget mere mening for borgere** og for deres ressourceforbrug.

Borgere er også tilfredse. Evalueringen viser det dog ikke helt så tydeligt som med medarbejdere. Dette skyldes, at der er en stor omsætning på denne målgruppe, og derfor har mange borgere ikke kendskab til og kan ikke sammenligne indsatsen før forsøget og efter det er igangsat.

Erfaringerne fra særligt samtaleforsøgene, men også *forsøget om revurdering af ledighedsydelsesmodtagere* på et lovfastsat tidspunkt, læner sig op af de undersøgelser, som KL, i forbindelse med corona-erfaringerne fra foråret 2020, har udarbejdet. At medarbejdere og borgere er mere tilfredse, når indsatsen gøres fleksibel og i større grad bliver individuelt tilpasset.

Samtaler skal også fremadrettet kunne afholdes telefonisk eller digitalt

Såvel frikommunernes forsøg som erfaringerne fra beskæftigelsesindsatsen under corona-perioden har vist, at **de digitale samtaler bør være kommet for at blive.** De bidrager med meget mere flexibilitet for den

enkelte borger og **tager højde for de livssituationer**, der taler for, at samtalen med jobcentret bør foregå telefonisk eller digitalt; eksempelvis angst for at forlade eget hjem, store afstande i kommunen, borgere i delvis beskæftigelse, og som mindst muligt skal "forstyrres" i deres ansættelse, mv.

Desuden viser evalueringerne, at færre regler omkring afholdelse af samtalerne i jobcentret bidrager til en **langt bedre ressourcefordeling hos de kommunale medarbejdere**, der kan anvende deres faglighed til at vurdere, hvornår samtaler bør afholdes personligt og andre gange kan afholdes telefonisk, fordi der eksempelvis er lagt en god plan. De timer, der herved frigives, vil kunne benyttes til de borgere, der har brug for lidt mere støtte og vejledning.

Harmoniser lovgivningen endnu mere

Desuden vil der fra frikommunenetværket lyde en opfordring til, at **man endnu engang kigger beskæftigelseslovgivningen igennem og vurderer, om alle de mange proceskrav**, som kan opleves forskellig fra målgruppe til målgruppe, giver mening. Erfaringerne fra *forsøget med opfølgning på førtidspensionister i løntilskud* viser indikationer på, at de, i lighed med fleksjobbere, kan få opfølgninger hvert 2½ år, uden dette har betydning for deres ansættelse. Visse regler bør forenkles og harmoniseres.

Ryd op i de mange regelsæt, der er overlappende og skaber forvirring for borger

Med den forenklede Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats blev der lusket ud i nogle af de mange regler, der gennem årene er kommet til som knopskydning på knopskydning. Frikommunenetværket vurderer, at der er **grundlag for yderligere regelforenklinger, også på tværs af lovgivninger**. Et eksempel herpå er fra *forsøget med revurdering af ledighedsydelsesmodtagere*, som vidner om, at borger skal deltage i en række møder, der er overlappende, hedder noget forskelligt, og ligger på forskellige ukoordinerede tidspunkter i forløbet samt udspringer af forskellige lovgivninger. Disse forskellige møder kan være svære for borger at forstå eller adskille fra hinanden. Og eneste resultat er utryghed hos borger – og et unødigt ressourceforbrug hos jobcentrets medarbejdere.

2.3 Anbefalinger og erfaringer fra forsøg vedr. Færre proceskrav – i rehabiliteringsteams og lægeattester

Reglerne om rehabiliteringsteams fra 2013 tilføjede uforholdsmæssigt mange proceskrav og regler til et i forvejen detailstyret beskæftigelsesområde. Desuden lagde det pres på de praktiserende læger i Nordjylland, som i forvejen led af lægemangel. Forsøgene på området viser dog, at der kan gives mere meningsgivende forløb for borgere, uden at gå på kompromis med resultaterne. Dette bør resultere i regelforenkling af området.

Smidigere regler og færre proceskrav til lægeattester og rehabiliteringsteams går ikke ud over resultaterne

Evalueringerne har vist, at ikke alle sager nødvendigvis skal forelægges for rehabiliteringsteamet for at skabe gode resultater, og at muligheden for fleksibilitet i sagsforløbet har vist at give plads til mere fagligt skøn til glæde for borgerne. Således viser eksempelvis *forsøget med rehabiliteringsteams, og herunder jobafklarings-forsøg og lægeattest-forsøg*, at der i forsøgsperioden er opnået en **kortere varighed** i jobafklaringsforløbene, og at forsøget samlet set har **bevaret** beskæftigelseseffekten for andelen af borgerne, som efterfølgende har opnået beskæftigelse eller deres beskæftigelsesgrad. Dette skal sammenholdes med, at kommuner og borgere har opnået en række **procesmæssige forenklinger og**

besparelser til mødeaktivitet. Frikommunerne har gennem færre proceskrav og indsætter vist, at de kan fastholde graden af beskæftigelse. Det indikerer, at kommunerne med fritagelsesmuligheden har skabt en **mere enkel og smidig sagsbehandling uden at gå på kompromis med resultaterne og kvaliteten af kerneydelsen over for borgeren.**

Fjern de krav der fører til over-sagsbehandling og "one-size-fits-all" og lad kommunerne give en værdig og individuelt tilpasset sagsbehandling til alle

Reglerne i forbindelse med rehabiliteringsteams og lægeattester bør gøres smidigere og mere fleksible til gavn for borgere og af hensyn til den bedste ressourceudnyttelse i kommunerne. **Det er ikke værdigt, at alle borgere** skal behandles ens, når deres sager ikke er ens. Derimod **skaber det mening, at den kommunale sagsbehandler ser den enkelte**, træffer afgørelser, der passer til den enkeltes sag, og at de mange proceskrav, der er indviklede og svære at forklare borgerne, og som fordyrer og forlænger visse sager, en gang for alle fjernes. Det viser evaluering af forsøgene med rehabiliteringsteams og lægeattester.

Lad beslutningen om at indhente lægeattester bero på et kommunalt skøn

Kravet om at indhente den obligatoriske lægeattest (LÆ 285) i forbindelse med sygedagpengesager er allerede blevet ophævet med ny lov pr. 1. januar 2020. Med afsæt i evalueringerne af de frikommuneforsøg, hvor der har kunnet undlades at indhente lægeattester, bør der nu tages næste skridt. **Fjern alle regler om obligatoriske lægeattester og lad faglige skøn** danne grundlag for indhentelse af lægeattester. Således bør de færre proceskrav omkring lægeattester, som er indført på sygedagpengeområdet, også gælde i sager om eksempelvis revalidering, sager der udredes i forhold til jobafklaringsforløb, førtidspension, ressourceforløb mv.

Lad kommunerne spare penge på at undlade de obligatoriske lægeattester

Ikke alene har det vist sig, at sagsgange bliver smidigere, og sager ikke forlænges unødigt, mens der ventes på en obligatorisk lægeattest. Det har også vist sig, at kommunerne i de fire forsøg med lægeattester **har brugt 12,2 mio. kr. mindre på de obligatoriske attester.** Penge, der har kunnet anvendes på **at rekvirere mere relevant lægelig dokumentation**, eller som har gjort det muligt for kommunerne, at anvende pengene til andre indsatser for borgere.

2.4 Anbefalinger og erfaringer fra forsøg vedr. Færre proceskrav – i den virksomhedsrettede indsats

Hvis vi skal lykkes med at skabe plads på arbejdsmarkedet til nogle af de mest udsatte borgere længst væk fra arbejdsmarkedet og i det hele taget understøtte virksomhederne, så bør der også regelforenkles i reglerne for de virksomhedsrettede indsatser.

Forholdstalskravene bør følge med tiden

De seneste år er der skabt større og større viden om, at en virksomhedsrettet indsats er medvirkende til at skabe progression, udvikling og måske ordinære timer for selv borgere med vanskelige vilkår, psykisk sårbarhed, langvarig offentlig forsørgelse mv. For at kunne lykkes med at skabe rette match mellem udsatte borgere langt fra arbejdsmarkedet og de virksomheder, der rent faktisk har lyst til at bidrage og tage et socialt ansvar, er der behov for, at lovgivningen understøtter – og ikke spænder ben for – dette. For de deltagende kommuner i *frikommuneforsøg med forholdstal* virker dette dog ikke til at være tilfældet med lovgivningen, som den ser ud i dag. For kravene om forholdstal, som skal medvirke til at der ikke sker fortrængning af ordinær arbejdskraft på arbejdsmarkedet, synes at være tænkt og udarbejdet i en tid, hvor

en virksomhedsrettet indsats i langt højere grad end i dag rimede på jobparate ledige. Og her havde reglerne om forholdstal til fulde sin berettigelse. Men i dag hvor ønsket er, at selv borgere, der reelt ikke udgør en arbejdskraft, og hvor virksomheden formentlig i en relativ lang periode vil investere mere i tid og støtte, end de får igen i reelt udført arbejde, så er tiden inde til at se på reglerne om forholdstal. Dette understøttes af *forsøget med forholdstal*.

Giv jobrotationsordningen et boost

En velkvalificeret arbejdsstyrke er nu og på sigt altafgørende for virksomhederne. I takt med en faldende arbejdsstyrke er der derfor løbende behov for at se redskaber til opkvalificering og efteruddannelse af beskæftigede efter i sømmene. Kommunernes afsæt for at deltage i *Forsøget med jobrotation* var bl.a. en oplevelse af, at grænsen på 26 ugers ledighed for en jobrotationsvikar kunne være medvirkende til, at virksomheder undlod at sætte efteruddannelse af deres beskæftigede medarbejdere i gang – fordi de simpelthen ikke kunne få den rette jobrotationsvikar. Grænsen med de 26 ugers ledighed giver mening, hvis man alene ønsker at understøtte, at ledige på vej mod langtidsledighed kommer i spil til et jobrotationsvikarjob. **Men *forsøget med jobrotation* har vendt jobrotationsordningen "rundt"** og har taget afsæt i en anden **præmis; at virksomhederne har behov** for en vikar, mens deres egne medarbejdere er på efteruddannelse. I det lys **vil én ledig – uanset ledighedslængde – være én ledig mindre i ledighedskøen**, ligesom virksomheder vil opleve en god virksomhedsservice og få løst deres udfordring. Derfor: **Fjern reglerne om ledighedslængde og lad jobcentre understøtte virksomhederne bedst muligt.**

2.5 Anbefalinger og erfaringer fra forsøg vedr. Nye indsatser i beskæftigelseslovgivningen – hjælp til psykologbehandling og iværksætteri

Der er i frikommuneforsøget gjort forsøg med helt nye "redskaber i værktøjskassen" som et supplement til de allerede eksisterende i beskæftigelseslovgivningen. Dette for at afprøve om der, ved at gå helt nye veje kunne opnås resultater, der ellers ikke vurderedes at kunne være tilvejebragt. Netværket anbefaler følgende med afsæt i resultater og erfaringerne.

Lad beskæftigelseslovgivningen understøtte iværksætteri

Forsøgene med iværksætteri og mikrolån har vist, at ved at **understøtte ledige til at udleve deres iværksætter-idé** så bidrager det ikke blot til selvforsørgelse for den enkelte, men i visse tilfælde også til jobskabelse. Iværksættere er med til at skabe effektiv konkurrence i økonomien ved at udvikle nye løsninger og udfordre eksisterende virksomheder til også at forny sig. Derfor er der i Danmark brug for en vedvarende tilgang af iværksættere. Forsøgene har vist, at målgruppen af ledige med bæredygtige ideer måske ikke er den største. Ikke desto mindre er **der behov for, at også beskæftigelseslovgivningen kan understøtte de få, der har ideer, og lovgivningen bør bidrage til den samlede tilgang af iværksættere.**

Psykologbehandling i jobcentret bør permanentgøres

Forsøget med psykologbehandling bør permanentgøres, så kommunerne har mulighed for at integrere behandling og beskæftigelsesindsatsen for sårbare borgere. Det **skaber sammenhæng** for den enkelte og er **i tråd med intentionerne om en helhedsorienteret indsats i kommunerne**. Desuden bør erfaringerne udbredes, så det bliver **alle udsatte borgere**, der kan tilbyde psykologbehandling.

Ny viden er opstået – brug den fremadrettet

Forsøgene har på hver sin måde bidraget med ny viden og resultater. På forhånd var forventede resultater og effekter beskrevet. **Undervejs og med evalueringerne er der kommet ny viden til**, som ikke var en del af de oprindelige frikommune-ansøgninger, men som kommunerne anbefaler, der kigges nærmere ind i.

Således har der i *forsøget med psykologbehandling* vist sig behov for at kunne **fortsætte behandlingen, selvom borgere overgik til anden ydelse eller beskæftigelse**, som positiv følge af forsøget. Dette for at **kunne fastholde den positive progression**, som indsatsen havde bidraget med. Dette har været medvirkende til lavt tilbagefald fra gruppen. På samme vis har der vist sig behov for flere samtaler end det antal samtaler, som forsøget lagde op til. Endelig vurderes forsøget udvidet til flere målgrupper.

På samme vis *har forsøget med iværksætterforløb* bidraget med viden om, at det er positivt med fritagelse for rådighed, mens borger deltager i et iværksætterforløb, og at **friholdelsesperioden med fordel bør fortsætte nogle måneder efterfølgende**, så konsolidering af virksomheden kommer helt på plads. Den sidste del var ikke med i forsøget, men dette vurderes relevant i en fremadrettet permanentgørelse af forsøget.

Endelig anbefales det for *forsøget med mikrolån*, at det **kun er borgere, hvor forretningsplaner samt personlige- og faglige kompetencer vurderes at bidrage til rentable virksomheder inden for 1,2 måned** efter mikrolånsperiodens udløb, der kan blive omfattet af reglerne fremadrettet.

Borger bliver mødt på deres behov og drømme – det er værdigt og giver mening

Ens for de tre forsøg gælder det, at borgers **behov og/eller drømme er med til at sætte retning for indsatsen**. Dette gør sig gældende, hvad enten det er borgers iværksætterdrøm om at åbne en fotovirksomhed, eller det er borgers behov for psykologbeholdende samtaler for at blive fastholdt efter en sygdomsperiode. I de surveys, der er udarbejdet i forbindelse med forsøgene, ses tydeligt, hvor stor betydning det har for medarbejderne i jobcentret, at de har mulighed for at give den indsats, der netop giver mening for borger. **Yderligere står det tydeligt frem, at jobcentrets tro på borger og mulighed for at støtte borger i den ønskede retning er meningsgivende og motiverende for borger.**

2.6 Erfaringer fra frikommunenetværket

Ud over erfaringer og resultater fra forsøgene har de nordjyske kommuner også opnået brugbare viden og erfaringer ved at indgå i netværk med hinanden, ved at deltage i de mange forsøg og i samarbejdet med eksterne samarbejdspartnere. Alt sammen rammesættende og en forudsætning for at kunne arbejde med de konkrete forsøg i kommunerne. Det er erfaringer, der dels har tjent som brugbare erfaringer kommunerne imellem i frikommuneperioden, og dels kan indgå som relevant viden og pointer til fremtidige netværk og forsøg.

2.6.1. Erfaringer med at være nordjysk netværk

Repræsentanter fra de nordjyske kommuner har peget på en række vigtige pointer ved at deltage som netværk i Frikommuneforsøg II. Der peges på;

- Det har været vigtigt at kommunerne har **kendt til hinanden** i forvejen og har stået med nogle af de samme udfordringer.
- Det har været **afgørende at være flere kommuner sammen**, da det har givet vægt og tyngde til ansøgningerne, har fordelt ressourcetrækket på flere, og har sikret en større grad af kvalitet i

ideerne og ansøgningerne. Man er dermed kommet længere med forsøgene ved at være flere, end det vurderes, at man ville være kommet alene.

- Det har været **afgørende med en koordinator**, der løbende har holdt fokus på forsøgene og bidraget med løbende orientering og involvering mellem det administrative, ledelsesmæssige og politiske led.
- Det har været afgørende **med bredt ejerskab** i hele netværket og at de enkelte kommuner har **haft frihed til at deltage** i de forsøg, de ønskede.
- Samarbejdet med Frikommune II har været **et Fyrtårnsprojekt** i Nordjylland, der har skabt tættere samarbejde – også på **andre områder** end frikommuneforsøgene.
- Det skal være **enighed om værdien** af frikommuneforsøg – **også på Christiansborg**.
- Forsøgene har **gavnet borgere og medarbejdere**

2.6.2. Erfaringer med at deltage i få/mange forsøg og i små/store forsøg

Deltagelsen i Frikommuneforsøg II og de enkelte forsøg har varieret fra kommune til kommune, og forsøgene varierer således, hvad angår antallet af kommuner der har deltaget i de enkelte forsøg, ligesom de enkelte kommuner har været med i få eller mange forsøg. Erfaringerne er:

- Deltagelse i **forsøg kræver ledelsesmæssigt fokus** – fra start til slut
- **Overvej antallet** af forsøg. Overvej om ressourcerne er til mange eller få forsøg
- Evalueringsdesigns er vigtige – men det kan stadig være **vanskeligt at påvise sammenhænge** mellem forsøgene og resultaterne

3. Proces, organisatoriske rammer samt erfaringer

I dette kapitel beskrives processen omkring frikommuneansøgningerne, tilbagemeldingerne fra Social- og Indenrigsministeriet, herunder gentagne afslag på forsøg inden for integrationsområdet, samt organiseringen af det nordjyske netværk. Desuden indeholder dette kapitel væsentlige pointer omkring den organisatoriske og politiske læring ved at være et nordjysk frikommunenetværk samt et overblik over, hvilke forsøg der helt eller delvist blev imødekommet via den forenkede Lov om en aktiv Beskæftigelsesindsats, som trådte i kraft 1. januar 2020.

3.1. Proces

Med Social- og Indenrigsministeriets udnævnelse af det nordjyske frikommunenetværk i 2016 havde de nordjyske kommuner mulighed for at ansøge ministeriet og Regeringen om konkrete forsøg. Særligt i perioden ultimo 2016 til medio 2018 var kommunerne optagede af dels at udfærdige beskrivelser og ansøgninger til konkrete forsøg, og dels efterfølgende – ved helt eller delvist tilsagn – at udvikle og implementere forsøgene, herunder at få godkendt evalueringsdesigns.

Som det fremgår af tidslinjen nedenfor, var der tilrettelagt 3 ansøgningsrunder; 1. december 2016, 1. maj 2017 og 1. november 2017 med dertilhørende lovprocesser i Folketinget.

Social- og Indenrigsministeriets tidsplan



3.1.1 Proces ved første ansøgningsrunde

Ved første ansøgningsrunde den 1. december 2016 blev der ansøgt om i alt 7 forsøg. I tabellen nedenfor kan ses hvilke, samt hvilke kommuner der ansøgte.

Tabel 1: Forsøgsansøgninger ved første ansøgningsrunde

Forsøg	Ansøgende kommuner
Mikrolån	Aalborg
Arbejdsmarkedserfaring for udsatte ledige ved gunstigere fradrag for lønindtægt	Aalborg
Mulighed for at fremme iværksætteri hos dimittender og integrationsborgere	Frederikshavn/Læsø, Thisted, Jammerbugt og Aalborg
Formkrav ved lovpligtige samtaler	Rebild, Thisted, Frederikshavn/Læsø, Aalborg, Hjørring, Mariagerfjord, Brønderslev, Jammerbugt og Vesthimmerland
Fleksibilitet i forhold til forholdstalskravene	Jammerbugt, Vesthimmerland, Thisted
Fleksible rammer for uddannelse	Frederikshavn/Læsø og Jammerbugt
Et individuelt og fleksibel integrationsprogram	Frederikshavn/Læsø, Hjørring og Jammerbugt

Den 1. februar 2017 fik kommunerne svar fra Social- og Indenrigsministeriet. I brevet fremgik, at regeringen helt eller delvist imødekom fire af syv ansøgninger. Det drejede sig om:

- Mikrolån, delvist tilsagn idet målgruppen blev reduceret ift. Aalborg Kommunes ønske om en bredere målgruppe
- Formkrav ved lovpligtige samtaler, fuldt tilsagn
- Fleksibilitet i forhold til forholdstalskravene, fuldt tilsagn
- Fleksible rammer for uddannelse, fuldt tilsagn

I forhold til de 3 øvrige ansøgninger var svaret, at Regeringen ønskede en nærmere afklaring af to af de tre ansøgninger, som ikke i første omgang blev imødekommet, frem mod næste ansøgningsrunde. Det drejede sig om ansøgningen om Arbejdsmarkedserfaring for udsatte ledige ved gunstigere fradrag for lønindtægt samt ansøgningen om Mulighed for at fremme iværksætteri hos udvalgte målgrupper (dimittender og integrationsydelsesmodtagere).

Begrundelsen for afslaget på ansøgningen om arbejdsmarkedserfaringer var, at ansøgningen mindede om et igangværende forsøg, der på daværende tidspunkt var ved at blive evalueret. Social- og Indenrigsministeriet ønskede resultaterne herfra, inden man ville tage stilling til en lignende frikommuneansøgning. Aalborg Kommune frafaldt sidenhen ønsket om dette forsøg.

I forhold til ansøgningen om iværksætteri ønskede regeringen ikke at give mulighed for at fremme iværksætteri hos modtagere af integrationsydelse. Begrundelsen var, at forsøget stred mod helt centrale elementer i regeringens politik på integrationsområdet. I brevet fremgik derfor, at kommunerne skulle afklare, hvorvidt det var relevant at lave forsøg alene for målgruppen dimittender.

Det sidste forsøg vedrørende et individuelt og fleksibel integrationsprogram blev fuldt afvist. Igen med begrundelse om at forsøget stred mod helt centrale elementer i regeringens politik på integrationsområdet.

På møde den 3. februar 2017 mellem repræsentanter for de nordjyske kommuner, STAR, Social- og Indenrigsministeriet, KL, AMK Midt-Nord og KORA (nuværende VIVE) blev tilbagemeldingen fra Regeringen drøftet. Der blev her indgået aftale om, at iværksætterforsøget kunne godkendes i så fald, det kun omfattede ledige dimittender. Aalborg og Frederikshavn tilkendegav ønske om at gå videre med det reducerede forsøg, og derfor blev der også givet tilsagn til dette.

I løbet af foråret og sommeren blev lovhjemlerne udarbejdet og vedtaget, mens kommunerne arbejdede med udarbejdelse af evalueringsdesigns til og implementering af de fem forsøg. Disse kunne formelt påbegyndes d. 1. juli 2017.

Se svar fra Social- og Indenrigsministeriet i bilagsmappe 2.

3.1.2 Proces ved anden ansøgningsrunde

De nordjyske kommuner sendte i forbindelse med anden ansøgningsrunde d. 1. maj 2017 fire frikommuneansøgninger til Social- og Indenrigsministeriet.

Tabel 2: Forsøgsansøgninger ved anden ansøgningsrunde

Forsøg	Ansøgende kommuner
Rehabiliteringsteams, herunder delansøgningerne a) Fritagelse fra krav om at indhente lægeattest – LÆ265 – i de tilfælde, hvor der i forvejen foreligger tilstrækkelige helbredsmæssige Oplysninger b) Fritagelse fra forelæggelse af visse sager ift. jobafklaringsforløb, fleksjob og seniorførtidspension for Rehabiliteringsteamet c) Mulighed til at vælge hvilken sundhedsfaglig bistand, kommunerne vil bruge i løbende sager om jobafklaring, ressourceforløb og fleksjob d) Mulighed for at afholde rehabiliteringsmøde også ved akut fravær af et teammedlem	Rebild, Vesthimmerland, Mariagerfjord, Jammerbugt, Morsø, Frederikshavn/Læsø, Brønderslev, Aalborg
Psykologbehandling	Jammerbugt, Thisted og Rebild
Differentiering i valg af lægeattester på sygedagpengeområdet	Morsø, Jammerbugt, Vesthimmerland og Rebild
Delvis fritagelse fra uddannelsespålæg for en særlig delmålgruppe	Aalborg

Den 26. juni 2017 modtog det nordjyske netværk svar fra Social- og Indenrigsministeriet. Ansøgningerne blev helt eller delvist i mødekommet, men med visse bemærkninger.

I forhold til forsøget om Fritagelse fra uddannelsespålæg for en særlig delmålgruppe betingede Regeringen, at kommunen fortsat skulle indberette uddannelsespålæg til Det Fælles Datagrundlag for beskæftigelsesindsatsen (DREAM), da dette ellers ville umuliggøre den automatiske refusionsberegning og medføre problemer mht. data, koordination og evaluering. Med andre ord blev der givet lovgivningsmæssig hjemmel til forsøget, men af hensyn til IT og økonomi kunne forsøget i praksis ikke gennemføres.

I forhold til forsøget med Rehabiliteringsteams, og herunder de 4 delansøgninger, var tilbagemeldingen, at der blevet givet fuldt afslag til c og d og dermed muligheden for dels at kunne anvende generel sundhedsfaglige bistand og ikke kun bistand fra sundhedskordinator og Klinisk Funktion, dels at kunne afholde møderne til trods for akut afbud fra et teammedlem. Regeringen begrundede dette med, at borgerens retssikkerhed kunne blive påvirket, hvis borgeren ikke fik tildelt det rette forsørgelsesgrundlag, hvilket vurderedes at kunne blive påvirket, hvis hhv. Klinisk Funktion og alle øvrige faggrupper ikke var tilstede ved rehabiliteringsmøderne.

I forhold til delansøgning b) vedr. fritagelse for at forelægge visse sager om jobafklaringsforløb, fleksjob og seniorførtidspension for rehabiliteringsteamet gav Regeringen kun delvist tilsagn, idet fritagelsen kun blev givet til sager om første jobafklaringsforløb. Begrundelsen for afslag på de øvrige målgrupper var med henvisning til borgeres retssikkerhed. Delansøgning a) blev der givet fuldt tilsagn til.

Som følge af de mange afslag på forsøg der vedrørte integrationsborgere, valgte KKR Nordjylland at rette henvendelse til daværende Social- og Indenrigsminister Simon Emil Ammitzbøll og daværende Udlændinge- og Integrationsminister Inger Støjberg for at rådføre sig med disse om, hvilke forsøg der ikke ville stride med daværende regerings integrationspolitik. Dette svarede daværende Social- og Indenrigsminister på, dog uden at det ændrede ved kommunernes oplevelse af, at forsøg på integrationsområdet ikke ville slå an hos daværende regering.

Som ved forrige ansøgningsrunde blev lovhjemlerne udarbejdet og vedtaget, og kommunerne arbejdede med implementering frem til ikrafttrædelse d. 1. januar 2018.

Se svar fra Social- og Indenrigsministeriet i bilagsmappe 2.

3.1.3 Proces ved tredje ansøgningsrunde

Ved tredje og sidste ansøgningsrunde den 1. november 2017 blev der sendt 13 frikommuneansøgninger til Social- og Indenrigsministeriet.

Tabel 3: Forsøgsansøgninger ved tredje ansøgningsrunde

Forsøg	Ansøgende kommuner
Forenkling af bevillingsgrundlaget for revalidering	Vesthimmerland, Thisted, Jammerbugt og Aalborg
Ledighedsydelse - fritagelse for revurdering i 12. måned indenfor 18 måneder	Thisted, Rebild, Aalborg, Vesthimmerland og Jammerbugt
Fleksible rammer for løntilskud/jobrotation	Jammerbrugt, Aalborg og Frederikshavn/Læsø
Sanktionering (Forenkling af sanktioneringsreglerne og mindre dokumentation)	Jammerbugt og Thisted
Lempede mentorregler (Mulighed for at fritage aktivitetsparate kontant- og uddannelseshjælpsmodtagere for ret- og pligt-mentor)	Jammerbugt og Aalborg
Lempede regler for IGU (Opblødning af muligheder ifm. IGU)	Jammerbugt, Vesthimmerland, Aalborg og Rebild
Fleksibelt kontaktføreløb for integrationsborgere	Vesthimmerland
Forlængelse af ressourceforløbsager	Frederikshavn/Læsø og Jammerbugt

Fritagelse fra krav til opdatering af indsatsplanens tilbud hver 6. måned i forbindelse med ressourceforløb	Vesthimmerland
Færre opfølgninger i relation til førtidspensionister i job med løntilskud	Vesthimmerland
Lempelse af forholdstalskrav ift. praktikker for ledighedsydelsesmodtagere	Vesthimmerland
Rehabiliteringsteams, teamets sammensætning og afholdelse af møder	Rebild, Vesthimmerland, Jammerbugt, Morsø, Aalborg
Fritagelse for indhentelse af LÆ265 i sager om Jobafklaringsforløb	Rebild, Vesthimmerland, Jammerbugt, Morsø, Brønderslev, Frederikshavn/Læsø og Aalborg

Det nordjyske frikommunenetværk modtog den 21. december 2017 svarskrivelsen fra Social- og Indenrigsministeriet, hvori det fremgik, at der blev givet helt eller delvist tilsagn til at kunne påbegynde 10 ud af 13 forsøg.

Regeringen gav afslag på ansøgningen om lempede regler for IGU med begrundelsen om, at IGU var en treårig forsøgsordning som led i trepartsaftalen om arbejdsmarkedsintegration. Eventuelle ændringer ville derfor forudsætte opbakning fra arbejdsmarkedets parter.

Desuden blev der givet afslag på ansøgningen om rehabiliteringsteamets sammensætning, da alle faggrupperes tilstedeværelse vurderedes at være nødvendig for at sikre borgerens retssikkerhed.

Endelig gav regeringen afslag på forsøget om forenkling af sanktioneringsreglerne og mindre dokumentation, idet det blev vurderet, at forsøget i vid udstrækning ville blive imødekommet gennem et kommende oplæg til regelforenkling af sanktionslovgivningen. I sin vurderingen lagde Regeringen vægt på, at frikommunenetværket i ansøgningen selv havde anført, at man helst så en generel regelændring frem for et forsøg. Den efterfølgende lovændring viste sig ikke at give helt de samme frihedsgrader, som ansøgningen fra Frikommunenetværket lagde op til, hvorfor det fortsat kunne være relevant ved en fremtidig mulig lovændring at se ind i frikommunenetværkets ansøgning.

Forsøgene blev lovhjemlet og forberedt, og trådte i kraft 1. juli 2018.

Se svar fra Social- og Indenrigsministeriet i bilagsmappe 2.

3.1.4 17 aktive forsøg fordelt på de deltagende kommuner

Der har i forsøgsperioden været 17 aktive forsøg, der blev implementeret og igangsat. Dette skyldes, at forsøg nr. 8 (tabel 4 nedenfor) vedr. uddannelsespålæg ikke blev iværksat, jf. begrundelsen i afsnit 3.1.2 (indgår dog kort i evalueringen).

De 17 aktive forsøg var, som tidligere nævnt, varierende i omfang, antallet af involverede borgere og antallet af involverede kommuner. Nedenfor er for overskuelighedens skyld oplistet de 17 nordjyske forsøg, herunder de involverede kommuner som enten var med fra forsøgsstart eller kom med senere.

I oversigten i tabel 4 er forsøgene grupperet under fire temaer

- *Færre proceskrav – i samtale og borgermødet*
- *Færre proceskrav – i rehabiliteringsteams og lægeattester*

- Færre proceskrav – i den virksomhedsrettede indsats
- Nye indsatser i beskæftigelseslovgivningen – hjælp til psykologbehandling og iværksætteri

Særligt bør fremhæves de to store forsøg, *Forsøg med formkrav ved lovpligtige samtaler* samt *Forsøg med rehabiliteringsteams, herunder JAF-sager og LÆ265*, idet de har involveret stort set alle de nordjyske kommuner, og må betegnes som frikommunenetværks ”flagskibs-forsøg”, der i sit indhold og omfang vurderes at give langt de største frihedsgrader, og derfor vurderes at indeholde det allerstørste potentiale for afbureaukratisering i fremadrettet lovgivning.

Tablet 4: Oversigt over de 17 aktive forsøg i forsøgsperioden grupperet under de 4 temaer

Nr	Forsøg	Deltagende kommuner	Ikrafttræden
<i>Færre proceskrav – i samtale og borgermødet</i>			
1	Formkrav ved lovpligtige samtaler	Rebild, Thisted, Frederikshavn/Læsø, Aalborg, Hjørring, Mariagerfjord, Brønderslev, Jammerbugt og Vesthimmerland	1. juli 2017
2	Ledighedsydelse - fritagelse for revurdering i 12. måned indenfor 18 måneder	Thisted, Rebild, Aalborg, Vesthimmerland, Frederikshavn/Læsø og Jammerbugt	1. juli 2018
3	Fritagelse fra krav til opdatering af indsatsplanens tilbud hver 6. måned i forbindelse med ressourceforløb	Vesthimmerland	1. juli 2018
4	Fleksible rammer for uddannelse	Frederikshavn/Læsø, Jammerbugt og Thisted	1. juli 2017
5	Lempede mentorregler (Mulighed for at fritage aktivitetsparate kontant- og uddannelseshjælpsmodtagere for ret- og pligt-mentor	Jammerbugt og Aalborg	1. juli 2018
6	Fleksibelt kontaktforsløb for integrationsborgere	Vesthimmerland	1. juli 2018
7	Færre opfølgninger i relation til førtidspensionister i job med løntilskud	Vesthimmerland	1. juli 2018
8	Delvis fritagelse fra uddannelsespålæg for en særlig delmålgruppe	Aalborg	1. januar 2018
<i>Færre proceskrav – i rehabiliteringsteams og lægeattester</i>			
9	Rehabiliteringsteams, herunder delansøgningerne a) Fritagelse fra krav om at indhente lægeattest – LÆ265 – i de tilfælde, hvor der i forvejen foreligger tilstrækkelige	Rebild, Vesthimmerland, Mariagerfjord, Jammerbugt, Morsø, Frederikshavn/Læsø, Brønderslev, Thisted, Hjørring og Aalborg	1. januar 2018

	helbredsmæssige oplysninger, også for sager om jobafklaringsager b) Fritagelse fra forelæggelse af visse sager ift. første jobafklaringsforløb		
10	Forenkling af bevillingsgrundlaget for revalidering	Vesthimmerland, Thisted, Jammerbugt, Hjørring og Aalborg	1. juli 2018
11	Differentiering i valg af lægeattester på sygedagpengeområdet	Morsø, Jammerbugt, Vesthimmerland, Hjørring og Rebild	1. januar 2018
12	Forlængelse af ressourceforløbsager	Frederikshavn/Læsø og Jammerbugt	1. juli 2018
<i>Færre proceskrav – i den virksomhedsrettede indsats</i>			
13	Fleksibilitet i forhold til forholdstalskravene	Jammerbugt, Thisted og Vesthimmerland	1. juli 2017
14	Fleksible rammer for løntilskud/jobrotation	Jammerbrugt, Aalborg og Frederikshavn/Læsø	1. juli 2018
15	Lempelse af forholdstalskrav ift. praktikker for ledighedsydelsesmodtagere	Vesthimmerland	1. juli 2018
<i>Nye indsatser i beskæftigelseslovgivningen – hjælp til psykologbehandling og iværksætteri</i>			
16	Mikrolån	Aalborg	1. juli 2017
17	Mulighed for at fremme iværksætteri for dimittender	Frederikshavn/Læsø og Aalborg	1. juli 2017
18	Psykologbehandling	Jammerbugt, Thisted og Rebild	1. januar 2018

3.1.5 Evaluering af forsøgene

Inden igangsætning af forsøgene blev der til hvert forsøg udarbejdet evalueringdesigns i dialog med VIVE, der havde indgået aftale med Social- og Indenrigsministeriet om at bistå frikommunenetværk med sparring og input til evalueringerne, dog uden at være involveret i den konkrete gennemførelse af evalueringerne.

I forhold til frikommunenetværkets to "flagskibs-forsøg" *Formkrav ved lovpligtige samtaler* samt *Forsøg med rehabiliteringsteams* besluttede frikommunenetværket at indgå aftale med konsulentfirma Rambøll om gennemførelse og udarbejdelse af evalueringerne på disse to forsøg for at sikre evalueringer af høj faglig kvalitet og dermed forventeligt større gennemslagskraft i en fremadrettet dialog om permanentgørelse af forsøgenes indhold. Rambøll blev bl.a. valgt til opgaven med afsæt i deres involvering i ministeriets første Frikommuneforsøg I.

Evalueringdesigns for de enkelte forsøg kan ses i bilagsmappe 2.

3.2 Organisering af det nordjyske frikommunenetværk

Styringen af det nordjyske frikommuneforsøg blev organiseret på en måde, der drog fordele af, at kommunerne i netværket i forvejen havde en række eksisterende organiseringer og mødefora, hvor frikommune-deltagelsen kunne integreres. På den måde skulle der ikke skabes en helt ny organisering med nye møderækker.

KKR Nordjylland blev, som igangsætter og initiativtager til deltagelse i Frikommuneforsøg II, *projektejer* for det samlede forsøg, og har løbende modtaget afrapporteringer på forsøgenes fremdrift.

Styregruppen for Frikommuneforsøg II blev beskæftigelsesdirektørkredsen, der i forvejen var etableret for administrativt at understøtte KKR Nordjylland på beskæftigelsesområdet, mens den allerede etablerede gruppe af nordjyske jobcenter- og arbejdsmarkedschefer blev frikommuneforsøgets *chef-følgegruppe*.

Til at varetage koordinerende og administrative opgaver, herunder udarbejde evalueringsrapport, i forbindelse med Frikommuneforsøget, herunder også dialog med ministerier, styrelser, VIVE, og øvrige interessenter, blev der udpeget en *frikommune-koordinatorer*, en medarbejder fra Aalborg Kommune. Denne har løbende drøftet relevante emner med *den administrative følgegruppe* bestående af 3 arbejdsmarkedschefer, hvor sager er blevet forberedt og sidenhen forelagt chef-følgegruppen, styregruppen og projektejer.

Hvert forsøg blev organiseret med en *frikommune-arbejdsgruppe* med repræsentanter fra alle deltagende kommuner. Hver frikommune-arbejdsgruppe udpegede en *tovholderkommune*, der havde til opgave at sikre udarbejdelse af evalueringsdesigns, løbende dialog mellem de involverede kommuner, løbende opfølgning og kontakten til frikommune-koordinator, gennemføre selve evalueringerne, mv.

Nedenfor er frikommunenetværkets organisering illustreret.

Organisering af det nordjyske Frikommunenetværk



3.3 Erfaring og læring ved deltagelse i Frikommuneforsøg II

Hovedformålet med frikommuneforsøgene på beskæftigelses- og integrationsområdet har, som nævnt, været at opnå viden og erfaring med at udføre beskæftigelsesindsats på en anden måde, end den gældende lov foreskriver den. Hensigten har netop været at bibringe ny viden og resultater, der forhåbentlig vil kunne føre til ændring og forenkling af den kommunale beskæftigelsesindsats.

Det nordjyske frikommunenetværk har dog opnået erfaringer og viden, der rækker ud over de konkrete frikommuneforsøg, og som vurderes at være afgørende for at kunne lykkes med at gennemføre store og omfattende frikommuneforsøg i et netværk med mange kommuner. Disse erfaringer danner grundlag for en række væsentlige pointer i næste afsnit, der bør medtænkes i eventuelle fremtidige ønsker om at lade kommuner arbejde med frihedsgrader og forsøg på kommunale velfærdsområder.

Dertil kommer erfaringer med ministerierne og de ministerielle rammer for frikommuneforsøgene, som vurderes at have haft betydning for frikommuneforsøgene og deres mulighed for at blive gennemført i overensstemmelse med frikommunenetværkets intentioner. Disse erfaringer fremhæves ligeledes, da disse vurderes væsentlige at have for øje i Folketinget, hvis man reelt ønsker, at kommunerne skal bidrage med nytænkning af offentlige velfærdsopgaver, eksempelvis inden for beskæftigelses- og integrationsområdet.

3.3.1 Nordjyske organisatoriske og politiske opmærksomhedspunkter ved at deltage i Frikommuneforsøg II

I forbindelse med afslutning af det nordjyske frikommuneforsøg i sommeren 2020 deltog en række medarbejdere, jobcenter- og arbejdsmarkedschefer og nordjyske politikere i fokusgruppeinterviews for herigennem at afdække og opnå viden om deres oplevelse og erfaring med følgende temaer:

1. Frikommunenetværket og det tværgående samarbejde
2. Den organisatoriske klargøring og set-up samt implementering, herunder ledelsesmæssigt fokus
3. Den fremadrettede læring
4. Resultaterne

Der blev gennemført fokusgruppeinterviews med følgende⁸:

- 5 nordjyske politikere
 - Borgmester og KKR-formand Arne Boelt, Hjørring
 - Borgmester og KKR-næstformand Mogens Christen Gade, Jammerbugt
 - Borgmester og KKR-medlem Thomas Kastrup-Larsen
 - Borgmester og KKR-medlem Mikael Klitgaard, Brønderslev
 - Byrådspolitiker og udvalgsformand Edin Hajder, Mariagerfjord
- 8 nordjyske jobcenter- og arbejdsmarkedschefer
- 8 medarbejdere fra de nordjyske jobcentre med erfaring fra et eller flere frikommuneforsøg

⁸ Som følge af corona-situationen blev fokusgruppeinterviewene gennemført digitalt og i mindre grupper end oprindeligt tiltænkt.

De udsagn og oplevelser, som deltagerne redegjorde for under fokusgruppeinterviewene, er omsat til en række pointer, der bør medtænkes, hvis man på Christiansborg også fremadrettet ønsker at lade kommuner afprøve nye måder at arbejde med kommunal velfærd.

Væsentlige opsummerende pointer

Kendskab til hinanden er vigtigt

Det har været afgørende for det politiske og ledelsesmæssige engagement og ”commitment”, at netværket har bestået af kommuner, der i forvejen kendte til hinanden, og i forvejen havde et samarbejde samt havde samme lokale og regionale udfordringer, eksempelvis mangel på læger.

Med netværk kommer man længere end alene

Det har været afgørende at være frikommune med andre kommuner i et fælles netværk. Det har givet vægt og tyngde til ansøgningerne, det har fordelt ressourcetrækket på flere, og det har sikret en større grad af kvalitet i ideerne, ansøgningerne og forsøgene efterfølgende. Hertil har der været mulighed for sparring kommunerne imellem i forbindelse med implementering og drift.

Afsæt ressourcer til en koordinerende funktion

Det har været afgørende, at der har været afsat en ressource til løbende og gennem hele forsøgsperioden at være koordinerende og samlende for de mange forskellige deltagere, kommuner og mellem det administrative, ledelsesmæssige og politiske led.

Ejerskabet skal bredes ud i netværket

Det har været afgørende, at de enkelte forsøg ikke er blevet styret fra en projektleder/koordinator alene, men at forsøgene har været organiseret i frikommune-arbejdsgrupper å tværs af deltagende kommuner med en tovholder-kommune i hver. Det har givet ejerskab på tværs af de mange deltagende kommuner, og givet plads til variation kommunerne imellem.

Der skal være frihed i netværket

Det har været afgørende, at kommunerne frit i de kommunale udvalg har kunnet beslutte, hvilke frikommuneforsøg man har villet deltage i samt også hvordan.

Et fyrtårnsprojekt baner vejen for mere samarbejde

Med Frikommuneforsøg II og frikommunenetværket i Nordjylland er det oplevelsen, at der er skabt dialog og samarbejde om andet og mere end frikommuneforsøgene, også på medarbejderniveau. Dette er en positiv ”spillover-effekt” af, kommunerne er sammen om Frikommuneforsøg II og er logisk og geografisk forbundne.

Sørg for tværministerielt commitment

Blandt chefer og politikere i netværket fremhæves udfordringen i, at der på Christiansborg og på tværs af ministerierne ikke opleves et fælles engagement og enighed om værdien af frikommuneforsøgene. Som en

af cheferne siger: *"det faktum at det er Social- og Indenrigsministeriet, der sætter frikommuneforsøgene i gang, men lovændringerne sker på beskæftigelsesministeriets område, er en udfordring"*.

Friere rammer er godt for borgere og skaber engagerende medarbejdere

Sørg for fortsat at skabe forenklinger på beskæftigelsesområdet. Forsøg uden efterfølgende lovændringer kan have den modsatte effekt og være demoraliserende for medarbejdere og kommuner, der taber gejsten. Som en siger: *"Jeg havde håbet, at vi kunne sætte et større præg. Noget af det vi synes er vigtigt – det meningsskabende for borger – havde jeg håbet var kommet med i den nye LAB"*.

De fulde opsamlings fra fokusgruppeinterviewene kan ses i bilagsmappe 2.

3.3.2 Omfang af forsøg og ledelsesmæssigt fokus

De mange relevante erfaringer og pointer, som er skitseret ovenfor, baserer sig på det samlede netværks erfaringer.

Ser man ind de enkelte kommuner, har deltagelsen i Frikommuneforsøg II været forskellig, hvad angår antallet af kommuner der har deltaget i de enkelte forsøg; det har varieret fra 1 til 9 kommuner, ligesom de enkelte kommuner har været med i alt fra 2 til 11 forskellige forsøg. Dette har ikke kun påvirket omfanget af forsøgene, men også volumen og dermed tyngden i de enkelte forsøg.

Erfaringen med at deltage i henholdsvis få eller mange forsøg er ikke blevet afdækket i interviews eller gennem de konkrete evalueringer. Alligevel har dette været drøftet i bl.a. den administrative følgegruppe for forsøget, og nedenfor er oplyst nogle overvejelser og refleksioner omkring dette, som er værd at fremhæve i den afsluttende evalueringsrapport, og som kan danne grundlag for fremtidige overvejelser i forbindelse med deltagelse i frikommuneforsøg eller lignende.

Deltagelse i forsøg kræver ledelsesmæssigt fokus – fra start til slut

At beslutte, ansøge om, udvikle, implementere, drifte, justere og til sidst evaluere et nyt tiltag, i dette tilfælde et frikommuneforsøg, der strækker sig over 3-4 år, kræver et vedvarende og koncentreret ledelsesmæssigt fokus fra start til slut.

Dette har i nogle kommuner vist sig vanskeligt i kombination med den daglige drift, nye nationale ændringer af beskæftigelseslovgivningen, ændringer i organisering og deltagelse i andre forsøg; enten via frikommune eller gennem de mange STAR-projekter, og set i bagespejlet kunne det have været gavnligt at have overvejet den ledelsesmæssige opfølgning gennem hele forsøgsperioden inden forsøgets start.

Overvej antallet af forsøg

Med ovenstående in mente er det en refleksion værd, qua erfaringerne fra Nordjylland, at vurdere dels omfanget af forsøg samlet set i et netværk, dels i den enkelte kommune. At en kommune deltager i mange forsøg vurderes ikke i sig selv at være en udfordring for et netværk og heller ikke i den enkelte kommune, da mange forsøg i en enkelt kommune faktisk kan betyde et stort fokus på de mange frihedsgrader og generelt kan påvirke medarbejdernes tilgange til borgere, hvor der generelt bliver et større fokus på individuelle løsninger.

Der kan dog være en risici ved, at en enkelt kommune deltager i flere forsøg og særligt i forsøg, hvor kommunen alene deltager. Her kan det betyde, at alle opgaver omkring forsøget alene skal varetages af

kommunen selv, herunder planlægning, implementering, opfølgning og ikke mindst evaluering, ligesom der ikke vil været andre kommuner at sparre og udvikle med, og heller ikke dele de styringsmæssige og administrative opgaver og udfordringer med. Mange små forsøg, hvor kommunerne deltager alene, kan måske næsten gå lidt i glemmebogen hos medarbejderne, da de let kan forsvinde i driften.

Antallet af forsøg, set i lyset af ressourcer og ledelsesmæssigt fokus, bør derfor være genstand for en bevidst og grundig overvejelse, inden de påbegyndes. Omvendt kan mange forsøg – igen gennem en bevidst overvejelse – være medvirkende til et positiv spillover-effekt, hvor medarbejdere bliver fokuseret på individuelle løsninger for den enkelte borger.

Evalueringsdesigns er vigtige – men det kan stadig være vanskeligt at påvise sammenhænge

Med forsøgene er der udarbejdet evalueringsdesigns, der har skullet danne grundlag for evalueringerne. Flere forhold kan dog spille ind på, hvorfor nogle af forsøgene alligevel ikke kan påvise de ønskede effekter eller sågar det modsatte; at forsøget ikke har virket.

Inden for beskæftigelsessystemet vil der altid være tale om "de forbundne kar" – at én indsats ét sted kan have betydning for indsatsen og resultaterne et andet sted. Desuden kan det være vanskeligt at påvise, hvordan det havde set ud uden forsøgene; for borgerne deltager jo ikke alene i ét forsøg, men er evt. omfattet af flere forsøg, ligesom den generelle lovgivning og fokus kan ændres undervejs i forsøgsperioden og dermed kan have betydning for borgers udvikling eller fodfæste på arbejdsmarkedet.

Dertil kommer, at nogle af forsøgene desværre har været med få borgere, samtidig med at data for forsøgets resultater desværre ikke har kunnet påvise sammenhænge til forsøget.

Derfor står det nordjyske frikommunenetværk med flere forsøg, som fortsat vurderes at kunne bibringe til mindre bureaukrati og færre proceskrav i kommunernes beskæftigelsesindsats samt frigive mere tid til og skabe mere mening for den enkelte borger. Evalueringerne kan dog ikke påvise sammenhængen, idet forsøgene ikke har kunne fremlægge tilstrækkelig dokumentation eller ikke er blevet anvendt nok til, at kommunerne kan bidrage med ny relevant viden på området.

3.3.3 Er Frikommuneforsøg kun et projekt i Social- og Indenrigsministeriet?

På Social- og Indenrigsministeriets hjemmeside står der følgende om frikommuneforsøg:

"Frikommuneforsøg er en del af regeringens samarbejde med kommunerne om afbureaukratisering, effektivisering og bedre styring i den kommunale sektor, og formålet er at afprøve nye måder at gøre tingene på i den offentlige sektor med henblik på at finde mere effektive løsninger, der kan sikre mere kvalitet for pengene og/eller mere tid til kernevelfærden i kommunerne. Erfaringerne fra forsøgene under frikommuneforsøget inspirerer løbende til forenkling og forbedring af de statslige regler".

Dette – og ønsket om at skabe en mere meningsgivende indsats for borgere – var afsættet for, at de nordjyske kommuner ønskede at deltage i Frikommuneforsøg II under temaet "En mere fleksibel beskæftigelsesindsats, herunder også nytænkning af integrationsområdet".

Erfaringerne 4 år senere er blandede, og der er i netværket tvivl om, hvorvidt regeringens intention, som den står formuleret på Social- og Indenrigsministeriets hjemmeside, afspejles i alle ministerier og styrelser?

Forsøg med integrationsmodtagere blev ikke godkendt

Tydeligst var den oplevelse i 2017, hvor de nordjyske kommuner gentagne gange oplevede at forsøg, der indbefattede integrationsborgere, blev afvist med den begrundelse, at "forsøgene stred mod helt centrale

*elementer i regeringens politik på integrationsområdet*⁹. Dette argument stod KKR Nordjylland, som projekter og initiativtager til den nordjyske deltagelse, undrende overfor og henvendte sig derfor til daværende Social- og Indenrigsminister Simon Emil Ammitzbøll og daværende Udlændinge- og Integrationsminister Inger Støjberg for at rådføre sig med disse om, hvilke forsøg der *ikke* ville stride med daværende regerings integrationspolitik?

I et samlet svar sendt fra Social- og Indenrigsministeren kvitterede denne for det nordjyske netværks arbejde med udvikling af nye metoder og tilgange på beskæftigelsesområdet. Ligeledes blev det understreget, at afslagene af forsøgene på integrationsområdet ikke skulle læses på den måde, at Regeringen ikke støttede op om ambitionen om at arbejde med nytænkning af indsatsen for integrationsborgere. Blot, blev det i svarbrevet understreget, at forsøgene skulle have et klart jobfokus og ikke måtte være i modstrid med regeringens overordnede politik på området, herunder at det skulle kunne betale sig at arbejde, pligten til at stå til rådighed samt en effektiv og konsekvent sanktionering. Regeringen ville derimod, som udgangspunkt, være åben over for forsøg, der fx så på indhold, organisering og timing i forhold til de jobrettede tilbud.

Dette var for kommunerne en indskrænkning af de ønsker til forsøg, som man i kommunerne vurderede relevante for integrationsborgere. I øvrigt også en erfaring som øvrige frikommunenetværk gjorde sig i samme periode.

Social- og Indenrigsministeriet opleves at stå alene med ønsket om kommunal nytænkning

Desuden var der hos kommunerne, hvilket ikke blot kom til udtryk under fokusgruppeinterviewene, men som også tidligere er kommet frem, en oplevelse af en underliggende modsætning mellem Social- og Indenrigsministeriets intentioner med frikommuneforsøget og Beskæftigelsesministeriets ønsker. Dette kom eksempelvis til udtryk ved de to ministeriers forskellige syn på evalueringer, hvor særligt Beskæftigelsesministeriet lagde vægt på tung evidensbaseret evaluering med kontrolgruppe, hvilket i mindre grad blev vurderet nødvendigt hos Social- og Indenrigsministeriet.

Ligeledes vurderes interessen fra Beskæftigelsesministeriets side ikke altid at have været tydelig for de nordjyske kommuner; eksempelvis under ministeriets arbejde med oplæg til en forenklet beskæftigelsesindsat, der ellers kunne have høstet viden og erfaring fra de nordjyske forsøg. De nordjyske kommuner blev ikke kontaktet eller på anden vis inddraget i det forberedende lovarbejde.

Statslige IT-systemer blev oplevet som hæmsko for fuld implementering af visse forsøg

Dertil kommer oplevelsen af, at der på den ene side er blevet givet lovhjemmel til forsøg på beskæftigelsesministeriets område, men på den anden side at frikommunerne fortsat har skullet agere i et IT-system, der har været styrende for indsatsen, og som ikke kunne tage højde for frihedsgraderne i forsøgene. Dette har betydet, at forsøg enten ikke er kommet i gang, eller at man i kommunerne har måtte agere med "work-arounds" og "laden som om" i IT-registreringerne.

Mistillid til den kommunale indsats giver ikke det bedste fundament for frikommuneforsøg

Endelig har der været en oplevelse af en mistillid til kommunernes intentioner med forsøgene. Mens deltagelse i Frikommuneforsøg II for kommunerne har handlet om at levere en anden og mere fleksibel og meningsgivende indsats for borgere med det formål at flytte fokus til resultater i stedet for proces, så har det været opfattelsen, at Christiansborg, Folketingets Beskæftigelsesudvalg, mv. har set på forsøgene som kommunernes forsøg på at "slippe" af sted med mindst mulig indsats.

⁹ Citat fra Social- og Indenrigsministeriets tilbagemeldinger.

Dette har været en ærgerlig erfaring at få, for det kunne have været et spændende og givtigt Frikommuneforsøg, hvis præmissen og holdningen fra start var, at viden og erfaringer skulle bibringe det samlede beskæftigelsesystem reel viden uden skelen til, om det var lokalt eller på Christiansborg, ideerne var blevet født.

3.4 Frikommuneforsøg og den forenkede lov om en aktiv beskæftigelsesindsats

Den 1. januar 2020 trådte en ny forenklet Lov om aktiv beskæftigelsesindsats i kraft. Nogle af forenklingerne var på områder, hvor de nordjyske kommuner kørte forsøg. Flere forsøg blev ikke påvirket af regelforenklingerne, andre delvist og et enkelt forsøg blev fuldt ud.

Det har været positivt at se, at nogle forsøg er blevet permanentgjort, inden evalueringerne foreligger, hvilket de nordjyske kommuner ser på med tilfredshed. Som det fremgår af tabel 5, blev en række forsøg dog ikke "overflødiggjort" som følge af ny Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, og derfor er der fortsat potentiale for yderligere forenklinger, jf. kapitel 2.

Tabel 5: Oversigt over frikommuneforsøg og konsekvenser af LAB forenklinger

Forsøg	Deltagende kommuner	Forenklingers betydning for forsøgene
Differentiering i valg af lægeattester på sygedagpengeområdet	Hjørring, Frederikshavn, Rebild, Vesthimmerland, Morsø og Jammerbugt	Forsøg ophører helt
Formkrav ved lovpligtige samtaler, herunder Flexibelt kontaktføreløb for integrationsmodtagere	Brønderslev, Frederikshavn/Læsø, Hjørring, Jammerbugt, Mariagerfjord, Rebild, Thisted, Vesthimmerland og Aalborg	Forsøg fortsætter uændret Selvom der med den forenkede LAB blev lempet på kravene til samtaler, så har alle kommuner valgt at fortsætte med forsøget om samtaler, da der eksempelvis med forsøget kunne afholdes telefoniske og digitale samtaler.
Flexibilitet i forhold til forholdstalskravene	Jammerbugt, Thisted og Vesthimmerland	Forsøg fortsætter uændret
Flexibele rammer for løntilskud og jobrotation	Aalborg, Jammerbugt og Frederikshavn	Forsøg fortsætter uændret
Flexibele rammer for uddannelse	Thisted, Jammerbugt og Frederikshavn	Forsøg ophører delvist Den del af forsøget der vedrører mere end 6 ugers vejledning og opkvalificering til dagpengemodtagere blev omfattet af den forenkede LAB-lov, og derfor ophørte denne del af forsøget.

Forenkling af bevillingsgrundlaget for revalidering	Thisted, Jammerbugt, Hjørring, Vesthimmerland og Aalborg	Forsøg ophører delvist Fra 1/1 2020 anvendes bestemmelsen i nuværende bek. om frikommuneforsøg II på beskæftigelses- og sygedagpengeområdet § 18 kun på nye revalideringssager, og ikke som hidtil også i sager om justering, forlængelse og ophør. Det er således målgruppen for indsatsen som ændres og ikke bestemmelsen.
Forlængelse af ressourceforløbsager	Frederikshavn/Læsø og Jammerbugt	Forsøg fortsætter uændret
Fritagelse for at opdatere indsatsplanens tilbud hver 6. måned	Vesthimmerland	Forsøg fortsætter uændret
Færre opfølgninger i forbindelse med førtidspensionister i job med løntilskud	Vesthimmerland	Forsøg fortsætter uændret
Ledighedsydelse - fritagelse for revurdering i 12. måned indenfor 18 måneder	Frederikshavn/Læsø, Rebild, Thisted, Vesthimmerland, Aalborg og Jammerbugt	Forsøg fortsætter uændret
Lempede forholdstalskrav i forhold til ledighedsydelsesmodtagere i virksomhedspraktik	Vesthimmerland	Forsøg fortsætter uændret
Lempede mentorregler	Jammerbugt og Aalborg	Forsøget ophører helt Forsøget er blevet fuldt ud imødekommet via ny lovgivning, og derfor er forsøget ophørt.
Mikrolån	Aalborg	Forsøg fortsætter uændret
Mulighed for at fremme iværksætteri for dimittender	Aalborg	Ophører delvist Efter 1. januar 2020 gælder kun den del af forsøget, der handler om fritagelse for rådighed og iværksætterplan. Den øvrige del (om at give mere end 6 ugers vejledning og opkvalificering til dagpengemodtagere) bliver omfattet af den forenklede LAB-lov, og den del af forsøget ophører derfor.

Psykologbehandling	Jammerbugt, Rebild og Thisted	Forsøg fortsætter uændret
Rehabiliteringsteams	Brønderslev, Frederikshavn/Læsø, Hjørring, Jammerbugt, Mariagerfjord, Morsø, Rebild, Vesthimmerland og Aalborg	Forsøg fortsætter uændret

4. Færre proceskrav – i samtale og borgermødet

De mange proceskrav i samtalerne med borger, og i borgermødet generelt, har hos den kommunale beskæftigelsesindsats længe været opfattet som en begrænsende faktor i forhold til at levere den bedst mulige indsats til glæde for borgere og deres mulighed for at komme tættere på arbejdsmarkedet og opnå helt eller delvis beskæftigelse.

Desuden har de mange statslige proceskrav medført, at medarbejdere i mindre og mindre grad har anvendt deres faglighed i deres beskæftigelsesfaglige arbejde til fordel for at være styret af fastlagte regler, kadencer og indhold, som ikke altid har givet mening – hverken for borger eller for medarbejder.

De nordjyske kommuner har dog de sidste år prøvet kræfter med en række forsøg, der har bidraget til en friere og mere fagligt funderet indsats i kommunerne, som har fjernet unødige regler og krav, og har givet kommunerne mulighed for at tilrettelægge indsatsen anderledes end hidtil. Med færre uforståelige proceskrav og med mere værdighed for borger.

I dette kapitel opsummeres hvert af de forsøg, som overordnet kan kategoriseres som forsøg, der har bidraget med færre proceskrav i samtale og borgermødet. Under hvert forsøg er opridset indhold, erfaringer og ikke mindst fremadrettet anbefaling. Det drejer sig om følgende forsøg:

1. Formkrav ved lovpligtige samtaler (forsikrede ledige)
2. Formkrav ved lovpligtige samtaler (øvrige målgrupper)
3. Ledighedsydelse – fritagelse for revurdering i 12. måned inden for 18 måneder
4. Fritagelse for at opdatere indsatsplanens tilbud hver 6. måned
5. Fleksible rammer for uddannelse
6. Lempede mentorregler
7. Fleksibelt kontaktførelse for integrationsborgere
8. Færre opfølgninger ifm. førtidspensionister i job med løntilskud
9. Fritagelse for uddannelsespålæg til visse unge

Desuden beskrives netværkets samlede anbefalinger og erfaringer baseret på de enkelte forsøg. For mere uddybende beskrivelse af de enkelte forsøg henvises til bilagsmappe 1.

4.1 Samlede anbefalinger og erfaringer fra forsøg med samtaler og borgermødet

Overordnet har de forsøg, som har arbejdet med færre proceskrav i samtalen og borgermødet, resulteret i 3 ”udfald”: 1) Forsøg der anbefales permanentgjort fremadrettet, 2) forsøg der er blevet implementeret i ny lovgivning i forbindelse med ikrafttræden af den forenklede Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats i januar 2020, og 3) forsøg der fortsat vurderes at kunne bidrage med færre proceskrav og mindre bureaukrati, men hvor omfanget af forsøgsanvendelsen enten har været for lille, eller hvor datamaterialet ikke har været tilstrækkeligt til objektivt at kunne begrunde en permanentgørelse.

Med afsæt i forsøgene ønsker frikommunerne at sende følgende budskab:

Færre proceskrav er godt for borgere og medarbejdere – minimer og fjern dem fra lovgivningen

Forsøgene, der har arbejdet med færre proceskrav i samtalen og borgermødet, har på hver sin måde bidraget med viden om, at borgere og medarbejdere er tilfredse eller meget tilfredse med de færre proceskrav, de færre regler for reglernes skyld og for de friere og mere individuelt tilpassede muligheder.

I *samtaleforsøget for forsikrede ledige* er **tilfredsheden helt tydelig hos medarbejderne**, hvor langt de fleste har vurderet, at deres arbejde er blevet **mere fagligt funderet, mindre administrativt tungt og mere motiverende**, og har bidraget til at ressourcer har kunnet bruges, der hvor det gav mening. Og **også a-kasserne har tilkendegivet, at det har givet meget mere mening for borgere** og for deres ressourceforbrug.

Borgere er også tilfredse. Evalueringen viser det dog ikke helt så tydeligt som med medarbejdere. Dette skyldes, at der er en stor omsætning på denne målgruppe, og derfor har mange borgere ikke kendskab til og kan ikke sammenligne indsatsen før forsøget og efter det er igangsat.

Erfaringerne fra særligt samtaleforsøgene, men også *forsøget om revurdering af ledighedsydelsesmodtagere* på et lovfastsat tidspunkt, læner sig op af de undersøgelser som KL, i forbindelse med corona-erfaringerne fra foråret 2020, har udarbejdet. At medarbejdere og borgere er mere tilfredse, når indsatsen gøres fleksibel og i større grad bliver individuelt tilpasset.

Samtaler skal også fremadrettet kunne afholdes telefonisk eller digitalt

Såvel frikommunernes forsøg som erfaringerne fra beskæftigelsesindsatsen under corona-perioden har vist, at **de digitale samtaler bør være kommet for at blive**. De bidrager med meget mere fleksibilitet for den enkelte borger og **tager højde for de livssituationer**, der taler for, at samtalen med jobcentret bør foregå telefonisk eller digitalt; eksempelvis angst for at forlade eget hjem, store afstande i kommunen, borgere i delvis beskæftigelse, og som mindst muligt skal "forstyrres" i deres ansættelse, mv.

Desuden viser evalueringerne, at færre regler omkring afholdelse af samtalerne i jobcentret bidrager til en **langt bedre ressourcefordeling hos de kommunale medarbejdere**, der kan anvende deres faglighed til at vurdere, hvornår samtaler bør afholdes personligt og andre gange kan afholdes telefonisk, fordi der eksempelvis er lagt en god plan. De timer, der herved frigives, vil kunne benyttes til de borgere, der har brug for lidt mere støtte og vejledning.

Harmoniser lovgivningen endnu mere

Desuden vil der fra frikommunenetværket lyde en opfordring til, at **man endnu engang kigger beskæftigelseslovgivningen igennem og vurderer, om alle de mange proceskrav**, som kan opleves forskellig fra målgruppe til målgruppe, giver mening. Erfaringerne fra *forsøget med opfølgning på førtidspensionister i løntilskud* viser indikationer på, at de, i lighed med fleksjobbere, kan få opfølgninger hvert 2½ år, uden dette har betydning for deres ansættelse. Visse regler bør forenkles og harmoniseres.

Ryd op i de mange regelsæt, der er overlappende og skaber forvirring for borger

Med den forenklede Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats blev der luset ud i nogle af de mange regler, der gennem årene er kommet til som knopskydning på knopskydning. Frikommunenetværket vurderer, at der er **grundlag for yderligere regelforenklinger, også på tværs af lovgivninger**. Et eksempel herpå er fra forsøget med *revurdering af ledighedsydelsesmodtagere*, som vidner om, at borger skal deltage i en række møder, der er overlappende, hedder noget forskelligt, og ligger på forskellige ukoordinerede tidspunkter i forløbet samt udspringer af forskellige lovgivninger. Disse forskellige møder kan være svære for borger at forstå eller adskille fra hinanden. Og eneste resultat er utryghed hos borger – og et unødigt ressourceforbrug hos jobcentrets medarbejdere.

4.2 De enkelte forsøg med færre proceskrav i samtaler og borgermødet

De forsøg der har prøvet kræfter med færre proceskrav i samtalen eller i borgermødet beskrives kort nedenfor med fokus på indhold, forsøgets målgruppe og ikke mindst forsøgets resultater, erfaringer og anbefalinger.

4.2.1 Formkrav ved lovpligtige samtaler (forsikrede ledige)

Deltagende kommuner:

Aalborg Kommune, Brønderslev Kommune, Frederikshavn Kommune, Hjørring Kommune, Jammerbugt Kommune, Mariagerfjord Kommune, Thisted Kommune, Rebild Kommune og Vesthimmerlands Kommune.

Forsøgets indhold:

Med dette forsøg ønskede de nordjyske frikommuner at lave forsøg med de lovpligtige jobsamtaler for forsikrede ledige. Således rummede forsøget følgende ønske:

- Samtalernes form: fritagelse fra de lovpligtige samtalers samtaleform, så enkelte samtaler kunne afholdes på en anden måde end personligt fremmøde fx telefonisk samtale eller som gruppesamtale/workshop eller lignende.
- Samtalernes indhold: fritagelse fra de lovpligtige samtalers indhold, så kommunerne kunne afholde samtaler, der var individuelt tilpasset den lediges behov ift. vejen mod job.
- Samtalernes kadence: fritagelse fra den lovfastsatte kadence for lovpligtige samtaler, så kommunerne kunne have større fleksibilitet til at tilrettelægge individuelt tilpassede samtaleforløb fx med afsæt i vurdering af borgers risiko for langtidsledighed. Desuden mulighed for at placere fællessamtaler med a-kassen anderledes.

I forsøget har kommunerne haft mulighed for at vurdere, om de vil benytte sig af en eller flere af de ovenstående fritagelsesmuligheder. Målet med forsøget har været at afprøve, om der har kunnet opnås samme eller bedre effekt, men med et mere fleksibelt og individuelt tilrettelagt samtaleforløb for målgruppen.

Som det fremgår af tabellen nedenfor, har de fleste kommuner deltaget i alle tre af forsøgets fritagelsesmuligheder:

Kommune	Fritagelsesmulighed vedr. samtalens form	Fritagelsesmulighed vedr. samtalens indhold	Fritagelsesmulighed vedr. samtalens kadence
Aalborg	Deltager	Deltager ikke	Deltager
Brønderslev	Deltager	Deltager	Deltager
Frederikshavn	Deltager	Deltager	Deltager
Hjørring	Deltager	Deltager	Deltager
Jammerbugt	Deltager	Deltager	Deltager
Mariagerfjord	Deltager	Deltager	Deltager ikke
Rebild	Deltager ikke	Deltager	Deltager
Thisted	Deltager (kun sæsonledige)	Deltager ikke	Deltager ikke
Vesthimmerland	Deltager	Deltager	Deltager

To ud af de ni kommuner har haft et mere afgrænset forsøg rettet mod en eller flere udvalgte subgrupper blandt forsikrede ledige. Det gælder Thisted Kommune, som udelukkende har haft fokus på at gøre forsøg med samtalens form ift. sæsonledige, samt Mariagerfjord Kommune, som udelukkende har haft fokus på at gøre forsøg med samtalens form og indhold for udvalgte subgrupper.

Det overordnede formål med forsøget har for kommunerne været at etablere mulighed for et mere individuelt tilpasset og fleksibelt kontaktførløb i ledighedsperioden for forsikrede ledige, således at den ledige i højere grad ville opleve nogle samtaler og indsatser i kontaktførløbet, der gav mening for den enkelte. En ambition har foruden en større borgertilfredshed og en større tilfredshed hos medarbejdere i jobcentret desuden været, at jobcentret fik mulighed for at optimere ressourceanvendelsen, således at der kunne bruges færre ressourcer på de stærkeste ledige, og flere ressourcer til de ledige der var i risiko for langtidsledighed og kunne have behov for flere eller længere personlige samtaler.

Forsøgets målgruppe:

Den primære målgruppe for forsøget var forsikrede ledige, mens den sekundære målgruppe for forsøget var myndighedssagsbehandlere, der positivt forventedes at opnå et fagligt råderum i det beskæftigelsesrettede arbejde med målgruppen samt positive lettelser i det administrative arbejde.

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

Evalueringen fra konsulentfirmaet Rambøll viser følgende:

- Frikommuneforsøget har stort set ikke ændret på andelen af borgerne, som efterfølgende opnår beskæftigelse samt omfanget af den efterfølgende beskæftigelse (beskæftigelsesgraden).
- Forsøget har samlet set ikke øget andelen af borgerne, som efterfølgende er på dagpenge.
- Forsøget har medført øget tilfredshed blandt interessenterne i forsøget.

Desuden er der opnået følgende erfaring med forsøgets form, indhold og kadence:

- **Kommunernes implementeringserfaringer med samtalerne form:** Fra kvalitative interviews fremgår det, at kommunerne primært har implementeret andre samtaleformer end personlige samtaler til subgrupper af ledige. Enkelte kommuner har imidlertid lagt andre samtaleformer ud til en mere bred anvendelse på hele målgruppen. fx informationsmøder og gruppesamtaler. Det har krævet udvikling og tilpasninger at nå til de former, der er bedst erfaring med.
- **Kommunernes implementeringserfaringer med samtalerne indhold:** Fritagelsesmuligheden er bragt i anvendelse af alle kommuner, der anvender øvrige samtaleformer som en del af det lovpligtige kontaktførløb. Derudover har seks af kommunerne i forsøget også anvendt dispensationen fra lovpligtigt indhold til at give friere rammer for individuelle jobsamtaler. Enkelte har koblet dette til et strategisk kompetenceløft og indførelsen af tilgange og metoder i den jobrettede samtale.
- **Kommunernes implementeringserfaringer med samtalerne kadence:** Syv kommuner har anvendt fritagelsesmuligheden til at udskyde første fællessamtale med a-kasserne. Implementeringen har været enkel og ligetil, idet samtalen blot lægges 1-2 måneder senere. Derudover har fem kommuner anvendt dispensation fra krav til kademencen i de almindelige jobsamtaler til at give flere samtaler til ledige, der vurderes i risiko for langtidsledighed, og færre til dem der vurderes hurtigere at komme i job ved egen indsats.

I forhold til borgerne viser evalueringen, at den samlede vurdering af tilfredsheden med mødet med jobcentret overordnet er blevet fastholdt på samme niveau som før frikommuneforsøget. Dette skal ses i lyset af, at der med gruppen forsikret ledige er en meget stor omsætning og dermed har borgere ikke haft kendskab til, hvordan det var før og efter forsøget blev igangsat. Det der peges på som betydningsfuldt for denne overordnede tilfredshed er bl.a., at de har kunnet få flere/hyppigere samtaler efter behov og kortere

eller færre, hvis de ikke har haft behov; at der har været differentierede kontaktformer fx workshops og telefonsamtaler; og at det har været målrettet og relevant jobrådgivning, de fået i deres samtaler.

Evalueringen peger desuden på, at forsøget har haft en mere tydelig virkning på medarbejdere, der arbejder med indsatsen for forsikrede ledige. Mere end halvdelen af de adspurgte medarbejdere oplever, at forsøget i høj grad har bidraget til bl.a. en styrket kvalitet i indsatsen, en øget motivation, en bedre ressourceudnyttelse samt øget tillid til deres faglige skøn. A-kasserne udtrykker også tilfredshed i forhold til borgere og deres egen ressourceoptimering.

Med afsæt i de resultater der er skabt, og ikke mindst de erfaringer der er gjort med et mere fleksibelt kontaktforsøg til gavn for borgere, medarbejdere og også a-kassemedarbejdere, så er det frikommunernes **klare vurdering og anbefaling:**

- At forsøgets indhold permanentgøres ved fremtidig lovgivning på området
- At overordnet har forsøget vist, at der, med et mere fleksibelt og individuelt tilrettelagt samtaleforløb for målgruppen og dermed færre processuelle krav, kan opnås beskæftigelseseffekter på niveau med sammenlignelige kommuner.
- At borgernes tilfredshed med kontakten med jobcentret indikerer, at de ændrede formkrav har bidraget til at skabe samtaler, der i lidt højere grad tager udgangspunkt i borgernes individuelle behov.
- At borgere der har erfaring med jobcentrets tilbud om anden samtaleform, fx telefonisk, vurderer dette som meningsfuldt.
- At medarbejderne vurderer, at forsøget blandt andet har bidraget til at styrke kvaliteten i indsatsen, forbedret ressourceudnyttelsen (samtaler efter behov), øget motivationen samt skabt øget tillid til medarbejdernes socialfaglige skøn

For mere uddybende om forsøget se bilagsmappe 1.

4.2.2 Formkrav ved lovpligtige samtaler (øvrige målgrupper)

Deltagende kommuner:

Rebild Kommune, Jammerbugt Kommune, Frederikshavns Kommune og Vesthimmerlands Kommune.

Forsøgets indhold:

Med dette forsøg – og i lighed med forsøget med formkrav ved lovpligtige samtaler for forsikrede ledige – var ønsket også for andre målgrupper end forsikrede ledige at udvikle nye, mere fleksible kontaktforsøg med afsæt i en mere individuelt og målrettet indsats i forbindelse med de lovpligtige samtaler med fokus på borgernes individuelle behov frem for "one size fits all". Dermed var sigtet at bidrage til øget motivation, empowerment og jobeffekt.

Ud over en forventning om at ændring i de lovpligtige samtaler ville gavne borgere positivt, var det også forventningen, at jobrådgivernes faglighed og viden om det lokale arbejdsmarked kunne bringes i spil i samtalen. Endelig var der en forventning til, at mere fleksibilitet kunne sikre bedre prioritering af kommunernes ressourcer, og at de kunne benyttes, der hvor det blev vurderet, at de kunne skabe mest effekt.

Som med forsøget for forsikrede ledige ønskede kommunerne også for øvrige målgrupper at kunne fravige gældende regler for så vidt angik Samtalens form, Samtalens indhold og Samtalens kadence. Det betød:

- Samtaler kunne også afholdes telefonisk eller digitalt, som gruppesamtale, workshop eller lignende, samt via andre medarbejdere – eksempelvis virksomhedskonsulenter eller mentorer og dermed ikke kun personligt med myndighedsrådgiver (samtalen form)
- Samtaler kunne tage afsæt i den enkelte borger og ikke være bundet af et fastsat indhold (samtalen indhold)
- Samtaler kunne afholdes, når det gav mening og dermed ikke udelukkende på et lavfastsat tidspunkt (samtalen kadence)

De deltagende kommuner valgte primært at anvende de tre typer af fritagelser i kontaktføreløbet. Eneste undtagelse var i forhold til samtalen indhold, hvor Rebild valgte at fastholde indholdet i henhold til gældende lovgivning.

Ud over en forventning om at borgere og medarbejdere ville opleve, at samtalerne kunne tilrettelægges mere individuelt end hidtil og ville være tilfredse med dette, var der også fra kommunerne en forventning om, at mere målrettet indsats i samtaleforløbet kunne sikre, at flere kom i beskæftigelse, og at ledighedsperioden generelt ville blive forkortet.

Forsøgets målgruppe:

Den primære målgruppe for forsøget var som udgangspunkt sygedagpengemodtagere, kontant- og uddannelseshjælpsmodtagere, borgere på revalideringsydelse, ledighedsydelsesmodtagere samt borgere i ressourceforløb og jobafklaring. Derudover var beskæftigelsesmedarbejderne en sekundær målgruppe, fordi forsøget forventedes også at have en betydning for deres arbejde med målgruppen.

I praksis varierede anvendelsen af forsøgets bestemmelser dog fra kommune til kommune, og skemaet viser, hvilke målgrupper der var omfattet i hvilke kommuner.

Målgruppe	Rebild	Jammerbugt	Frederikshavn	Vesthimmerland
Jobparate kontanthjælpsmodtagere			X	X
Aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere			X	X
Revalidender				X
Borgere på Sygedagpenge	X	X		X
Borgere på Ledighedsydelse				X
Borgere i Ressourceforløb			X	X
Uddannelsesparate uddannelseshjælpsmodtagere		X		X
Aktivitetsparate uddannelseshjælpsmodtagere		X		X
Borgere i Jobafklaring				X

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

Evalueringen af frikommuneforsøget vedrørende kontaktføreløbet med øvrige målgrupper viser overordnet, at borgere omfattet af forsøget hverken klarer sig bedre eller dårligere i forhold til at komme i beskæftigelse, uddannelse eller at blive helt eller delvist raskmeldt, end når der sammenlignes med hele landet og med Nordjylland. Med andre ord er resultaterne på niveau med resultater fra kommunerne, der ikke der har deltaget i forsøget. Dermed vurderes det at kunne udledes, at proceskrav i forbindelse med samtalen indhold, form og kadence umiddelbart bør anses som overflødige og med fordel kan erstattes med friere rammer til kommunerne.

Erfaringerne fra forsøget viser desuden, at muligheden for særligt at afholde telefoniske samtaler har været af stor værdi i forhold til at tilrettelægge kontaktforløbet langt mere fleksibelt og med afsæt i borgerens individuelle behov. Eksempelvis gjorde telefonsamtalerne det muligt med en hyppigere kontakt til de borgere, som havde behov for dette. Desuden har det vist sig, at telefoniske samtaler har skabt tryghed for borgere, der havde brug for trygheden ved at holde samtalen i eget hjem. Endelig har borgere oplevet besparelse på transporttid og udgifter til transport.

Desuden understøttes forsøgets erfaringer med de erfaringer, som alle landets kommuner opnåede under suspendering af beskæftigelsesindsatsen i forbindelse med Covid-19 i foråret 2020; at telefoniske og digitale samtaler er et godt supplement til de personlige samtaler.

Derudover har forsøget givet god erfaring og læring i forhold til at kunne tilrettelægge indholdet mere fleksibelt, således at jobcentret, sammen med borger, har kunnet skabe en langt mere individuelt rettet indsats med afsæt i den enkelte borgers konkrete situation, hvilket også har givet ejerskab til borgeren. Endelig har det givet mening at kunne lægge samtalerne, når der reelt var et behov og eksempelvis at kunne afvente behandlingsplan i det primære sundhedssystem, inden en aftale med jobcentret blev fastlagt.

I forhold til borgernes oplevelse og tilfredshed kan der med afsæt i evalueringen ikke udledes en entydig konklusion. Afhængig af målgruppe og kommune varierer svarene og tilfredsheden. Dog ses alligevel i evalueringen en tendens til øget borgertilfredshed med de friere rammer omkring samtalen.

Langt hovedparten af medarbejderne, der har arbejdet med forsøget, har oplevet, at deres arbejde er mere meningsfuldt og har øget deres motivation. Desuden oplever langt de fleste, at forsøget har øget tilliden til deres faglige skøn i arbejdet, og at forsøget har bidraget til at styrke kvaliteten i indsatsen for borgerne.

Med ikrafttræden af den forenklede Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats i januar 2020 blev noget af forsøgets indhold imødekommet, og således er der sket lempelser i forhold til samtalerne kandidate. Der er dog fortsat forenklingspotentiale og derfor – og i tråd med anbefalingerne fra forsøget med forsikrede ledige - er det kommunernes **klare anbefaling, at:**

- Der sker lovgivningsmæssige forenklinger af proceskravene omkring samtalerne indhold og form, således at samtalen tilpasses den enkelte og denne situation og ikke afholdes efter fastsatte statslige regler. Dette indebærer:
- at lovgivningen tilpasses, så der også fremadrettet og permanent skabes mulighed for at afholde telefoniske og virtuelle samtaler i de situationer, hvor det giver mening ud fra faglige vurderinger i den konkrete situation, samt
- at indholdet i samtalen kan tage afsæt i borgeres situation

For mere uddybende om forsøget se bilagsmappe 1.

4.2.3 Ledighedsydelse – fritagelse for revurdering i 12. måned inden for 18 måneder

Deltagende kommuner:

Thisted Kommune, Rebild Kommune, Aalborg Kommune og Jammerbugt Kommune.

Forsøgets indhold:

Med dette forsøg ønskede de deltagende kommuner at kunne undtages fra reglerne om at foretage den lovpligtige revurdering af borgernes ret til fleksjob efter 12 måneder på ledighedsydelse inden 18 måneder, da denne revurdering blev vurderet unødvendig. Det blev den, idet kommunerne løbende, i forbindelse med kontaktforløbet med borger, foretager en kvalificeret revurdering, herunder en revurdering af

borgerens rådighed, behov for støtte til at komme i job samt behov for afklarende tiltag. Det kommunerne kunne se med regelsættene omkring borgere på ledighedsydelse var, at der var overlap mellem en række bestemmelser, hvor borger skulle vurderes. De mange forskellige vurderinger var medvirkende til at skabe et unødigt pres på borgerne og gav dem en usikkerhed omkring forsørgelsesgrundlag, hvormed fokus på job kunne mistes. Endvidere var det oplevelsen, at regelsættet bidrog til, at kommunerne anvendte ressourcer på at gennemføre en rettidig revurdering mellem 12-18 måneders ledighed, uden værdi for sagen eller borger men med spildte ressourcer, der i højere grad kunne have været anvendt på jobskabelse i samarbejde med borgerne.

Med frikommuneforsøget har det været hensigten at skabe en forenkling i regelsættet med det formål, at borgerne ville komme til at opleve sammenhænge mellem behov og indsats. Ønsket var, at det var borgers individuelle situation, der var bestemmende for, hvilke indsatser og tilbud der skulle igangsættes på et givent tidspunkt. Ligeledes var det ønsket, at det enkelte kontaktføreløb med borger indeholdte en helhedsvurdering i forhold til den indsats, borger kunne have behov for fremadrettet, herunder ligeledes om borger fortsat stod til rådighed, eller om der var behov for andre indsatser og forsørgelsesydelser.

Forventningen til forsøget var, at kommunerne ville kunne anvende ressourcerne på endnu mere jobfokus i samtalen med borger. Dermed var det forventningen, at perioden på ledighedsydelse kunne begrænses eller som minimum være uforandret, samtidig med at der blev anvendt en mere enkel og gennemskuelig indsats, end det var tilfældet med lovgivningen på området.

Forsøgets målgruppe:

Målgruppen for forsøget har været borgere på ledighedsydelse. Der har i forsøgsperioden løbende været ca. 1500 borgere på ledighedsydelse fordelt på de fire deltagende kommuner. Samtlige borgere, der har modtaget ledighedsydelse i forsøgsperioden, har været omfattet af forsøget.

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

Overordnet er der i forsøgsperioden sket en reduktion i den gennemsnitlige sagslængde, og dette til trods for at der bl.a. i Aalborg Kommune er flere på ledighedsydelse ved forsøgets afslutning end ved forsøgets start. Med andre ord har det været muligt at nedbringe den gennemsnitlige varighed på ledighedsydelse til trods for, at proceskravet om revurderingen er fjernet.

Desuden viser evalueringen, at medarbejdere på tværs af kommunerne i nogen grad eller i høj grad har oplevet, at forsøget har været med til at forenkle sagsbehandlingen på området. Desuden tegner der sig et billede af, at der med forsøget har været en oplevelse af, at de administrative opgaver er blevet lettet, og at denne afbureaukratisering har frigivet ressourcer til at fokusere endnu mere på den virksomhedsrettede indsats men også til at nå flere samtaler med borgerne. Der er oplevet en frihed til at iværksætte indsatser, når det gav mening for den enkelte borger, hvilket vurderedes at have understøttet en empowerment-tilgang samt styrket rådgivernes faglighed. Rådgiverne på tværs af kommunerne har været enstemmigt enige om, at forsøget, og dermed fritagelsen for revurderingen efter 12 måneder inden for 18 måneder på ledighedsydelse, har givet mening.

Derfor anbefales det fra kommunerne, at forsøgets indhold permanentgøres i en fremtidig lovgivning, og at der herved skabes mindre bureaukrati i den kommunale beskæftigelsesindsats, og at borgere og medarbejdere får glæde af færre proceskrav og en mere individuelt tilrettelagt indsats.

For mere uddybende om forsøget se bilagsmappe 1.

4.2.4 Fritagelse for at opdatere indsatsplanens tilbud hver 6. måned

Deltagende kommune:

Vesthimmerlands Kommune.

Forsøgets indhold:

Vesthimmerlands kommune valgte at deltage i et forsøg, hvor de kunne undlade at opdatere indsatsplanen for en ressourceløbsborger hver 6. måned. Afsættet for dette ønske var reglerne om, at tilbud og aktiviteter samt opfølgning skulle fastlægges i indsatsplanen for en periode på mindst 6 måneder ad gangen, samt at planen løbende skulle justeres. Med andre ord skulle kommunen pr. automatik hver 6. måned opdatere planen – også selvom der ikke var nyt i planen. Dette vurderede kommunen var med til at skabe forvirring og usikkerhed hos borgere, der ofte ikke kunne se mening med det. Desuden oplevede kommunen, at der blev brugt unødvendige administrative ressourcer på at sende indsatsplanen til borger uden reelle ændringer i indholdet. Derfor ønskede kommunen friere rammer, mindre bureaukrati og en individuel vurdering af, hvornår indsatsplanen skulle justeres og opdateres med afsæt i borgers situation og behov.

Forventningen var, at man med forsøget ville kunne undgå at udarbejde og formidle en indsatsplan til borger, som ikke gav mening, og at dette ville øge borgertilfredsheden hos borgere i ressourceløbsager. Dertil kom en forventning om, at medarbejderes faglighed ville blive bragt i spil, når det var borgers reelle forhold, der var afgørende for indsatsplanens opdatering og ikke proceskrav i lovgivningen.

Forsøgets målgruppe:

Målgruppen for dette forsøg var borger i ressourceløb. En målgruppe for hvem det ikke ville give mening med en opdatering af deres indsatsplan hver 6. måned, fordi deres forløb ofte er lange. Målgruppen er karakteriseret ved at have flere komplekse problemstillinger i form af eksempelvis misbrug, psykisk sygdom, fysisk sygdom, familieproblematikker, meget begrænset arbejdsmarkedstilknytning osv. Det er dermed ofte også en målgruppe, for hvem det er krævende at skulle forholde sig til de mange dokumenter fra kommunen, herunder indsatsplanen som bliver opdateret måske uden faglig begrundelse, og uden borgers situation kræver det.

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

Evalueringen af dette forsøg viser, at forsøget kun er blevet bragt i anvendelse en gang (der er kun én registrering i Vesthimmerlands fagsystem). Det vurderes, at en af årsagerne til dette bl.a. skal findes i, at Vesthimmerland har deltaget i mange forsøg, og at medarbejdere eventuelt har haft svært ved at overskue de mange forsøg. Desuden peges på, at der med forsøget, og for at kunne evaluere, blev indført krav til medarbejderne om at udarbejde journalnotat samt markere borger i fagsystemet, når de bragte forsøget i anvendelse. Med andre ord: Med forsøget blev der lagt op til mindre bureaukrati, men medarbejdere har eventuelt oplevet krav om registreringer til evalueringen som nye bureaukratiske og besværlige tiltag.

Der er med regelforenklingen i Lov om en Aktiv Beskæftigelsesindsats kommet forenklinger i forhold til borgere i ressourceløbsager. Således fremgår indsatsen nu af Min Plan og ikke som en særskilt del af rehabiliteringsplanen. Dette har medvirket til mindre administration og forenkling af sagsgange. Dette vurderes at være en afbureaukratisering, der har skabt fordele for både borgere og medarbejdere, da det giver flere ressourcer til kerneopgaven med borgerne. Med afsæt i dette, samt det faktum, at forsøget kun har været anvendt en gang, **vurderes der ikke at kunne gives anbefalinger**, ligesom borger med ny lovgivning er kommet mere i fokus.

For mere uddybende om forsøget se bilagsmappe 1.

4.2.5 Fleksible rammer for uddannelse

Deltagende kommuner:

Jammerbugt kommune, Thisted kommune og Frederikshavn kommune

Forsøgets indhold:

Med dette forsøg ønskede kommunerne at få mulighed for at bevilge de former for uddannelse, som de vurderede mest effektfulde i forhold til at bringe den enkelte ledige dagpengemodtager hurtigst muligt i varig beskæftigelse. På daværende tidspunkt gjaldt følgende begrænsninger: Maks. 6 ugers vejledning og opkvalificering inden for de første 26 ugers ledighed for dagpengemodtagere under 30 år med en erhvervskompetencegivende uddannelse samt for dagpengemodtagere over 30 år. Herudover var der en begrænsning i forhold til at kunne bevilge studie- og erhvervskompetencegivende uddannelse til dagpengemodtagere under 30 år. Det var disse regler, der blev vurderet til at stå i vejen for jobcentrenes mulighed for bl.a. at løfte ledige fra ufaglært til faglært tidligt i ledighedsforløbet. Kommunerne fik med forsøget lov til at se bort fra disse regler, og havde en forventning om en stigning i antallet af ledige ufaglærte eller faglærte med forældede kompetencer, som påbegyndte en studie- eller erhvervskompetencegivende uddannelse.

Forsøgets målgruppe:

Følgende målgrupper var omfattet af forsøget:

- Dagpengemodtagere uden en kompetencegivende uddannelse
- Dagpengemodtagere med en uddannelse der var forældet, eller hvor den pågældende ledige af skånehensyn ikke kunne fortsætte inden for sit uddannelsesområde

Disse målgrupper fik mulighed for at modtage vejledning og opkvalificering i mere end 6 uger inden for de første 26 ugers ledighed.

Derudover var følgende målgruppe også omfattet af forsøget

- Dagpengemodtagere under 30 år uden kompetencegivende uddannelse
- Dagpengemodtagere under 30 år med en uddannelse der var forældet, eller hvor den pågældende ledige af skånehensyn ikke kunne fortsætte inden for sit uddannelsesområde

Her gav forsøget mulighed for at give tilbud om studie- og erhvervskompetencegivende uddannelse.

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

Evalueringen af forsøget viser, at forsøget har været bragt i anvendelse i få sager. I alt 26 borgere er blevet omfattet af forsøgsbestemmelserne og er blevet tilbudt uddannelse (vejledning og opkvalificering), som de uden forsøget ellers ikke ville være berettigede til. 8 af borgerne var under 30 år, og de resterende 18 borgere var over 30 år. Forsøget har hovedsageligt været brugt i jobcentrenes indsats for at løfte ufaglærte ledige til faglærte, hvilket var i tråd med intentionerne med forsøget. Desuden viser resultaterne, at størstedelen af de deltagende borgere efterfølgende er blevet ansat som voksenlærling, er kommet i ordinær beskæftigelse eller påbegyndte ordinær uddannelse.

Årsagen til den begrænsede brug af mulighederne i forsøget vurderes bl.a. at være, at der i forsøgsperioden fra politisk hold også har været et stort fokus på at styrke mulighederne for opkvalificering af ledige. Det fokus har løbende i perioden givet jobcentrene nogle flere muligheder for at iværksætte uddannelsesforløb for ledige, hvilket har gjort, at mulighederne der var givet i forsøget er trådt i baggrunden i jobcentrenes samlede opkvalificeringsindsats.

Konjunkturerne i forsøgsperioden har derudover gennemgående været gode, og de nyledige har derfor haft forholdsvis hurtig adgang til job – uanset at jobcentrenes vurdering har været, at de ledige kunne have haft behov for et kompetenceløft i forhold til at sikre mere varige beskæftigelsesmuligheder.

Med så få borgere, der har været involveret i forsøget, kan der derfor ikke med afsæt i evalueringen fastslås, om det havde den tilsigtede effekt med tidlig mulighed for opkvalificering.

Kommunerne kan dog konstatere, at der med ikrafttrædelse af den forenklede Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats gældende fra januar 2020, samt de politiske aftaler fra juni 2020 der skal styrke mulighederne for opkvalificering af de ledige, så er jobcentrenes fremadrettede muligheder for at iværksætte opkvalificering af ledige målrettet arbejdsmarkedets behov tidligt i ledighedsforløbet **blevet indfriet**.

For mere uddybende om forsøget se bilagsmappe 1.

4.2.6 Lempede mentorregler

Deltagende kommuner:

Jammerbugt Kommune og Aalborg Kommune.

Forsøgets indhold:

Kommunerne ønskede med dette forsøg at opnå erfaring med at undlade at tilbyde ret- og pligt-mentor til visse grupper af aktivitetsparate kontanthjælps- og uddannelseshjælpsmodtagere, eksempelvis i forbindelse med svær sygdom, som loven ellers foreskrev. Derudover ønskede kommunerne at gøre forsøg, hvor kontakten under en mentorindsats kunne tilrettelægges mere fleksibelt end lovens krav om kontakt hver 2. uge, samt mulighed for at bevilge mentorindsatsen indtil borgerne var klar til et aktivt tilbud, og ikke frem til tilbuddet kunne iværksættes, som gældende lov stilledes krav om.

Begrundelsen for helt at undtage for ret- og pligtmentor til visse borgere var, at det i visse situationer ikke gav mening med en mentor; eksempelvis alvorlig sygdom eller andre personlige forhold hvor der måske også var andre støtte-instanser sat i værk.

Forventningen til forsøget var dels, at borger ville opleve en mere meningsgivende og individuelt tilpasset indsats, dels at medarbejdere ville opleve mere mening i opgaveløsningen.

Forsøgets målgruppe:

Målgruppen for forsøget var alle aktivitetsparate kontanthjælps- og uddannelseshjælpsmodtagere, som:

- var alvorligt syge i hjemmet eller
- var indlagt på sygehuset evt. på psykiatrisk afdeling eller
- var bosat på et botilbud eller
- i meget ringe omfang kunne arbejde med et jobrettet sigte aktuelt og som fik massiv og relevant støtte, som for eksempel bostøtte.

Desuden var målgruppen borgere, der fik bevilget en ret- og pligt-mentor, og hvor der kunne aftales en mere individuelt tilpasset kontakt.

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

Forsøgets evaluering viser, at forsøgets muligheder kun er bragt i anvendelse 12 gang i Aalborg. Det fremgår ikke af evalueringen, hvad der ligger til grund for den ringe eller ingen anvendelse.

Det kan dog konstateres, at der med den forenklede Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats pr. 1. januar 2020 er sket lempelser på mentor-området, **som til fulde og permanent har fjernet** de proceskrav, som var afsættet for forsøget. Det forventes, at dette dermed har skabt mere mening for borgere og medarbejdere, samt har frigivet ressourcer i jobcentrene, der har fået færre proceskrav at forholde sig til.

For mere uddybende om forsøget se bilagsmappe 1.

4.2.7 Flexibelt kontaktforsøg for integrationsborgere

Deltagende Kommune:

Vesthimmerlands Kommune

Forsøgets indhold:

Vesthimmerlands Kommune ønskede med dette forsøg at indføre et mere fleksibelt og individuelt tilpasset kontaktforsøg for integrationsmodtagere med udgangspunkt i borgerens egen situation med særlig fokus på ansvar for eget liv ved at bruge ressourcerne på de samtaler, der gav mest mening ud fra en faglig vurdering. Det betød, at kommunen med forsøget kunne afholde samtaler i kontaktforsøget:

- Via mentor, virksomhedskonsulent eller tilbudssted
- Som gruppesamtaler, eller
- Telefonisk eller digitalt.

Forsøgets målgruppe:

Målgruppen for forsøget var borgere omfattet af integrationsloven og som modtog integrationsydelse.

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

Der var aftalt procedurer om, at virksomhedskonsulenten deltog ved 1. kontaktforsøgssamtale med borger og sagsbehandler. Herefter deltog virksomhedskonsulenten ad hoc i samtalerne. Dette bevirkede, at alle aktører var enige om, hvad der var aftalt fremadrettet.

I forsøgsperioden er der blevet gennemført 7 kontaktforsøgssamtaler på baggrund af forsøgsordningen. Af disse blev 4 kontaktforsøgssamtaler gennemført via familie-konsulent. To samtaler blev gennemført via virksomhedskonsulent og en via mentor.

Der har i forsøget ikke været gennemført specifikke effektmålinger i forhold varighed på ydelsen og beskæftigelse for de 7 borgere, der har været omfattet af forsøget. I stedet er målt på udviklingen i målgruppen samlet set. Her har Vesthimmerlands Kommune haft en mere positiv udvikling, end det er tilfældet for hele landet og Region Nordjylland.

På baggrund af at forsøget kun har været anvendt i 7 sager, er det ikke muligt at konkludere på mål og resultater. Dermed foreligger der **ikke dokumentation for at kunne anbefale**, at forsøget gøres permanent.

For mere uddybende om forsøget se bilagsmappe 1.

4.2.8 Færre opfølgninger i forbindelse med førtidspensionister i job med løntilskud

Deltagende kommuner:

Vesthimmerlands Kommune.

Forsøgets indhold:

Med dette forsøg ønskede kommunen mulighed for lave færre opfølgninger i forbindelse med førtidspensionister i job med løntilskud. Som kravene var, skulle der laves en opfølgning første gang efter 6 måneder, og igen hver gang der var gået 12 måneder siden sidste opfølgning. Det blev vurderet fra kommunen, at der blev brugt forholdsmæssigt mange ressourcer på disse opfølgninger, som kunne anvendes på andre opgaver. Desuden skelede kommunen til reglerne for fleksjobansatte, hvor der ikke skulle laves samme mængde opfølgninger. Dertil kom, at kommunerne ikke oplevede, at de årlige opfølgninger på førtidspensionister i løntilskud medførte ændringer i borgers arbejdsforhold.

Derfor ønskede kommunen at gøre forsøg, hvor opfølgningen for førtidspensionister blev harmoniseret med reglerne for opfølgning på borgere i fleksjob, som er fastsat til hver 2½ år.

Kommunen ønskede med forsøget at teste, om det med færre opfølgninger, og dermed færre medarbejderressourcer, kunne sikres, at borgere blev fastholdt i løntilskud, uden der skete afbrydelser af deres ansættelse.

Forsøgets målgruppe:

Målgruppen for forsøget var førtidspensionister i løntilskud. Dertil kom sekundært de medarbejdere i jobcentret, der udførte opfølgningen, og som dermed kunne spare administrative ressourcer på færre opfølgninger.

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

Forsøget har været anvendt på alle førtidspensionister i løntilskud, som har skullet have en opfølgning i forsøgsperioden. Det har drejet sig om i alt 35 borgere, som har været omfattet. Det er desværre ikke registreret, hvor mange man har anvendt forsøgsbestemmelserne på, og derfor fremgår dette ikke af evalueringen. Det fremgår dog, at hverken flere eller færre løntilskudsansættelser er blevet afbrudt i forsøgsperioden. Dvs. at til trods for færre opfølgninger, så er niveauet det samme. Hverken værre eller bedre. Dette i sig selv vurderes at være positivt. Dertil kommer, at de medarbejdere, der arbejder med opfølgninger, har sparet administrative ressourcer. Omfanget af de sparede ressourcer fremgår dog ikke af evalueringen.

Der er i evalueringen ikke set på, om borgerne er tilfredse med de færre opfølgninger. Det fremgår ikke af evalueringen, at borgere har kontaktet jobcentret, og dette kan være en indikation på, at borgerne har indstillet sig på færre opfølgninger. Erfaringer fra opfølgningerne har været, at såvel borger og virksomheder ikke har haft behov for hyppigere opfølgninger, desuden har de været informeret om, at de har kunnet kontakte jobcentret ved behov.

Selvom forsøget vurderes at have givet positive erfaringer til jobcentrets arbejde, har været medvirkende til færre proceskrav, uden det har betydet flere eller færre afbrudte ansættelser, samt at der kan være indikatorer på, at borgere har indstillet sig på færre opfølgninger, så er der i evalueringen **ikke tilstrækkeligt grundlag til at understøtte en permanentgørelse** af færre opfølgninger til førtidspensionister i løntilskud. Der vurderes dog fortsat at være potentiale for afbureaukratisering af beskæftigelsesindsatsen med forsøgets indhold.

For mere uddybende om forsøget se bilagsmappe 1.

4.2.9 Fritagelse for uddannelsespålæg til visse unge

Deltagende kommuner:

Aalborg Kommune.

Forsøgets indhold:

Dette forsøg skulle bidrage til, at visse unge kunne undtages fra kravet om uddannelsespålæg. Hensigten var, at den unge og dennes forældre kunne slippe for at forholde sig til regler, der reelt ikke havde nogen betydning for den unge, fordi denne ikke kunne gennemføre en uddannelse, ligesom medarbejdere i jobcentret kunne fritages for at bruge tid på administrativt arbejde på uddannelsespålægget.

Forsøgets målgruppe:

Målgruppen var unge, der varigt ikke ville være i stand til at tage en uddannelse over STU-niveau. Potentielt blev det anslået, at ca. 200 unge i Aalborg Kommune kunne være omfattet.

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

Forsøget blev aldrig iværksat til trods for, at forsøget blev godkendt af Social- og Indenrigsministeriet. Dette skyldtes, at selvom der lovgivningsmæssigt kunne fritages for uddannelsespålægget til unge i målgruppen, så skulle kommunen fortsat indberette uddannelsespålægget som en del af MinPlan til Det Fælles Datagrundlag. Med andre ord var lovgivningen på plads til forsøget, men STAR's teknik gjorde det ikke muligt at gennemføre forsøget på en meningsgivende måde.

Der vurderes dog fortsat at være et **potentiale ved at undlade at give uddannelsespålæg** til unge, der ikke vurderes at kunne tage en uddannelse over STU-niveau. Dels for den unge og dels for jobcentres medarbejdere. Det vil give mening for den unge, der ikke altid forstår uddannelsespålægget og for kommunerne, der vil få et proceskrav mindre at arbejde med.

For mere uddybende om forsøget se bilagsmappe 1.

5. Færre proceskrav – med rehabiliteringsteams og lægeattester

Det er frikommunenetværkets klare vurdering, at resultater ikke opnås gennem omfattende regler og proceskrav, der detaljeret fastsætter, hvilke sagsbehandlingsskridt der skal tages på et givent tidspunkt, samt hvilke sagsakter der skal indgå. Med reglerne om rehabiliteringsteam, som blev til i forbindelse med reformen om førtidspension og fleksjob i 2013, var det dog dette, som skete. Der blev tilføjet uforholdsmæssigt mange proceskrav og regler til, hvordan kommunerne skulle arbejde med borgere på vej i ressourceforløb, fleksjob, førtidspension og sidenhen også jobafklaring. Regler der betød, at sager konsekvent skulle forelægges rehabiliteringsteamet og konsekvent skulle belyses via særlige lægelige blanketter fra praktiserende læge.

Siden da har kommunerne påpeget, hvor lidt det i visse sager har givet mening at involvere praktiserende læger til udarbejdelse af de lægelige blanketter, som ikke har bidraget med ny lægefaglig viden, og som i værste fald har forlænget sagsbehandlingstiden og kostet kommunerne penge. Reglerne har skabt et ufleksibelt system, der ikke har levnet plads til kommunernes faglige skøn.

Derfor valgte de nordjyske kommuner med Frikommuneforsøg II at gøre forsøg, hvor der kunne undlades at forelægge visse sager for rehabiliteringsteamet, og hvor kommunerne kunne undlade at indhente de obligatoriske attester, hvis sagen skønnedes tilstrækkeligt sundhedsfagligt belyst via andre oplysninger. Kommunerne ville også gerne have gjort forsøg, hvor der kunne afprøves mere frihed i samarbejdet med Klinisk Funktion, hvilket til tider anses for omkostningstungt, ”forhalende” og bureaukratisk, til trods for det gode samarbejde med Klinisk Funktion. Dette blev der dog ikke givet mulighed for.

I dette kapitel opsummeres hvert enkelt forsøg med rehabiliteringsteams og lægeattester. Det drejer sig om følgende forsøg:

1. Rehabiliteringsteams – JAF-sager og LÆ265
2. Forenkling af bevillingsgrundlaget for revalidering
3. Differentiering i valg af lægeattester på sygedagpengeområdet
4. Forlængelse af ressourceforløbssager

Desuden beskrives netværkets samlede anbefalinger og erfaringer baseret på de enkelte forsøg. Endelig bidrages der på tværs af forsøgene med lægeattester med beregninger, der viser mindreforbruget til lægeattester i kraft af forsøgene.

For mere uddybende beskrivelse af de enkelte forsøg henvises til bilagsmappe 1.

5.1 Samlede anbefalinger og erfaringer fra forsøg med rehabiliteringsteams og lægeattester

Med forsøgene er der opnået en række resultater og erfaringer, som kommunerne i dette afsnit ønsker at bidrage med, og som bør indgå i overvejelserne om fremadrettede justeringer af gældende lovgivning med henblik på at skabe færre proceskrav og sikre kommunerne større fleksibilitet med mulighed for mere individuel sagsbehandling.

Smidigere regler og færre proceskrav til lægeattester og rehabiliteringsteams går ikke ud over resultaterne

Evalueringerne har vist, at ikke alle sager nødvendigvis skal forelægges for rehabiliteringsteamet for at skabe gode resultater, og at muligheden for fleksibilitet i sagsforløbet har vist at give plads til mere fagligt skøn til glæde for borgerne. Således viser eksempelvis *forsøget med rehabiliteringsteams, og herunder jobafklarings-forsøg og lægeattest-forsøg*, at der i forsøgsperioden er opnået en **kortere varighed** i

jobafklaringsforløbene, og at forsøget samlet set har **bevaret** beskæftigelseeffekten for andelen af borgerne, som efterfølgende har opnået beskæftigelse eller deres beskæftigelsesgrad. Dette skal sammenholdes med, at kommuner og borgere har opnået en række **procesmæssige forenklinger og besparelser til mødeaktivitet**. Frikommunerne har gennem færre proceskrav og indsatser vist, at de kan fastholde graden af beskæftigelse. Det indikerer, at kommunerne med fritagelsesmuligheden har skabt en **mere enkel og smidig sagsbehandling uden at gå på kompromis med resultaterne og kvaliteten af kerneydelsen over for borgeren**.

Fjern de krav der fører til over-sagsbehandling og "one-size-fits-all" og lad kommunerne give en værdig og individuelt tilpasset sagsbehandling til alle

Reglerne i forbindelse med rehabiliteringsteams og lægeattester bør gøres smidigere og mere fleksible til gavn for borgere og af hensyn til den bedste ressourceudnyttelse i kommunerne og til gavn for borgere. **Det er ikke værdigt, at alle borgere** skal behandles ens, når deres sager ikke er ens. Derimod **skaber det mening, at den kommunale sagsbehandler ser den enkelte**, træffer afgørelser, der passer til den enkeltes sag, og at de mange proceskrav, der er indviklede og svære at forklare borgerne, og som fordyrer og forlænger visse sager, en gang for alle fjernes. Det viser evaluering af forsøgene med rehabiliteringsteams og lægeattester.

Lad beslutningen om at indhente lægeattester bero på et kommunalt skøn

Kravet om at indhente den obligatoriske lægeattest (LÆ 285) i forbindelse med sygedagpengesager er allerede blevet ophævet med ny lov pr. 1. januar 2020. Med afsæt i evalueringerne af de frikommuneforsøg, hvor der har kunnet undlades at indhente lægeattester, bør der nu tages næste skridt. **Fjern alle regler om obligatoriske lægeattester og lad faglige skøn** danne grundlag for indhentelse af lægeattester. Således bør de færre proceskrav omkring lægeattester, som er indført på sygedagpengeområdet, også gælde i sager om eksempelvis revalidering, sager der udredes i forhold til jobafklaringsforløb, førtidspension, ressourceforløb mv.

Lad kommunerne spare penge på at undlade de obligatoriske lægeattester

Ikke alene har det vist sig, at sagsgange bliver smidigere og sager ikke forlænges unødigt, mens der ventes på en obligatorisk lægeattest. Det har også vist sig, at kommunerne i de fire forsøg med lægeattester **har brugt 12,2 mio. kr. mindre på de obligatoriske attester**. Penge, der har kunnet anvendes på at **rekvirere mere relevant lægelig dokumentation**, eller som har gjort det muligt for kommunerne, at anvende pengene til andre indsatser for borgere.

5.2 De enkelte forsøg med færre proceskrav i rehabiliteringsteams og lægeattester

De forsøg der har prøvet kræfter med færre proceskrav i rehabiliteringsteams og lægeattester beskrives kort nedenfor med fokus på indhold, forsøgets målgruppe og ikke mindst forsøgets resultater, erfaringer og anbefalinger.

Rækkefølgen vil være: 1) forsøg som anbefales permanentgjorte, fordi det vurderes, at de kan bidrage med lige så god beskæftigelsesindsats som med gældende lovgivning, men med færre proceskrav, 2) forsøg der er blevet permanentgjorte med indførsel af ny lovgivning, samt endelig 3) forsøg der fortsat vurderes at kunne bidrage med færre proceskrav, men hvor dokumentationen i forsøget ikke i tilstrækkelig grad kan påvise effekter, selvom de involverede borgere og medarbejdere har været tilfredse med forsøgets muligheder.

5.2.1 Rehabiliteringsteams – JAF-sager og LÆ265

Deltagende kommuner:

Aalborg Kommune, Brønderslev Kommune, Frederikshavn Kommune, Hjørring Kommune, Jammerbugt Kommune, Mariagerfjord Kommune, Thisted Kommune, Rebild Kommune, Morsø Kommune og Vesthimmerlands Kommune.

Forsøgets indhold:

Med dette forsøg har de deltagende kommuner haft mulighed for at tilrettelægge beskæftigelsesindsatsen mere fleksibelt, idet de har haft mulighed for at fritage borgerne fra to regelfastsatte krav i forbindelse med forelæggelse af borgernes sag for rehabiliteringsteamet. Dette har specifikt handlet om, at kommunerne har kunnet udlade 1) at forelægge visse sager for rehabiliteringsteamet ifm. med overgang til jobafklaringsforløb (JAF) samt 2) at indhente lægefaglig dokumentation i form af LÆ265 ifm. forelæggelse af borgerens sag for rehabiliteringsteamet, såfremt borgerens sag var tilstrækkeligt sundhedsfagligt belyst. Dette har vedrørt sager ifm. overgang til ressourceforløb, fleksjob, førtidspension.

De fleste af kommunerne har deltaget i begge dele af forsøget med undtagelse af henholdsvis Vesthimmerland (har ikke deltaget i JAF-forsøget) og Brønderslev (har ikke deltaget i LÆ265-forsøget).

I evalueringen indgår udelukkende sygedagpengemodtagere, selvom forsøget har været for en bredere målgruppe.

Baggrunden for forsøget var dels en oplevelse af, at lovkravet om at indhente en LÆ 265 inden en sag kunne forelægges for rehabiliteringsteamet ikke altid gav merværdi til sagens belysning, men tværtimod var et forsinkende led og en udgift for kommunerne. Dertil kom en oplevelse af, at visse sager om jobafklaring ikke vurderedes nødvendige at behandle på rehabiliteringsteamet, da der ud fra et konkret og fagligt skøn kunne udarbejdes en indsatsplan uden forelæggelse for rehabiliteringsteamet, det vurderedes at skabe mere fremdrift, mening og sammenhæng.

Forventningen til forsøget var, at kommunerne kunne skabe samme eller bedre effekt med en mere enkel og smidig sagsbehandling. Derudover var det tanken, at der med forsøget kunne frigives ressourcer, som kunne anvendes til gavn for de borgere, der havde brug for en koordineret og tværfaglig indsats. Desuden var der et ønske om at skabe mere mening for borger ved hurtigere afklaring, der ikke lod sig bremse af enten en blanket, der var undervejs, men ikke vurderedes at kunne tilføre nyt til sagen, eller på ventetid til rehabiliteringsteamet. Dertil kom en forventning om, at der kunne reduceres i udgifterne til lægeattester, samt at læger ville kunne spare ressourcer på at udarbejde LÆ 265.

Forsøgets målgruppe:

Målgruppen for forsøget var borgere, der skulle have deres sag for rehabiliteringsteamet (LÆ265), samt borgere der skulle i første jobafklaringsforløb (JAF). I rapporten indgår dog kun sygedagpengemodtagere, samt borgere i jobafklaringsforløb.

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

Overordnet viser Rambølls evaluering, at der gennem frikommuneforsøget er opnået en kortere varighed i jobafklaringsforløbene, og at forsøget samlet set bevarer beskæftigelseeffekten for andelen af borgerne, som efterfølgende opnår beskæftigelse eller for omfanget af den efterfølgende beskæftigelse (beskæftigelsesgraden). Dette skal sammenholdes med, at kommuner og borgere har opnået en række procesmæssige forenklinger og besparelser til mødeaktivitet. Frikommunerne har gennem færre proceskrav og indsatser, og en korte varighed i jobafklaringsforløb, vist, at de kan fastholde graden af beskæftigelse. Det indikerer, at kommunerne med fritagelsesmuligheden har skabt en mere enkel og smidig sagsbehandling uden at gå på kompromis med kvaliteten af kerneydelsen over for borgeren.

I de gennemførte interviews med medarbejdere og ledere er en række positive virkninger fremhævet i forhold forsøgets betydning for arbejds gange og administrative processer: Der peges på:

- Afvikling af oversagsbehandling og forenkling af arbejds gange
- Større fagligt råderum hvor medarbejdere kan prioritere deres ressourcer på de sager, hvor det er mest relevant
- Prioritering af tid til den enkelte borger ved fleksibilitet i sagsbehandlingen
- At fritagelsesmuligheden har bidraget til mindre dokumentation og administration og en styrket kvalitet i kerneydelsen over for borgeren
- Sagsbehandlingen afkortes, uden at det påvirker resultat og kvalitet

Derudover har medarbejdere peget på, at fritagelserne også har haft betydning for borgerens oplevelse. Dette er blandt andet kommet til udtryk ved at:

- Borgerne hurtigere kommer i gang med relevante indsatser og får en mere enkel og smidig sagsbehandling
- Borgeren medinddrages i sagsbehandlingen
- Der forekommer en bedre udnyttelse af rehabiliteringsteamets ressourcer
- Borgeren undgår at sættes i en unødigt stresset situation
- Flow i beskæftigelsesrettede indsatser
- Medinddragelse af borger
- Forbedret samarbejde ved mindre modstand fra borgeren over processuelle krav

Forsøget vedrørende LÆ265 har ligeledes haft betydning for samarbejdet med de praktiserende læger. Derfor er der gennemført interview med læger og Socialmedicinsk Enhed (SME), som i Nordjylland udgør Klinisk Funktion. Resultatet af dette viser, at SME eksempelvis har oplevet, at sager der er forelagt rehabiliteringsteamet har været tilstrækkeligt sundhedsfagligt belyst, selvom LÆ 265 ikke har været indhentet. Desuden har de praktiserende læger peget på, at det har været u hensigtsmæssigt og spild af tid for borger og læge, når de har skullet udfylde flere attester for samme borger inden for en kort periode. Det har medført unødigt ekstra arbejde med flere attestanmodninger fra kommunen for samme borger. Derfor har de overordnet været tilfredse med, at der ikke er anmodet om lægeattester i de sager, hvor sagen har været tilstrækkelig sundhedsfagligt belyst.

Evalueringen viser desuden, at kommunerne vurderedes at have sparet ca. 2,5 mio. kr. på ikke at forelægge sager for rehabiliteringsteamet, samt at der er sparet ca. 720.000 kr. på udgifterne til LÆ 265. Det fremgår dog ikke, om der har været udgifter til øvrige blanketter. De sparede udgifter har kunnet anvendes til andre indsatser over for den samlede borgergruppe.

Det er med afsæt i evalueringens resultater kommunernes **klare anbefaling**, at forsøget omsættes til lovændringer, da forsøget har vist, at der, med større fleksibilitet og færre processuelle krav, kan opnås samme og/eller bedre resultater. Desuden har forsøget bevirket, at medarbejderne har kunnet have fokus på en mere arbejds markedetsrettet indsats for alle borgere, samt at deres faglige vurderinger har fået større plads i tilrettelæggelsen af sagsforløbet for den enkelte borger. Dette betyder også en større arbejdsglæde blandt medarbejderne.

For mere uddybende om forsøget se bilagsmappe 1.

5.2.2 Forenkling af bevillingsgrundlaget for revalidering

Deltagende kommuner:

Jammerbugt Kommune, Thisted Kommune, Vesthimmerlands Kommune, Hjørring Kommune og Aalborg Kommune

Forsøgets indhold:

De deltagende kommuner har gennemført frikommuneforsøget om en forenkling af bevillingsgrundlaget for revalidering. I forsøget har de deltagende kommuner været undtaget fra at indhente blanketten LÆ265 (hos praktiserende læge) i alle afgørelser om revalidering samt afgørelser om ændring, forlængelse eller ophør af revalideringsplanen. Ved tvivlsager skulle der fortsat indhentes LÆ265. Dette kunne være, hvor der eksempelvis manglede lægelige oplysninger, eller hvor der var tvivl om borgers skånehensyn. Formålet har været at opnå en administrativ lettelse for både kommune såvel som for borger og egen læge.

Baggrunden for forsøget var en oplevelse i kommunerne af, at revalideringsområdet og processen omkring bevilling igennem årene var blevet meget administrativt og bureaukratisk, bl.a. med indførsel af krav til indhentelse af LÆ265, der i nogle tilfælde har forlænget sagsbehandlingstiden, og som har skullet indhentes til trods for, at der allerede forelå tilstrækkelig lægelig dokumentation.

Formålet med forsøget var bl.a., at borger skulle opleve en mere meningsgivende, smidig og hurtigere sagsbehandling, uden der blev lempet på fagligheden, således der kun blev anmodet om LÆ265 i de tilfælde, hvor der var tvivl om borgerens arbejdsevne. Derudover var formålet også at nedbringe den administrative opgave for rådgiverne, uden borger oplevede en forringelse af deres retssikkerhed. Ved at kunne opnå en hurtigere igangsættelse af revalideringstilbuddet eller forlængelse af igangværende tilbud ville der endvidere kunne opnås en kortere periode på offentlig forsørgelse og en hurtigere tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Dertil kommer besparelser i forhold til udgiften til LÆ265.

Forsøgets målgruppe:

Forsøgets målgruppe har været alle borgere, hvor der har skullet tages stilling til revalideringsberettigelsen ved henholdsvis nytilkendelser eller justering/forlængelse.

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

Evalueringen af forsøget viser, at der i forsøgsperioden samlet er bevilget 239 revalideringsplaner i alle deltagende kommuner. Af disse sager er 155 af sagerne gennemgået med henblik på at få et billede af, om sagen har kunnet behandles uden indhentning af LÆ265, og om det eksempelvis vurderes, at sagen var blevet forlænget, hvis blanketten skulle have været indhentet. I knap halvdelen af sagerne er der ikke indhentet en LÆ265, og der er dermed opnået bl.a. besparelser til udgiften, ligesom det er vurderet, at der har kunnet gives en hurtigere sagsbehandling.

Medarbejdere udtrykker tilfredshed med forsøget, og 8 ud af 10 medarbejdere har således tilkendegivet, at der med forsøget er opnået en stor eller meget stor administrativ lettelse. Desuden tilkendegiver rådgivere, at borgerne generelt har været tilfredse med, at der ikke skulle indhentes LÆ265, fordi sagsbehandlingen dermed blev hurtigere. Når borgerne blev forklaret de simple regler, gav borgerne udtryk for, at det gav mening. De deltagende kommuner har vurderet, at der er undladt LÆ265-blanketter til en udgift på ca. 230.000 kr. Der er dog ikke opgjort, hvilke øvrige blanketter eller oplysninger der i stedet har været udgifter til.

En del af forsøget er pr. 1. januar 2020 blevet permanentgjort i ny lovgivningen. Dette gælder for den del af forsøget, der handlede om ændring, forlængelse eller ophør af revalideringsplanen. Dette er glædeligt og har givet færre proceskrav i kommunerne. De deltagende kommuner i forsøget anbefaler med afsæt i

evalueringens resultater, at **man også træffer beslutning om at permanentgøre** den del af forsøget, der handlede om at kunne undlade at indhente en LÆ 265 som led i vurdering af arbejdsevnen forud for en afgørelse om revalidering.

For mere uddybende om forsøget se bilagsmappe 1.

5.2.3 Differentiering i valg af lægeattester på sygedagpengeområdet

Deltagende kommuner:

Rebild Kommune, Frederikshavn Kommune, Morsø Kommune, Vesthimmerlands Kommune, Jammerbugt Kommune og Hjørring Kommune.

Forsøgets indhold:

Med dette forsøg har de deltagende kommuner kunne undlade at indhente den ellers lovpligtige lægeattest LÆ285 forud for første opfølgningssamtale i sygedagpengesager, hvis det blev vurderet, at der med fordel kunne indhentes anden lægelig dokumentation. Det overordnede formål med forsøget har været at sikre det bedste beslutningsgrundlag i sagen, så der så tidligt som muligt og på et så kvalificeret grundlag som muligt har kunnet tages stilling til en målrettet og aktiv indsats med fokus på tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Afsættet for at deltage i dette forsøg var en oplevelse af, at lægernes besvarelser af den lovpligtige LÆ285 nogle gange var mindre brugbar end det journalmateriale, der samtidig var anmodet om hos sygehus og speciallæge. Kommunerne oplevede således, at det var sygehusene, som havde den primære viden, og at borgers egen læge var sekundær tidligt i sygemeldingen. Desuden oplevede kommunerne, at LÆ285 ofte forsinkede første opfølgningssamtale, da den ikke blev modtaget rettidigt fra lægen og i øvrigt var en hæmsko i de sager, hvor en endnu tidligere indsats end loven foreskriver kunne give mening. Endelig kiggede kommunerne ind i lægemangel i Nordjylland, der blot forstærkede manglerne ved LÆ285; lange svartider, en måske ukendt læge på fx en regionsklinik, hvilket blot gjorde indholdet i LÆ285 endnu mindre brugbart.

Forsøgets målgruppe:

Forsøgets primære målgruppe har været sygedagpengemodtagere, hvor det med følgende kriterier blev vurderet, at der kunne undlades at indhente lægeattesten LÆ285:

- Borgere med ukomplicerede sygeforløb og med åbenlys og snarlig raskmelding.
- Sager hvor relevant information ville kunne hentes hos andre end den praktiserende læge.
- Alvorligt syge (herunder standby-ordningen) som ikke umiddelbart stod for at vende tilbage til arbejdet.

Derudover har forsøget haft som sekundær målgruppe både jobcentermedarbejdere og praktiserende læger, der vurderedes at få lettet deres administrative praksis og dermed ressourceforbrug på sagerne.

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

Forsøget har i høj grad vist at medføre de ønskede resultater. Med muligheden for at indhente anden lægelig dokumentation end LÆ285-attesten er det lykkedes at sikre et bedre beslutningsgrundlag i sygedagpengesagerne. Evalueringen har således vist, at der forud for første opfølgningssamtale i sygedagpengesager forelå et bedre og mere relevant grundlag for at handle i sagerne og sikre en målrettet og aktiv indsats med fokus på tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Samtidig har kommunerne i dette forsøg beregnet en besparelse på ca. 4,8 mio. kr. (2020-priser) i løbet af forsøgets 2 år.

Forsøget afsluttede før tid i alle kommuner, **da ny lovgivning pr. 1. januar 2020 permanentgjorde muligheden** for, at kommunerne fremover netop skal vurdere, om der er behov for at indhente LÆ285 forud for første sygeopfølgning. På den måde er forsøgets indhold og intentioner blevet indfriet, og kommunerne har herved opnået friere rammer og færre proceskrav i sygedagpengesager.

For mere uddybende om forsøget se bilagsmappe 1.

5.2.4 Forlængelse af ressourceforløbssager

Deltagende kommuner:

Frederikshavn Kommune.

Forsøgets indhold:

Med dette forsøg ønskede kommunen at afprøve muligheden for at forlænge visse ressourceforløbssager uden først at forelægge dem for kommunens rehabiliteringsteam. Dette ud fra et hensyn til borger, der ikke unødigt skulle deltage i et møde, der ikke medførte nyt til forløbet, samt ønske om at opnå administrative lettelser ved at kunne undlade at opdatere den forberedende del af planen og indhente lægelige oplysninger i de konkrete forlængelsessager samt at spare personalemæssige ressourcer ved behandling af sagen på et rehabiliteringsteam møde. Alt i alt ønskede man med forsøget en mere fleksibel og smidig arbejdsgang i mindre komplekse forlængelsessager.

I forsøget var der konkret tale om sager, hvor indsætterne i den allerede afgivne indstilling ikke var blevet gennemført på grund af forskellige afbrud i sagens forløb, og hvor der ikke endnu var grundlag i sagen til at kunne træffe indstilling om varige forsørgelsesydelse som fleksjob eller førtidspension. Med forsøget ønskede Frederikshavn derfor mulighed for at forlænge sagerne administrativt i op til 12 måneder.

Forsøgets målgruppe:

Målgruppen for dette forsøg var borgere i ressourceforløb, der skulle have forlænget deres igangværende ressourceforløb. Følgende kriterier skulle være opfyldt:

- Indsætterne i ressourceforløbet skulle kunne nås indenfor 12 måneder
- At der udelukkende manglede få elementer af indsatsen i borgerens sag for, at der kunne træffes en endelig afgørelse om bevilling af fleksjob eller førtidspension.

Ønskede borger trods ovenstående at få sagen forelagt rehabiliteringsteamet, ville de ikke deltage i forsøget, og sagen ville alene blive behandlet efter gældende lovgivning.

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

Evalueringen af dette forsøg viser overordnet, at der i forsøgsperioden har været ca. 70 igangværende ressourceforløbssager, der er blevet forlænget. Af de 70 sager er der 15 borgere, der har fået deres ressourceforløb forlænget administrativt. Frikommuneforsøget opleves at have givet mulighed for at tænke en større fleksibilitet ind i sagsgangen for forlængelse af ressourceforløb. Det har betydet, at borger har oplevet en mere smidig arbejdsgang, og flere borgere har givet udtryk for, at det har været en lettelse for dem, at de ikke har skulle møde frem for rehabiliteringsteamet i forlængelsessager.

Forsøget har derudover medført en administrativ tidsbesparelse, fordi forlængelsessagerne inden for rammerne af forsøget først skulle fremlægges for rehabiliteringsteamet, når sagen var tilstrækkelig oplyst, og der kunne ske en endelig indstilling/afgørelse af borgeres videre sag i forhold til fleksjob eller førtidspension.

Grundet det relativt lille antal borgere, som har været omfattet af forsøget, har det **ikke været muligt at lave meget solide målinger** af borgerens oplevelse af forløbet, eller hvorvidt der er opnået administrative

besparelser for kommunen. De erfaringer, der er opnået i forsøget, bekræfter dog alligevel kommunen i, at **der er et potentiale i at fjerne proceskrav** i visse sager om forlængelse i de tilfælde, hvor det at behandle sagen på ny i rehabiliteringsteamet ikke vil tilføre sagen noget nyt, og i værste fald i nogle tilfælde endda vil forlænge forløbet for borgeren, mens der afventes ny lægelig dokumentation, og sagen forberedes.

For mere uddybende om forsøget se bilagsmappe 1.

5.2.5 Tværkommunale besparelser på obligatoriske lægeattester, som følge af forsøgene

De fire forsøg i dette kapitel har alle gjort forsøg med at lade indhentelse af lægeattester bero på et fagligt skøn frem for et proceskrav i alle sager.

Dette har medført færre udgifter til rekvirering af lægeattesterne LÆ265 og LÆ285.

Samlet har kommunerne i de konkrete forsøg beregnet, at der på tværs af forsøg og kommunerne i forsøgsperioden er sparet 12,2 mio. kr. i færre rekvirerede obligatoriske attester. Penge, der har kunnet anvendes til at rekvirere anden og mere relevant lægelig dokumentation, eller har kunnet anvendes til indsatser for jobcentrenes samlede målgruppe.

På tværs af de fire forsøg er der ikke systematisk registreret, hvilke andre dokumenter der i stedet er rekvireret, og hvad udgiften eventuelt har været hertil. Dette har man alene gjort i Forsøget *Differentiering i valg af lægeattester på sygedagpengeområdet*.

Her har man beregnet, at der samlet er sparet 6,2 mio. kr. på den obligatoriske LÆ285, mens der har været udgifter til anden indhentet dokumentation på i alt 1,4 mio. kr. Dette giver en mindre-udgift på 4,8 mio. kr.

Med andre ord er der grund til at tro, at selvom de 12,2 mio. kr. ikke er ren netto-besparelse, så har kommunerne sparet på dokumentation, som har kunnet anvendes på andre indsatser.

For beregningerne for hvert enkelt forsøg se bilagsmappe 2.

6. Færre proceskrav – i den virksomhedsrettede indsats

De virksomhedsrettede indsatser er, ligesom mange andre områder i beskæftigelseslovgivningen, underlagt regler og proceskrav, som i praksis gør det vanskeligt at understøtte borgere og virksomheder bedst muligt. Igen oplever kommunerne, at regler og processer går forud for praksisnære løsninger og en meningsfuld indsats. Dette er ærgerligt, for i kommunerne vil man rigtig gerne understøtte, at virksomheder får den arbejdskraft, de har behov for, og også at virksomheder får mulighed for at bidrage med et socialt ansvar over for de borgere, der er lidt længere fra arbejdsmarkedet. Det opleves dog, at de statslige regler af og til er en barriere, der dels kan være svært at forklare borgere, der gerne vil i gang og har brug for en virksomhedstilknytning, og dels virksomheder som står uforstående over for det bureaukrati, som de statslige regler skaber for deres ønske om at bidrage.

Derfor har de nordjyske kommuner i Frikommuneforsøget II også deltaget i forsøg, der har bidraget med mere lempede regler for den virksomhedsrettede indsats. Det drejer sig om følgende tre forsøg:

1. Flexibilitet ift. forholdskravene
2. Flexible rammer for løntilskud og jobrotation
3. Lempede forholdstalskrav ift. ledighedsydelsesmodtagere i virksomhedspraktik

Nedenfor beskrives netværkets samlede anbefalinger og erfaringer med afsæt i de virksomhedsrettede forsøg, ligesom de enkelte forsøg kort beskrives, herunder deres indhold, målgruppen og overordnede erfaringer og resultater. For mere uddybende beskrivelse af de enkelte forsøg henvises til bilagsmappe 1.

6.1 Samlede anbefalinger og erfaringer fra forsøg med virksomhedsrettet indsats

De tre forsøg er blevet anvendt i varierende grad, og for et enkelt forsøg; lempede forholdstalskrav ift. ledighedsydelsesmodtagere i virksomhedspraktik er der ikke tilstrækkeligt valid data til at kunne drage en sammenhæng mellem forsøg og opnåede resultater.

Ikke desto mindre er det kommunernes anbefaling, at man fremadrettet forholder sig til omfanget af regler for den virksomhedsrettede indsats, og derfor ønsker kommunerne at bidrage med følgende input:

Forholdstalskravene bør følge med tiden

De seneste år er der skabt større og større viden om, at en virksomhedsrettet indsats er medvirkende til at skabe progression, udvikling og måske ordinære timer for selv borgere med vanskelige vilkår, psykisk sårbarhed, langvarig offentlig forsørgelse mv. For at kunne lykkes med at skabe rette match mellem udsatte borgere langt fra arbejdsmarkedet og de virksomheder, der rent faktisk har lyst til at bidrage og tage et socialt ansvar, er der behov for, at lovgivningen understøtter – og ikke spænder ben for – dette. For de deltagende kommuner i *frikommuneforsøg med forholdstal* virker dette dog ikke til at være tilfældet med lovgivningen, som den ser ud i dag. For kravene om forholdstal, som skal medvirke til, at der ikke sker fortrængning af ordinær arbejdskraft på arbejdsmarkedet, synes at være tænkt og udarbejdet i en tid, hvor en virksomhedsrettet indsats i langt højere grad end i dag rimede på jobparate ledig. Og her havde reglerne om forholdstal til fulde sin berettigelse. Men i dag hvor ønsket er, at selv borgere, der reelt ikke udgør en arbejdskraft, og hvor virksomheden formentlig i en relativ lang periode vil investere mere i tid og støtte, end de får igen i reelt udført arbejde, så er tiden inde til at se på reglerne om forholdstal. Dette understøttes af *forsøget med forholdstal*.

Giv jobrotationsordningen et boost

En velkvalificeret arbejdsstyrke er nu og på sigt altafgørende for virksomhederne. I takt med en faldende arbejdsstyrke er der derfor løbende behov for at se redskaber til opkvalificering og efteruddannelse af beskæftigede efter i sømmene. Kommunernes afsæt for at deltage i *Forsøget med jobrotation* var bl.a. en oplevelse af, at grænsen på 26 ugers ledighed for en jobrotationsvikar kunne være medvirkende til, at virksomheder undlod at sætte efteruddannelse af deres beskæftigede medarbejdere i gang – fordi de simpelthen ikke kunne få den rette jobrotationsvikar. Grænsen med de 26 ugers ledighed giver mening, hvis man alene ønsker at understøtte, at ledige på vej mod langtidsledighed kommer i spil til et jobrotationsvikarjob. **Men forsøget med jobrotation har vendt jobrotationsordningen "rundt"** og har taget afsæt i en anden **præmis; at virksomhederne har behov** for en vikar, mens deres egne medarbejdere er på efteruddannelse. I det lys **vil én ledig – uanset ledighedslængde – være én ledig mindre i ledighedskøen**, ligesom virksomheder vil opleve en god virksomhedsservice og få løst deres udfordring. Derfor: **Fjern reglerne om ledighedslængde og lad jobcentre understøtte virksomhederne bedst muligt.**

6.2 De enkelte forsøg med færre proceskrav i den virksomhedsrettede indsats

De forsøg der har prøvet kræfter med færre proceskrav i den virksomhedsrettede indsats beskrives kort nedenfor med fokus på indhold, forsøgets målgruppe og ikke mindst forsøgets resultater, erfaringer og anbefalinger.

Rækkefølgen vil være: 1) forsøg som anbefales permanentgjorte, fordi det vurderes, at de kan bidrage med lige så god beskæftigelsesindsats som med gældende lovgivning, men med færre proceskrav og 2) forsøg der fortsat vurderes at kunne bidrage med færre proceskrav, men hvor dokumentationen i forsøget ikke i tilstrækkelig grad kan påvise effekter og sammenhæng til forsøget.

6.1.1 Flexibilitet ift. forholdskravene

Deltagende kommuner:

Jammerbugt Kommune, Vesthimmerlands Kommune, Thisted Kommune.

Forsøgets indhold:

Med dette forsøg har kommunerne ønsket mere fleksible regler for virksomhedspraktikker for borgere langt fra arbejdsmarkedet, således at disse borgere ikke talt med i opgørelsen af forholdstal. Afsættet var, at mange af disse borgere har brug for små miljøer i trygge rammer med få "fremmede" omkring sig, og samtidig repræsenterer de ingen eller kun ringe arbejdsindsats, hvorfor det ikke bør frygtes, at de overtager ordinært arbejde fra andre potentielle ansatte. Tværtimod har jobcentrene erfaret, at der oftest skal ydes en indsats fra den deltagende virksomheds side.

Derfor har kommunerne som forsøg haft mulighed for, og efter rådgivernes vurdering, helt at friholde borgerne for reglerne om forholdstal eller alternativt at kunne beregne forholdstallet forholdsmæssigt ift. til de timer, som borgeren har været i den virksomhedsrettede indsats.

Det har betydet, at borgere eksempelvis har kunnet starte praktik samtidig og samme sted som en anden borger i en af de små virksomheder, hvilket ellers ikke havde været muligt, hvis forholdstalsreglerne skulle følges.

Forventningen med forsøget var, at 60% af borgerne ville opnå progression og komme tættere på arbejdsmarkedet gennem virksomhedspraktikker, der ikke var omfattet af reglerne om forholdstal, og som kunne tage mere højde for borgeres behov.

Forsøgets målgruppe:

Målgrupperne for dette forsøg var borgere langt fra arbejdsmarkedet. Dvs.:

- Aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere
- Aktivitetsparate uddannelseshjælpsmodtagere
- Aktivitetsparate flygtninge (ud over de første 6 måneder af integrationsperioden)
- Visse borgere på ledighedsydelse med mere end 1 ½ års ledighed
- Borgere i ressourceforløb

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

Evalueringen viser, at forsøget er blevet anvendt 270 gange. For de borgere der har deltaget i en virksomhedspraktik, hvor der har kunnet ses bort fra kravet om forholdstal, er resultaterne følgende:

- 12% af borgerne har opnået løntimer
- 8% af borgerne har opnået løntilskud
- 15% har opnået fleksjob
- 4% er bevilliget førtidspension
- 14% har opnået progression i forhold til at komme tættere på arbejdsmarkedet
- 2% er kommet videre i uddannelse

Tallene viser, at målsætningen om, at 60% af borgerne der deltog i forsøget skulle opnå progression ikke er opnået. Til gengæld ses, at halvdelen har fået en tættere tilknytning til arbejdsmarkedet, og at en stor del har fået egentlig fodfæste i form af uddannelse, løntimer og/eller fleksjob. Målgruppen taget i betragtning må dette betragtes som en succes.

De deltagende kommuner vurderer derfor, at forsøget har tjent dets formål og dermed har understøttet, at borgere, der ellers ikke kunne have været i individuelt tilpassede virksomhedspraktikker, er kommet enten i løntimer eller tættere på arbejdsmarkedet. **Derfor anbefales det**, at reglerne om forholdstal for gruppen af borgere langt fra arbejdsmarkedet fjernes eller tilpasses.

For mere uddybende om forsøget se bilagsmappe 1.

6.1.2 Fleksible rammer for løntilskud og jobrotation

Deltagende kommuner:

Aalborg Kommune, Jammerbugt Kommune og Frederikshavns Kommune

Forsøgets indhold:

Kommunerne har med dette forsøg ønsket friere rammer for etablering af jobrotationsansættelser og offentlige løntilskudsansættelser. Afsættet var, at jobcentrene oplevede, at lovgivningsmæssige begrænsninger hindrede, at jobcentrene kunne bevilge de former for virksomhedsrettet aktivering, der blev vurderet til at kunne bringe den enkelte ledige hurtigst muligt i varig beskæftigelse, eksempelvis reglerne om løntilskud og jobrotation.

Derfor var ønsket med forsøget at få en mulighed for at kunne dispensere for disse regler ifm. bevilling løntilskud og jobrotation. Konkret kunne der med forsøget dispenseres for krav om forudgående 26 ugers

ledighed i forbindelse med ansættelse med løntilskud i offentlige virksomheder samt ansættelse som jobrotationsvikar i offentlige og private virksomheder.

Forsøgets målgruppe:

For forsøget vedr. offentlige løntilskud var målgruppen:

- Ledige dimittender
- Ledige med forældet uddannelse som gerne ville tilbage til deres faglige område eller afprøve et nyt område
- Ledige med skånehensyn der bevirkede, at de vanskeligt kunne stå til rådighed inden for det område, de var uddannede til
- Ledige dagpengemodtagere som havde en forudgående periode på sygedagpenge eller jobafklaringsforløb
- Ledige som var i risikogruppen for langtidsledighed vurderet på baggrund af svarene i et centralt udviklet forberedelseskema på Jobnet

For forsøget vedr. jobrotation var målgruppen:

- Dagpengemodtagere
- Jobparate kontanthjælpsmodtagere

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

Forsøget har næsten udelukkende været anvendt ved bevilling af jobrotationsvikarer. Denne tendens er gældende på tværs af de tre kommuner, som har deltaget i forsøget. De fleksible rammer for løntilskud har kun være anvendt to gange i hele forsøgsperioden. Dette vurderes at skyldes, at der med gældende lovgivning er tilstrækkelige muligheder for bevilling af offentlige løntilskudsjob.

I forhold til forsøgets del med jobrotation så har der været dispenseret for ledighedskravet ved bevilling af jobrotation 123 gange under forsøget. Jobcenter Aalborg har igangsat 108 ansættelser, Jobcenter Frederikshavn har igangsat 11 ansættelser, og Jobcenter Jammerbugt har igangsat 4 ansættelser. Der er tale om primært offentlige ansættelser. Til disse tal knytter sig en bemærkning om, at der i perioden for forsøget har været et generelt fald i antallet af jobrotationsprojekter i de tre kommuner og dermed samlet set et fald i antallet af ansættelser som jobrotationsvikarer. Ved fremtidige ændringer i konjunkturerne vil der kunne igen forventes et større behov for jobrotationsordninger.

Med forsøget har jobcentrene kunnet rekruttere til et jobrotationsvikariat fra en større gruppe ledige, idet også ledige med under 26 ugers ledighed har kunnet ansættes. Dette har haft en afgørende betydning i forhold til at finde de rigtige kandidater til jobrotationsprojekterne og ikke mindst at sikre det rette match mellem virksomhed og borger. Særligt i en periode med højkonjunktur har det haft stor betydning, at ledige med mindre end 26 ugers ledighed har kunnet ansættes i jobrotation, da rekrutteringsrundlaget ellers ville have været mere begrænset. Tallene fra evalueringen viser eksempelvis, at af de jobrotationsansættelser der blev foretaget i 1. kvartal 2020 i Aalborg, så udgjorde ca. en tredjedel af de ansatte vikarer, ledige med under 26 ugers ledighed.

Desuden viser resultaterne fra evalueringen, at beskæftigelseseffekten har været god, og at et stykke over halvdelen enten er blevet ordinært ansat efter vikariatet eller er gået i uddannelse.

Med afsæt i forsøgets resultater i forhold til den del der handlede om **jobrotation anbefales det**, at muligheden for ansættelse som jobrotationsvikar fra første ledighedsdag fastholdes og permanentgøres

med ny lovgivning, da erfaringerne fra forsøget har vist, at denne mulighed bidrager til at understøtte opkvalificeringsmulighederne for de beskæftigede samtidig med, at ledige får relevant erhvervs erfaring og efterfølgende kommer i enten beskæftigelse eller uddannelse.

Idet forsøget vedrørende fleksible rammer for løntilskud stort set ikke har været anvendt i forsøgsperioden, vurderes det, at der i gældende lovgivning er de tilstrækkelige muligheder for bevilling af offentlige job med løntilskud, og derfor ønskes ikke umiddelbart ændringer af nuværende lovgivning.

For mere uddybende om forsøget se bilagsmappe 1.

6.1.3 Lempede forholdstalskrav ift. ledighedsydelsesmodtagere i virksomhedspraktik

Deltagende kommuner:

Vesthimmerlands Kommune.

Forsøgets indhold:

Med dette forsøg har kommunen kunnet dispensere fra kravene i lovgivningen om, at der skal være et rimeligt forhold mellem antal ansatte og borgere i virksomhedspraktik samt løntilskud, når borgere med op til 18 måneders ledighedsydelse skulle i virksomhedspraktik.

Afsættet for dette forsøg har været ønsket om at gøre det nemmere at etablere korte virksomhedspraktikker i den virksomhed, hvor der var forventning om efterfølgende ansættelse i fleksjob, uden dette blev forhindret af, at arbejdsgiver i forvejen havde borgere ansat i virksomhedspraktik eller løntilskud, og forholdstalskravet således ikke var opfyldt. På den måde kunne borger på vej i et fleksjob få afprøvet jobbet i en kortvarig virksomhedspraktik, og det kunne afklares, om der var tale om det rette match mellem borger og virksomhed, uden reglerne om forholdstal skulle forhindre dette.

Forventningen var, at ved at kunne etablere disse korte praktikker uden at skulle skele til reglerne om forholdstal, så ville flere borgere komme i fleksjob, og tiden på ledighedsydelse kunne afkortes.

Forsøgets målgruppe:

Målgruppen for forsøget var borgere visiteret til fleksjob med en ledighed på under 18 måneder.

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

Der er aktuelt 108 ledige borgere visiteret til fleksjob. Af dem har 89 været ledige under 18 mdr. Forsøget har dog kun været anvendt på 8 borgere. Selvom der har været få borgere med i forsøget, er det vurderingen, at disse borgere er kommet hurtigere i job, da der var mulighed for, at de kunne starte stille og roligt i virksomhedspraktik forud for en ansættelse. Herved er opnået sparede ressourcer økonomisk og menneskeligt, da borgerne kom hurtigere i job.

Da forsøget i perioden kun har været anvendt 8 gange, er det dog **ikke muligt med evalueringen at påvise** valide sammenhænge mellem forsøget og etableringen af fleksjob. Det er dog fortsat kommunens vurdering, at der er et potentiale ved at lempe på reglerne om forholdstal for denne målgruppe, fordi det herved sikres, at etablering af potentielle fleksjobs, hvor en praktik ofte vil gå forud for, ikke bremses af reglerne om forholdstal. Der kan derfor med fordel overvejes en form for permanentgørelse af indholdet. Praktikker forud for fleksjobs anbefales desuden også af STAR.

For mere uddybende om forsøget se bilagsmappe 1.

7. Nye indsatser i beskæftigelseslovgivningen – hjælp til psykologbehandling og iværksætteri

En stor del af de igangsatte frikommuneforsøg har haft til hensigt at arbejde med færre proceskrav og mere fleksibilitet. Dette blandt andet med henblik på at gøre beskæftigelsesindsatsen endnu mere meningsgivende for borgere, medarbejdere i jobcentret, virksomhederne og jobcentret som organisation.

En række forsøg er dog nye indsatser, der er igangsat ud fra en vurdering af, at disse nye muligheder/indsatser har manglet i den nuværende redskabskasse, som jobcentrenes medarbejdere har til rådighed for at lykkes med at støtte borgere til beskæftigelse. Det drejer sig om følgende 3 forsøg;

1. Forsøg med mikrolån
2. Forsøg med iværksætteri for dimittender
3. Forsøg med psykologbehandling

I dette afsnit beskrives netværkets samlede anbefalinger og erfaringer baseret på de tre forsøg, ligesom de enkelte forsøg kort beskrives, herunder deres indhold, målgruppen og overordnede erfaringer og resultater. For mere uddybende om hvert enkelt forsøg henvises til bilagsmappe 1.

7.1 Samlede anbefalinger og erfaringer fra de tre forsøg med nye indsatser i beskæftigelsesindsatsen

De tre forsøg er rettet mod forskellige målgrupper og indeholder forskellige greb, men har på tværs af forsøgene været medvirkende til, at kommunerne har haft mulighed for at gå nye veje med udvalgte borgere. Erfaringen viser desuden, at der er tale om tre forsøg, der i sit indhold ikke nødvendigvis vil kunne passe på alle borgere, men som alligevel vurderes at have styrket den allerede eksisterende beskæftigelseslovning/indsats ved at give medarbejderne nye muligheder i mødet med borgeren og igangsætte disse, der hvor det har givet mening.

På tværs af de tre forsøg er anbefalingerne og erfaringerne følgende:

Lad beskæftigelseslovgivningen understøtte iværksætteri

*Forsøgene med iværksætteri og mikrolån har vist, at ved at **understøtte ledige til at udleve deres iværksætter-idé** så bidrager det ikke blot til selvforsørgelse for den enkelte, men i visse tilfælde også til jobskabelse. Iværksættere er med til at skabe effektiv konkurrence i økonomien ved at udvikle nye løsninger og udfordre eksisterende virksomheder til også at forny sig. Derfor er der i Danmark brug for en vedvarende tilgang af iværksættere. Forsøgene har vist, at målgruppen af ledige med bæredygtige ideer måske ikke er den største. Ikke desto mindre er **der behov for, at også beskæftigelseslovgivningen kan understøtte de få, der har ideer, og lovgivningen bør bidrage til den samlede tilgang af iværksættere.***

Psykologbehandling i jobcentret bør permanentgøres

*Forsøget med **psykologbehandling bør permanentgøres**, så kommunerne har mulighed for at integrere behandling og beskæftigelsesindsatsen for sårbare borgere. Det **skaber sammenhæng** for den enkelte og er **i tråd med intentionerne om en helhedsorienteret indsats i kommunerne**. Desuden bør erfaringerne udbredes, så det bliver **alle udsatte borgere**, der kan tilbyde psykologbehandling.*

Ny viden er opstået – brug den fremadrettet

Forsøgene har på hver sin måde bidraget med ny viden og resultater. På forhånd var forventede resultater og effekter beskrevet. **Undervejs og med evalueringerne er der kommet ny viden til**, som ikke var en del af de oprindelige frikommune-ansøgninger, men som kommunerne anbefaler, der kigges nærmere ind i.

Således har der i *forsøget med psykologbehandling* vist sig behov for at kunne **fortsætte behandlingen, selvom borgere overgik til anden ydelse eller beskæftigelse**, som positiv følge af forsøget. Dette for at **kunne fastholde den positive progression**, som indsatsen havde bidraget med. Dette har været medvirkende til lavt tilbagefald fra gruppen. På samme vis har der vist sig behov for flere samtaler end det antal samtaler, som forsøget lagde op til. Endelig vurderes forsøget udvidet til flere målgrupper.

På samme vis *har forsøget med iværksætteri for dimittender* bidraget med viden om, at det er positivt med fritagelse for rådighed, mens borger deltager i et iværksætterforløb, og at **friholdelsesperioden med fordel bør fortsætte nogle måneder efterfølgende**, så konsolidering af virksomheden kommer helt på plads. Den sidste del var ikke med i forsøget, men dette vurderes relevant i en fremadrettet permanentgørelse af forsøget.

Endelig anbefales det for *forsøget med mikrolån*, at det **kun er borgere, hvor forretningsplaner samt personlige- og faglige kompetencer vurderes at bidrage til rentable virksomheder i inden for 1,2 måned** efter mikrolånsperiodens udløb, der kan blive omfattet af reglerne fremadrettet.

Borger bliver mødt på deres behov og drømme – det er værdigt og giver mening

Ens for de tre forsøg gælder det, at borgers **behov og/eller drømme er med til at sætte retning for indsatsen**. Dette gør sig gældende, hvad enten det er borgers iværksætterdrøm om at åbne en fotovirksomhed, eller det er borgers behov for psykologbeholdende samtaler for at blive fastholdt efter en sygdomsperiode. I de surveys, der er udarbejdet i forbindelse med forsøgene, ses tydeligt, hvor stor betydning det har for medarbejderne i jobcentret, at de har mulighed for at give den indsats, der netop giver mening for borger. **Yderligere står det tydeligt frem, at jobcentrets tro på borger og mulighed for at støtte borger i den ønskede retning er meningsgivende og motiverende for borger.**

7.2 De enkelte forsøg med nye indsatser i beskæftigelseslovgivningen – hjælp til psykologbehandling og iværksætteri

7.1.1 Mikrolån

Deltagende kommuner:

Aalborg Kommune.

Forsøgets indhold:

Forsøget blev igangsat af Aalborg kommune i 2017. Det overordnede formål med forsøget var at tilbyde en mere individuelt tilpasset indsats til ledige borgere, for hvem etablering af selvstændig virksomhed var et bedre alternativ end de eksisterende indsatser i den daværende beskæftigelseslovgivning. Forsøget tilbydes til en afgrænset målgruppe og omhandler et skræddersyet iværksætterforløb, økonomisk støtte i form af et lån til opstart samt mulighed for ydelse i de første måneder efter etablering af den selvstændige virksomhed. Alle borgere deltog på et Virksomheds- og opkvalificeringsforløb, som bidrog til, at flere af borgerne gik fra idé til en konkret forretningsplan, der i sidste ende resulterede i forskellige typer af virksomheder. Størstedelen af de adspurgte borgere påpeger i surveys, at de har udviklet personlige og faglige kompetencer inden for området, der har gjort dem i stand til eksempelvis at udarbejde en realiserbar forretningsplan. Flere borgere følte sig bedre rustet og har via deltagelse i forsøgets indsatser opnået et fornyet håb for tilknytning til arbejdsmarkedet.

Forsøgets målgruppe:

Målgrupperne for forsøget var jobparate kontanthjælpsmodtagere, uddannelsesparate uddannelseshjælpsmodtagere samt jobparate selvforsørgede med personlige, faglige og forretningsmæssige forudsætninger for at drive virksomhed.

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

I forsøgsperioden har det været relevant at bringe forsøgsbestemmelserne i anvendelse over for i alt 26 borgere. Ud af disse blev over halvdelen bevilget mikrolån. 60% af borgerne, der blev bevilliget mikrolån i forbindelse med forsøget, har opnået at blive selvforsørgende. Alle borgerne deltog på et Virksomheds- og opkvalificeringsforløb, som bidrog til, at flere af borgerne gik fra idé til en konkret forretningsplan, der i sidste ende resulterede i forskellige typer af virksomheder. Størstedelen af de adspurgte borgere påpeger, at de har udviklet personlige og faglige kompetencer inden for området, der har gjort dem i stand til eksempelvis at udarbejde en realiserbar forretningsplan. Flere borgere føler sig bedre rustet og har opnået et fornyet håb for tilknytning til arbejdsmarkedet. Desuden viser beregninger, at udgifterne til mikrolån vil være dækket ind, såfremt borger i gennemsnit har været selvforsørgende i det der svarer til 1,2 måned. Deltagerne i forsøget har været selvforsørgende i over 1,2 måned, og dermed er udgifterne dækket ind.

Derfor anbefales det, at forsøget integreres som en del af den almindelige beskæftigelsesindsats. Samtlige kommuner bør have muligheden for at yde mikrolån, yde støtte til forsørgelse samt yde råd, vejledning og opkvalificering til at etablere egen virksomhed med henblik på at opnå selvforsørgelse for målgruppen.

For mere uddybende om forsøget henvises der til bilagsmappe 1.

7.1.2 Iværksætterier for dimittender

Deltagende kommuner:

Aalborg Kommune

Forsøgets indhold:

Nærværende forsøg havde til formål at tilbyde dimittender mulighed for at arbejde med deres iværksætter-ide på fuld tid uden samtidig at skulle være aktivt jobsøgende og stå til rådighed. Dette for at ledige dimittender kunne komme i selvforsørgelse gennem etablering af egen virksomhed, og for på sigt at være med til skabe nye arbejdspladser i Nordjylland. Deltagerne blev understøttet i deres iværksætter-ide, og deltog som en del af forsøget i et EU-finansieret iværksætterforløb kaldet Innovativ Vækst under Erhvervshus Nordjylland.

Forsøgets målgruppe:

Ledige dimittender med relevante og potentielle forretningsideer, der er motiveret for at arbejde med iværksætterier, og som kan se sig selv som selvstændig.

Forsøgets overordnede resultater, erfaringer og anbefalinger:

95 borgere har været omfattet af forsøget. En tredjedel af deltagerne vurderes at have været i gang med etablering af egen virksomhed efter deltagelse i forsøget. Nærværende forsøg anses som et niche-redskab, der er vigtig at have i kommunernes værktøjskasse for at understøtte nyuddannede dimittender med at etablere egen virksomhed med afsæt i deres innovative forretningsideer. Flere af deltagerne vurderende, at forløbet, og dermed deres deltagelse i forsøget, har haft betydning for deres mulighed for at arbejde med – og realisere deres iværksætteridé – samt lykkedes med etablering af virksomhed.

Der bør være en opmærksomhed på, at indsatsen kun tilbydes dimittender med innovative og skalérbare iværksætter-ideer. Endvidere anbefales det, at der, ud over fritagelse for rådighed under deltagelse i iværksætterforløbet, også bør indlægges en fritagelsesperiode på eksempelvis tre måneder efter forløbet,

hvor deltagerne fortsat arbejder med den sidste modning af virksomheden og finansieringen. Slutteligt anbefales det, at iværksætterforløb der kan rumme innovative iværksætterideer skal være tilgængelige i erhvervsfremmesystemet til brug for de innovative dimittender.

Således anbefales det, at ny-ledige dimittender der vurderes at have en realistisk og rentabel iværksætteride støttes i det videre arbejde hermed. Dette ved at den ledige tilbydes at deltage i et iværksætterforløb, fritages for rådighed i 26 uge samt i tre måneder efter denne periode, hvor den ledige har mulighed for at få de sidste praktiske og økonomiske foranstaltninger på plads.

For mere uddybende om forsøget henvises der til bilagsmappe 1.

7.1.3 Psykologforsøg

Deltagende kommuner:

Rebild Kommune, Jammerbugt Kommune og Thisted Kommune.

Forsøgets indhold:

Forsøget blev afviklet på forskellig vis i de tre kommuner, men havde alle det tilfælles at kunne tilbyde gratis psykologbehandling ved jobcentrets psykologer til en specifik målgruppe, nemlig sygedagpengemodtagere sygemeldt med stress, angst eller depression, som ville have vanskeligt ved at få opfyldt deres behandlingsbehov på anden vis. 231 borgere, fordelt på kommunerne, har modtaget psykologbehandling via forsøget. Størstedelen af de borgere, der har modtaget behandling, er stressramte. En mindre del af borgerne i forsøget har været sygemeldt med depression, mens meget få med primær angstlidelse er henvist.

Forsøgets målgruppe:

Stress, angst og depressionsramte sygedagpengemodtagere.

Forsøgets overordnede resultatet, erfaringer og anbefalinger:

Resultaterne af forsøget har været meget positive. Langt størstedelen af borgerne giver udtryk for høj grad af tilfredshed med det psykologforløb, de har modtaget i jobcentret. I Rebild og Jammerbugt Kommune vurderer næsten alle borgere i spørgeskemaundersøgelsen, at psykologforløbet har været med til at forkorte deres sygeforløb, hvilket deres rådgivere i jobcentret bekræfter med en lignende vurdering. Størstedelen af borgerne, såvel som rådgiverne, gav i spørgeskemaet således udtryk for tilfredshed med muligheden for psykologbehandling i jobcentret.

Størstedelen af de registrerede borgere i forsøget er raskmeldt til arbejde eller ledighed på skæringstidspunktet i februar 2020. Et fåtal af borgerne er fortsat på sygedagpenge eller overgået til jobafklaring. Det er kun en forsvindende lille del af borgere i forsøget, der i hele forsøgsperioden har været eller er blevet genpsygemeldte.

I forbindelse med evalueringen blev rådgiverne i jobcentret adspurgt ift. forsøgets indvirkning på det tværfaglige samarbejde på tværs af jobcentret. Hertil svarede flere rådgivere, at forsøget medvirkede til at forbedre det tværfaglige samarbejde mellem behandlende psykologer og jobcentrets øvrige aktører.

Endvidere tydeliggjorde forsøget, at ved at integrere behandling og beskæftigelsesindsats opnås mulighed for et mere sammenhængende og helhedsorienteret forløb, hvilket frigiver ressourcer hos både borger og jobcenter. Med forsøget blev det tydeligt, at når flere psykologer deles om at varetage behandlingen af borgerne, opnås mulighed for sparring psykologerne imellem. Varetager psykologerne samtidigt andre opgaver i jobcentret, får de ligeledes større erfaring med at arbejde beskæftigelsesrettet, hvilket kan anvendes i behandlingen. At borgerne får mulighed for behandling via jobcentrets psykologer, anses på

baggrund af forsøgets resultater som en investering, da det for de fleste borgere forkortede sygemeldingsperioden og/eller medvirkede til, at borgerne kom mere stabilt tilbage på arbejdsmarkedet.

Det anbefales, at kommunerne fremover får mulighed for at tilbyde psykologbehandling til borgere, der har vanskeligt ved at få opfyldt deres behandlingsbehov på anden vis eller i tilfælde, hvor en tværfaglig beskæftigelsesrettet indsats vurderes at være essentiel for borgers tilbagevenden til arbejdsmarkedet. I forsøget har målgruppen været afgrænset til stress, angst og depressionsramte sygedagpengemodtagere, men det vil være ønskeligt, at psykologbehandlingen fremover kan tilbydes til borgere uafhængigt af forsørgelsesgrundlag og diagnose.

Det anbefales videre, på baggrund af frikommuneforsøgets resultater, at det eksplicit indføres i lovteksten, at igangværende behandling ikke afbrydes, hvis borger overgår til anden forsørgelse eller raskmeldes, som der netop var lagt op til i ansøgningen til frikommuneforsøget. Rebild og Jammerbugt Kommune har haft gode erfaringer med ikke at afbryde behandlingen ved ændring i forsørgelsesgrundlag eller i tilfælde af raskmelding. I forsøgsansøgningen blev der lagt op til en ramme på 12 samtaler for behandlingen, og at behandlingen ikke ville blive afbrudt, såfremt borger overgik til anden forsørgelse. I lovteksten gives mulighed for flere behandlingsforløb af 12 samtaler, mens det ikke står eksplicit i lovteksten, at behandlingen kan fortsætte ved ændring i borgers forsørgelsesgrundlag.

For mere uddybende om forsøget henvises der til bilagsmappe 1.

3.1 Evaluering af frikommuneforsøg - "En mere fleksibel og effektiv beskæftigelsesindsats, herunder også nytænkning af integrationsområdet" i perioden 2016-2020

NORDJYSKE FRIKOMMUNEFORSØG II

Evaluering af nordjyske frikommuneforsøg

- anbefalinger og erfaringer

Status v/ Sundheds- og Arbejdsmarkedschef Jannie Knudsen
og Frikommunekoordinator Netta Ben-Yedidia

KKR-møde d. 13. november 2020



NORDJYSKE FRIKOMMUNEFORSØG II

Baggrund

- Regeringen og KL blev i kommuneøkonomiaftalen for 2016 enige om at igangsætte et nyt Frikommuneforsøg II i perioden 2016-2020.
- Regeringens ønske med frikommuneforsøg II er at tilvejebringe ny viden og praktiske erfaringer, der kan bidrage til effektiviseringer, forenklinger og bedre styring i kommunerne.
- KKR Nordjylland tog initiativ til at de nordjyske kommuner kom med i Frikommuneforsøg II på beskæftigelsesområdet under temaet "En mere fleksibel beskæftigelsesindsats, herunder også nytænkning af integrationsområdet".
- Afsættet var de mange regler og proceskrav i den kommunale beskæftigelseslovgivning
- Målet for de nordjyske kommuner: At skabe en mere fleksibel og meningsgivende indsats – til gavn for borgere og medarbejdere uden det får betydning for resultater eller kvaliteten af indsatsen.
- Få forsøg blev helt/delvist imødekommet med ny beskæftigelseslovgivning 1. januar 2020. Men..... Det er fortsat nødvendigt at afbureaukratisere beskæftigelseslovgivningen – og skabe friere rammer til gavn for borgere og medarbejdere

NORDJYSKE FRIKOMMUNEFORSØG II

Evaluering

- Igennem de sidste 4 år har de nordjyske kommuner deltaget i 17 aktive forsøg, der på forskellig vis har givet brugbare erfaringer med at arbejde med færre proceskrav og mere mening
- Forsøgene spænder vidt. Store forsøg med mange tusinde borgere involveret og stort set alle de nordjyske kommuner, og små forsøg med kun få eller en enkelt kommune og med under 100 deltagende borgere
- Alle forsøg er blevet evalueret i perioden maj 2020 – september 2020. Konsulentfirmaet Rambøll har udarbejdet evaluering af de to store forsøg "Forsøg med fleksibelt kontaktforløb for forsikrede ledige" og "Forsøg med Rehabiliteringsteams". De øvrige evalueringer har kommunerne selv stået for
- Erfaringer og anbefalinger er kategoriseret under 4 tematikker:
 - færre proceskrav – i samtale og borgermødet
 - Færre proceskrav – i rehabiliteringsteams og lægeattester
 - Færre proceskrav – i den virksomhedsrettede indsats
 - Nye indsatser i beskæftigelseslovgivningen – hjælp til psykologbehandling og iværksætter
- Der er udarbejdet:
 - Evalueringer af samtlige forsøg
 - En Evalueringsrapport, der kort beskriver de enkelte forsøg, samt beskriver tværgående erfaringer, resultater og anbefalinger
 - En pixi med de overordnede anbefalinger

NORDJYSKE FRIKOMMUNEFORSØG II

Frikommunenetværkets overordnede konklusioner

Evalueringerne viser samlet set:

- Forsøgene og de større frihedsgrader har forbedret eller i hvert fald ikke forringet jobcentrenes resultater
- Forsøgene og de større frihedsgrader har givet mulighed for bedre ressourcefordeling ift. at understøtte de, der har mest brug for hjælp bedre og i forhold til at kunne sætte flere indsatser i værk – tidligere
- Forsøgene og de større frihedsgrader har generelt set øget tilfredsheden blandt borgerne, hvor meningskabelsen har været motiverende faktor
- Forsøgene og de større frihedsgrader har på samme vis øget tilfredsheden blandt virksomheder, læger og A-kasser
- Endelig har forsøgene og de større frihedsgrader i høj grad motiveret medarbejderne i jobcentrene, som i højere grad har anvendt deres faglighed til meningsfuld indsats i dialog med borgere, virksomheder m.fl.

Frikommunenetværkets anbefalinger til regeringen

Frikommunenetværket anbefaler, at forsøgene permanentgøres i fremtidig lovgivning. Kommunerne i Nordjylland har gennem Frikommuneforsøg II vist, at de kan forvalte den større frihed – endda med succes, og til glæde for borgere. Derfor går netværket skridtet videre og opfordrer til, at de oprindelige ansøgninger genbesøges, da der her ligger endnu flere meningsfulde forslag til forenklinger og fleksibilitet i beskæftigelsesindsatsen.

NORDJYSKE FRIKOMMUNEFORSØG II

Færre proceskrav – i samtale og borgermødet – Erfaringer og anbefalinger

➤ **Færre proceskrav er godt for borgere og medarbejdere – minimer og fjern dem fra lovgivningen**

Borgere, medarbejdere og a-kassemedarbejdere er tilfredse eller meget tilfredse med de færre proceskrav og for de friere og mere individuelt tilpassede muligheder.

➤ **Samtaler skal også fremadrettet kunne afholdes telefonisk eller digitalt**

De digitale samtaler bidrager med meget mere fleksibilitet for den enkelte borger og tager højde for alle livssituationer. Færre regler omkring afholdelse af samtalerne i jobcentret bidrager desuden til en langt bedre ressourcefordeling hos de kommunale medarbejdere.

➤ **Harmoniser lovgivningen endnu mere**

Frikommunenetværket anbefaler, at man endnu engang kigger beskæftigelseslovgivningen igennem og vurderer, om alle de mange proceskrav, som kan opleves forskellig fra målgruppe til målgruppe, giver mening.

➤ **Ryd op i de mange regelsæt, der er overlappende og skaber forvirring for borger**

Der er grundlag for yderligere regelforenklinger ud over forenklingen pr. 2020, også på tværs af lovgivninger. Et eksempel herpå er ledighedsydelsesmodtagere, der skal deltage i en række møder, der er overlappende, hedder noget forskelligt og ligger på forskellige ukoordinerede tidspunkter i forløbet samt udspringer af forskellige lovgivninger.

NORDJYSKE FRIKOMMUNEFORSØG II

Færre proceskrav – i rehabiliteringsteams og lægeattester – Erfaringer og anbefalinger

➤ **Smidigere regler og færre proceskrav til lægeattester og rehabiliteringsteams går ikke ud over resultaterne**

Ikke alle sager skal forelægges for rehabiliteringsteamet for at skabe gode resultater. Muligheden for fleksibilitet giver plads til mere fagligt skøn til glæde for borgerne. Forsøgene dokumenterer kortere varighed i forløbene kombineret med samme beskæftigelseseffekt. Samtidig har kommuner og borgere opnået en række procesmæssige forenklinger.

➤ **Fjern de krav der fører til over-sagsbehandling og "one-size-fits-all" og lad kommunerne give en værdig og individuelt tilpasset sagsbehandling til alle**

Reglerne i forbindelse med rehabiliteringsteams og lægeattester bør gøres smidigere og mere fleksible til gavn for borgere og af hensyn til den bedste ressourceudnyttelse i kommunerne. Det er ikke værdigt, at alle borgere skal behandles ens, når deres sager ikke er ens.

➤ **Lad beslutningen om at indhente lægeattester bero på et kommunalt skøn**

Kravet om at indhente den obligatoriske lægeattest (LÆ 285) i forbindelse med sygedagpengesager er allerede blevet ophævet med ny lov pr. 1. januar 2020. Forsøget viser, at alle regler om obligatoriske lægeattester kan fjernes og erstattes af faglige skøn - også i sager om eksempelvis revalidering, jobafklaringsforløb, førtidspension, ressourceforløb mv.

➤ **Lad kommunerne spare penge på at undlade de obligatoriske lægeattester**

Ikke alene har det vist sig, at sagsgange bliver smidigere, og sager ikke forlænges unødigt, mens der ventes på en obligatorisk lægeattest. Det har også vist sig, at kommunerne i de fire forsøg med lægeattester har brugt 12,2 mio. kr. mindre på de obligatoriske attester. Penge, der har kunnet anvendes på at rekvirere mere relevant lægelig dokumentation, eller som har muliggjort andre indsatser for borgere.

NORDJYSKE FRIKOMMUNEFORSØG II

Færre proceskrav – i den virksomhedsrettede indsats – Erfaringer og anbefalinger

➤ **Forholdstalskravene bør følge med tiden**

De seneste år er der skabt større og større viden om, at en virksomhedsrettet indsats er medvirkende til at skabe progression, udvikling og måske ordinære timer for selv borgere med vanskelige vilkår, psykisk sårbarhed, langvarig offentlig forsørgelse mv. For at kunne lykkes med at skabe rette match mellem udsatte borgere langt fra arbejdsmarkedet og de virksomheder, der rent faktisk har lyst til at bidrage og tage et socialt ansvar, er der behov for, at lovgivningen understøtter – og ikke spænder ben for – dette.

➤ **Giv jobrotationsordningen et boost**

Kommunernes afsæt for at deltage i Forsøget med jobrotation var bl.a. en oplevelse af, at grænsen på 26 ugers ledighed for en jobrotationsvikar kunne være medvirkende til, at virksomheder undlod at sætte efteruddannelse af deres beskæftigede medarbejdere i gang – fordi de simpelthen ikke kunne få den rette jobrotationsvikar. Forsøget med jobrotation har vendt jobrotationsordningen "rundt" og har taget afsæt i en anden præmis; at virksomhederne har behov for en vikar, mens deres egne medarbejdere er på efteruddannelse.

NORDJYSKE FRIKOMMUNEFORSØG II

Nye indsatser i beskæftigelseslovgivningen – hjælp til psykologbehandling og iværksætteri – Erfaringer og anbefalinger

➤ **Lad beskæftigelseslovgivningen understøtte iværksætteri**

Forsøgene med iværksætteri og mikrolån har vist, at ved at understøtte ledige til at udleve deres iværksætter-idé så bidrager det ikke blot til selvforsørgelse for den enkelte, men i visse tilfælde også til jobskabelse.

➤ **Psykologbehandling i jobcentret bør permanentgøres**

Forsøget med psykologbehandling bør permanentgøres, så kommunerne har mulighed for at integrere behandling og beskæftigelsesindsatsen for sårbare borgere. Det skaber sammenhæng for den enkelte og er i tråd med intentionerne om en helhedsorienteret indsats i kommunerne. Desuden bør erfaringerne udbredes, så det bliver alle udsatte borgere, der kan tilbyde psykologbehandling.

➤ **Ny viden er opstået – brug den fremadrettet**

Forsøgene har på hver sin måde bidraget med ny viden og resultater. Forsøget med psykologbehandling viser behov for at kunne fortsætte behandlingen, selvom borgere overgår til anden ydelse eller beskæftigelse. Dette har været medvirkende til lavt tilbagefald fra gruppen. På samme vis har der vist sig behov for flere samtaler og bredere målgruppe.

Forsøget med iværksætteri for dimittender understøtter fritagelse for rådighed - også efterfølgende, så konsolidering af virksomheden kommer helt på plads. Endelig viser forsøget med mikrolån, at det kun er borgere, hvor forretningsplaner samt personlige- og faglige kompetencer vurderes at bidrage til rentable virksomheder inden for 1,2 måned efter mikrolånsperiodens udløb, der bør omfattes.

➤ **Borger bliver mødt på deres behov og drømme – det er værdigt og giver mening**

Ens for de tre forsøg gælder det, at borgers behov og/eller drømme er med til at sætte retning for indsatsen. Forsøgene viser desuden vigtigheden af, at medarbejderne har mulighed for at give den indsats, der netop giver mening for borger. Yderligere står det tydeligt, at jobcentrets tro på borger og mulighed for at støtte borger i den ønskede retning er meningsgivende og motiverende for borger.

NORDJYSKE FRIKOMMUNEFORSØG II

Erfaringer med at være et nordjysk netværk

- Enighed om at forsøgene har gavnet borgere og medarbejdere
- Vigtigt, at kommunerne har kendt til hinanden i forvejen og har stået med nogle af de samme udfordringer.
- Afgørende at være flere kommuner sammen, da det har givet vægt og tyngde til ansøgningerne, har fordelt ressourcetrækket på flere, og har sikret en større grad af kvalitet i ideerne og ansøgningerne. Man er dermed kommet længere med forsøgene ved at være flere, end det vurderes, at man ville være kommet alene.
- Afgørende med en koordinator, der løbende har holdt fokus på forsøgene og bidraget med løbende orientering og involvering mellem det administrative, ledelsesmæssige og politiske led.
- Afgørende med bredt ejerskab i hele netværket og at de enkelte kommuner har haft frihed til at deltage i de forsøg, de ønskede.
- Samarbejdet med Frikommune II har været et Fyrtårnsprojekt i Nordjylland, der har skabt tættere samarbejde – også på andre områder end frikommuneforsøgene.
- Det skal være enighed om værdien af frikommuneforsøg – også på Christiansborg

NORDJYSKE FRIKOMMUNEFORSØG II

Erfaringer med at deltage i få/mange forsøg og i små/store forsøg

Deltagelsen i Frikommuneforsøg II og de enkelte forsøg har varieret fra kommune til kommune, og forsøgene varierer således, hvad angår antallet af kommuner der har deltaget i de enkelte forsøg, ligesom de enkelte kommuner har været med i få eller mange forsøg.

- Deltagelse i forsøg kræver ledelsesmæssigt fokus – fra start til slut
- Overvej antallet af forsøg. Overvej om ressourcerne er til mange eller få forsøg
- Evalueringsdesigns er vigtige – men det kan stadig være vanskeligt at påvise sammenhænge mellem forsøgene og resultaterne

NORDJYSKE FRIKOMMUNEFORSØG II

Den videre proces

- KKR Nordjylland 13. november 2020
- De politiske udvalg i kommunerne – til orientering i november-december 2020
- Rapport, pixi og bilag sendes til Social og Indenrigsministeriet senest d. 31. december 2020
- Forventer Regeringsbeslutning om eventuel videreførelse af frikommune-reglerne i april 2021
- Hvis regeringsbeslutning om at permanentgøre reglerne – lovarbejde forberedes og besluttet i forår – sommer – efterår 2021
- De nordjyske kommuner kan arbejde med de eksisterende frikommune-regler frem til udgangen af 2021

NORDJYSKE FRIKOMMUNEFORSØG II

Interessevaretagelse

- Frikommunerne arbejder på at skabe interesse og fokus på resultater og anbefalinger.
- Det forventes både tværkommunale og lokale initiativer til at skabe fokus

- Pt. arbejdes der bl.a. med ideer om
 - Pressedækning i forbindelse med KKR mødet d. 13. november 2020
 - Kontakt til KL
 - Møde med STAR d. 27. november
 - Kontakt til Beskæftigelsesministeren
 - Kontakt til Folketingets Beskæftigelsesudvalg (opfølgning)
 - Kontakt til relevante ordførere på Christiansborg
 - Drøftelser med relevante aktører om deres interesse og muligheder for at bidrage til interessevaretagelse, eksempelvis KL og a-kasser
 - Deltagelse i webinar om resultater i samarbejde med VIVE (Det nationale forsknings- og evalueringcenter for velfærd)
 - Generel pressefokus
 - Generel opmærksomhed på at nævne "Frikommune" i ALLE relevante situationer ALLE steder 😊

NORDJYSKE FRIKOMMUNEFORSØG II

Frikommune og aktuelle dagsordner

- Coronakrisen
- Regeringens Nærhedsreformen
- Pension-reformen (Arne-reformen)
- Beskæftigelsesministerens værdighedsmål

3.2

Omlægning af beskæftigelsestilskud til generel udligning

Notat

Job- og Ydelsessekretariatet

Familie- og
Beskæftigelsesforvaltningen
Sønderbro 12
9000 Aalborg

Init.: JOA

20-10-2020

Indarbejdelse af beskæftigelsestilskudsmodel i den generelle udligningsordning

Indledning

I forbindelse med den politiske aftale indgået den 5. maj 2020 om en reform af det kommunale tilskuds- og udligningssystem blev det besluttet at nedlægge beskæftigelsestilskudsmodellen og indarbejde finansieringen af dagpengeudgifterne i den generelle udligningsordning.

Omlægningen af beskæftigelsestilskuddet er kun et element af mange i den nye udligningsreform. Social- og Indenrigsministeriets tabeller viser, at de nordjyske kommuner som følge af udligningsreformen har merindtægter på 469,2 mio. kr. ud af hele landets merindtægter på 1.700,2 mio. kr. Finansieringstilskud og bagudrettet kompensation vedrørende udlændinges uddannelsesniveauer er ikke medregnet.

I dette notat redegøres udelukkende for hvilken betydning omlægningen af beskæftigelsestilskuddet har for de nordjyske kommuner.

1. Den nuværende beskæftigelsestilskudsmodel - formål og utilsigtet bivirkning

Med kommunernes overtagelse af opgaven med de forsikrede ledige blev der indført en særlig finansieringsordning kaldet beskæftigelsestilskuddet gældende fra 2010.

Beskæftigelsestilskudsordningen blev etableret som et alternativ til at kompensere kommunerne gennem det generelle tilskuds- og udligningssystem.

Hovedformålet med beskæftigelsestilskudsordningen var at sikre den kommunale økonomiske bæredygtighed, således at *"mindre udkantskommuner eller større bykommuner med forholdsvis mange ledige eller kommuner, der oplever en kraftig (relativ) stigning i ledigheden også kan løfte opgaven"* (tekst fra oprindeligt lovforslag).

Tanken med beskæftigelsestilskudsordningen var således på den ene side en økonomisk sikring af kommuner, som oplever kraftig stigning i ledigheden, men også på den anden side at etablere en tilskudsmodel, som giver kommunerne et incitament til at få forsikrede ledige i job.

Folketinget vedtog i juni 2012 en justering af ordningen. Årsagen var, at finansieringsordningen mod forventning ikke indebar fuld kompensation af kommunernes udgifter på landsdelsniveau. Med justeringen sikrede man fuld statslig kompensation på landsdelsniveau og dermed har de nordjyske kommuner således under ét opnået fuld statslig kompensation lige siden justeringen af ordningen.

Beskæftigelsestilskuddet består af to elementer:

- Et **grundtilskud**, som svarer til den enkelte kommunes samlede tilskud i året to år før tilskudsåret.
- Et **merudgiftsbehov**, som fordeles på landsdele i fht. udviklingen i antallet af fuldtidsledige fra 2 år før tilskudsåret. Indenfor den enkelte landsdel fordeles tilskuddet på kommunerne i forhold til ledigheden i året 2 år før tilskudsåret

Man kan sige, at grundtilskuddet skal svare til en kommunes nuværende udgifter til forsikrede ledige (dog opgjort 2 år før tilskudsåret), mens merudgiftsbehovet skal modsvare udviklingen i ledigheden.

Hvis dagpengeudgifterne vokser, som følge af stigende ledighed, vil kommunerne under ét blive kompenseret via merudgiftsbehovet. Men mellem kommunerne vil der være forskel på compensationen, idet der er indbygget et incitament i modellen til at bekæmpe ledigheden i den enkelte kommune. Hvis en kommune har haft en bedre ledighedsudvikling end gennemsnittet i landsdelen vil man opnå en større andel af merudgiftsbehovet og dermed alt andet lige opnå en overkompensation.

Det har vist sig, at der er kommuner, som kan opnå store tab eller gevinst på ordningen. Her illustreret med tal for Aalborg Kommune:

Beløb i mio. kr.	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tab merudgiftsbehov	-24	-33	-27	-34	-39	-46	-36	-19	-29	-29
Tab grundtilskud	0	0	-24	-35	-53	-74	-100	-133	-147	-164
Samlet tab	-24	-33	-51	-69	-92	-120	-136	-152	-176	-193

Som det fremgår af tabellen har Aalborg Kommune tabt hvert år på beskæftigelsestilskuddet og samlet for den 10 årige periode kan tabet opgøres til godt 1,0 mia. kr.

Problemet med beskæftigelsesmodellen er, at den tager udgangspunkt i situationen i 2010, hvor de kommuner, der var i en relativt gunstig situation i dette år, vil have svært ved at forbedre sig i samme takt som de kommuner, der var relativt mere ugunstigt stillede i 2010. Aalborg Kommunes andel af ledigheden i Nordjylland var på 33% i 2010. Til sammenligning var andelen i 2008 på næsten 38% og er i 2019 vokset til næsten 47%.

Det at grundtilskuddet fordeles efter den enkeltes kommunes tilskud to år før tilskudsåret betyder, at har kommunen først haft tab på ordningen over en årrække er det yderst svært at vende situationen. Det fremgår også af tabellen, at Aalborg Kommunes tab primært skal henføres til grundtilskuddet, hvor tabet har været stigende år for år, som følge af modellens konstruktion.

Derudover har der også være kritik af fordelingen af merudgiftsbehov, som ikke har kunnet tage hensyn til mere grundliggende vilkår som de enkelte kommuners arbejdsmarked, befolkningens aldersfordeling, udviklingen i beskæftigelsen mv.

Det har aldrig været hensigten, at der er kommuner, som kan opnå store tab eller gevinster på ordningen, og dermed kan det siges, at ordningen har haft en utilsigtet bivirkning, som der nu forsøges rettet op på via indarbejdelse af dagpengeudgifterne i den generelle udligningsordning.

2. Økonomisk konsekvens af omlægningen for de nordjyske kommuner

Ifølge tabel fra Social- og Indenrigsministeriet har de nordjyske kommuner nedenstående tab og gevinster på den simple indarbejdelse af beskæftigelsestilskuddet i det generelle system (+=gevinst):

	1.000 kr.
Morsø	-25.908
Thisted	2.196
Brønderslev	-20.076
Frederikshavn	-57.144
Vesthimmerland	-1.224
Læsø	-1.260
Rebild	-15.816
Mariagerfjord	-11.868
Jammerbugt	-19.452
Aalborg	88.728
Hjørring	-34.692
Nordjylland i alt	-96.516

Det fremgår altså, at Nordjylland samlet set har et tab på 96,5 mio. kr. på indarbejdelsen. Det fremgår også, at der er store udsving mellem kommunerne. Aalborg Kommune har gevinst på 88,7 mio. kr. og Thisted Kommune har gevinst på 2,2 mio. kr. De øvrige 9 kommuner har et samlet tab på 187,4 mio. kr. Frederikshavn Kommune har det største tab på 57,1 mio. kr.

I det nuværende system svarer udgifterne i landsdelen til det samlede beskæftigelsestilskud. Derved er den simple indarbejdelse i det generelle system samlet set en forringelse for Nordjylland. I det nye system indgår udgifterne til forsikrede ledige i budgetgarantien. Dette er hovedårsagen til, at kommunernes budgetgaranterede udgifter stiger fra 50,4 mia. kr. i 2020 til 71,7 mia. kr. i aftale 2021. Kommunens udvikling i forhold til landsudviklingen er afgørende for, om dette er gunstigt for den enkelte kommune.

I bilag 1 sammenholdes resultatet af den simple indarbejdelse med under-/overkompensationen af beskæftigelsestilskuddet i 2019 for de enkelte kommuner i Nordjylland:

I forbindelse med udligningsreformen er desuden vedtaget nedenstående, som har relation til det nuværende beskæftigelsestilskud:

- I forlængelse af den simple indarbejdelse af beskæftigelsestilskuddet i det generelle system suppleres udgiftsbehovsopgørelsen med nye kriterier, som er mere målrettet udgifter til dagpenge.
- Styrkelse af den kommunale forsikringsordning for forsikrede ledige

I nedenstående afsnit vil der blive redegjort for disse ændringer i relation til de nordjyske kommuner.

Der er indført en *særlig kompensation* til kommuner, der har et samlet tab som følge af omlægningen af beskæftigelsestilskuddet og fem andre ændringer i udligningssystemet. Denne særlige kompensation bliver ikke belyst yderligere i dette notat.

3. Kort overblik over den fremadrettede models virkning

Nye kriterier i udgiftsbehovsopgørelsen

Af bilag til aftalen vedrørende reformens enkelte elementer fremgår nedenstående om omlægningen af beskæftigelsestilskuddet:

"Med omlægningen af beskæftigelsestilskuddet tilføres et nyt udgiftsområde (udgifter til dagpenge mv.) til det generelle system, som udgør ca. 3 pct. af de samlede nettodriftsudgifter. Flere kriterier, som afspejler variationer i kommunernes udgifter på førtidspension- og kontanthjælpsområdet, vil også i et omfang afspejle variationer i kommunernes udgifter til dagpenge. Udgiftsbehovsopgørelsen suppleres samtidig med nye kriterier, som er mere målrettet udgifter til dagpenge. Der indføres yderligere to nye kriterier:

- *Kriteriet Regional ledighed for forsikrede ledige skal afspejle forskelle i ledigheden på tværs af regioner.*
- *Kriteriet 45-64 årige med begrænset erhvervs erfaring skal afspejle særlige risikofaktorer for offentlig forsørgelse på tværs af kommuner, herunder på dagpengeområdet. "*

Nedenfor redegøres for de nordjyske kommuners placering i forhold til sidstnævnte to kriterier:

	Antal enheder		Index		
	Regional	45-64 år	Regional	45-64 år	Samlet
Morsø	285	706	103,1	113,6	110,6
Thisted	634	1.378	106,9	103,3	104,3
Brønderslev	528	1.046	106,0	93,4	97,0
Frederikshavn	846	1.943	103,8	105,9	105,3
Vesthimmerland	543	1.124	108,2	99,6	102,1

Læsø	23	77	94,7	140,9	127,7
Rebild	463	647	111,4	69,2	81,3
Mariagerfjord	624	1.347	109,1	104,7	105,9
Jammerbugt	552	1.049	105,3	88,9	93,6
Aalborg	3.346	6.044	111,9	89,9	96,2
Hjørring	949	2.023	107,9	102,2	103,8
Nordjylland i alt	8.793	17.384	108,7	95,5	99,3
Hele landet	80.088	180.160			
Nordjylland - andel af hele landet	10,98%	9,65%			
Vægt i socioøkonomisk udgiftsbehov	2 pct.	5. pct.			

Det fremgår af tabellen, at Nordjylland samlet har et indeks på 99,3 på de to nye kriterier. I alt er der 18 socioøkonomiske kriterier i 2021, og det skal bemærkes, at de to nye kriterier kun har en samlet vægt på 7 pct. af det socioøkonomiske indeks. Det samlede socioøkonomiske indeks for de nordjyske kommuner bliver kun løftet med 0,03 som følge af de to kriterier. Her er det forudsat, at uden de to nye kriterier ville det socioøkonomiske indeks være som summen af de øvrige 16 kriterier.

Såfremt dette forudsættes, medfører de to nye kriterier, at de nordjyske kommuners udgiftsbehov stiger med 4,4 mio. kr., hvoraf 93-95 pct. vil modtages i udligning altså merindtægter på ca. 4 mio. kr.

Samlet kan det konkluderes, at de to nye socioøkonomiske kriterier med merindtægter på ca. 4 mio. kr. langt fra dækker underskuddet i Nordjylland på 96 mio. kr. ved den simple indarbejdelse af beskæftigelsestilskuddet i det generelle system.

Styrkelse af forsikringsordning vedr. forsikrede ledige

Af bilag til udligningsaftalen fremgår endvidere:

"I tilknytning til beskæftigelsestilskuddet er der en forsikringsordning, som holder hånden under kommuner, der oplever stor stigning i antallet af forsikrede ledige sammenlignet med udviklingen i landsdelen. Med aftale videreføres og styrkes denne ordning. Fremover vil kommunerne modtage et særligt tilskud, såfremt kommunen oplever en stigning i bruttoledigheden for forsikrede ledige, der ligger mere end 3 procentpoint over udviklingen i landsdelen som helhed."

I den nuværende ordning skal en kommune ligge mere end 5 procentpoint over udviklingen i landsdelen som helhed. Nedenstående tabel viser, hvordan de enkelte kommuners position er i 1. kvartal 2020 i forhold til denne forsikringsordning:

Antal bruttoledige	1. kvartal 2019	1. kvartal 2020	vækst
Morsø	272	302	11,03%
Thisted	572	639	11,71%
Brønderslev	534	621	16,29%
Frederikshavn	1.035	1.091	5,41%
Vesthimmerland	511	603	18,00%
Læsø	59	61	3,39%
Rebild	373	480	28,69%
Mariagerfjord	613	704	14,85%
Jammerbugt	563	650	15,45%

Aalborg	4.192	4.890	16,65%
Hjørring	1.078	1.278	18,55%
Landsdel i alt	9.802	11.319	15,48%
Udvikling i landsdel tillagt 5 procentpoint - tilskud til kommuner med højere vækst			20,48%
Udvikling i landsdel tillagt 3 procentpoint - tilskud til kommuner med højere vækst			18,48%

Det fremgår, at kun Rebild Kommune modtager tilskud vedrørende forsikringsordningen i 2020. Udviklingen i landsdelen tillagt 5 procentpoint udgør 20,48 pct., hvor Rebild Kommune har en vækst på 28,69 pct. Alle øvrige kommuner har en vækst under grænsen på 20,48 pct. Tilskuddet finansieres af alle landets kommuner i forhold til indbyggertal. Tilskudsordningen skal altså ikke balancere i de enkelte landsdele.

Rebild Kommune modtog 3,6 mio. kr. i 2020 efter den nuværende ordning. Denne finansieres af alle landets kommuner fordelt efter indbyggertal. I hele landet blev der givet 26,1 mio. kr. i tilskud og de nordjyske kommuner finansierede i alt 2,6 mio. kr. af ordningen.

Efter udligningsreformen skal udviklingen i landsdelen kun tillægges 3 procentpoint.

Også her vil kun Rebild Kommune modtage tilskud, som ville være 4,6 mio. kr., hvis den nye 3-procent-grænse havde været gældende i 2020. Hjørring Kommune ville komme marginalt over 3-procent-grænsen, men ikke nok til at overstige fradraget på 0,01 pct. af beskatningsgrundlaget.

I 2020 var tilskuddet på 135.300 kr. pr ledig, som kommunen får til den vækst i ledigheden, der overstiger den nævnte udvikling i landsdelen. Dette skal medfinansiere de merudgifter, som kommunen har som følge af den høje vækst i ledigheden.

Det er ikke beregnet hvad tilskuddet ville have været på landsplan i 2020 med en 3-procent-grænse og dermed hvor meget de nordjyske kommuner skulle finansiere af ordningen.

4. Effekt af den aktuelle Corona-krise (1. Halvår 2020) med nuværende og ny model

Som foregående afsnit handler dette afsnit også om forsikringsordningen i den nuværende og nye model, men i stedet for at tage udgangspunkt i ledighedsudviklingen fra 1. kvartal 2019 til 1. kvartal 2020, så er der i stedet taget udgangspunkt i udviklingen fra 2. kvartal 2019 til 2. kvartal 2020 for at vurdere de ledighedsmæssige konsekvenser af den nuværende Corona-krise, som rammer kommunerne meget forskelligt jf nedenstående tabel:

	Antal fuldtidspersoner			
	2. kv 2019	2. kv 2020		
Brønderslev	387	748	361	93,3%
Frederikshavn	764	1.348	584	76,4 %
Hjørring	795	1.448	653	82,1%
Jammerbugt	410	685	275	67,1%
Læsø	20	74	54	270,0%
Mariagerfjord	492	844	352	71,5%
Morsø	197	339	142	72,1%
Rebild	300	586	286	95,3%
Thisted	419	787	368	87,8%
Vesthimmerland	398	707	309	77,6%

Aalborg	3.700	5.744	2.044	55,2%
Nordjylland i alt	7.882	13.310	5.428	68,9%
Nordjylland tillagt 3%				71,9%
Nordjylland tillagt 5%				73,9%

Det fremgår, at de 7 markerede kommuner her ligger over både 3 pct. og 5 pct. grænsen.

De enkelte kommuners tilskud fremgår af nedenstående tabel:

Beregnet særligt tilskud, Kr.	Ny - 3 pct grænse	Gammel - 5 pct grænse
Brønderslev	10.624.171	9.576.949
Frederikshavn	3.663.952	1.596.568
Hjørring	9.910.469	7.759.199
Læsø	5.327.941	5.273.821
Morsø	0	0
Rebild	8.990.105	8.178.305
Thisted	8.308.072	7.174.258
Vesthimmerland	2.504.858	1.427.870
I alt	49.329.570	40.986.972
<i>Stigning i tilskud ved ændring</i>	8.342.598	
Nordjyllands bidrag til ordningen	22.984.323	18.466.314
<i>Stigning i bidrag ved ændring</i>	4.518.009	
Nordjylland, særligt tilskud netto	26.345.246	22.520.657
<i>Nordjylland, nettogevinst</i>	3.824.589	

Ved den nuværende ordning vil de nordjyske kommuner i alt modtage 41,0 mio. kr., såfremt tilskuddet blev givet efter udvikling 2. halvår 2019 -2. halvår 2020

Ved den nye ordning vil de nordjyske kommuner i alt modtage 49,3 mio. kr.

Samtidig stiger de nordjyske kommuners bidrag til ordningen fra 18,5 mio. kr. til 23,0 mio. kr.

Derfor er der kun en nettogevinst for de nordjyske kommuner på 3,8 mio. kr., når der tages udgangspunkt i ledighedstallene for 2. kvartal 2020, hvor der er en effekt af corona-krisen.

5. Endelig regulering (efterregulering) af beskæftigelsestilskuddet for 2020

Selv om beskæftigelsestilskuddet er afskaffet fra 2021, vil der i 2021 ske en endelig regulering af beskæftigelsestilskuddet for 2020.

Ved den endelige regulering tages der udgangspunkt i de nordjyske kommuners samlede nettoudgifter i regnskab 2020 omfattet af beskæftigelsestilskuddet.

Disse udgifter sammenholdes med de nordjyske kommuners samlede midtvejsregulerede beskæftigelsestilskud for 2020. Kommunerne vil modtage en regulering på forskellen mellem udgifterne og det midtvejsregulerede beskæftigelsestilskud. Først når regnskab 2020 foreligger, vides det, om reguleringen bliver positiv eller negativ.

Tilsvarende kan det endelige resultat for 2020 først beregnes, når det endelige regnskab foreligger. Men det må forventes, at det for de enkelte kommuner vil være tæt på resultatet for 2019, som fremgår af bilag 1.

6. Opsamling

Indarbejdelsen af beskæftigelsestilskudsmodellen i den generelle udligningsordning medfører samlet set et tab for de nordjyske kommuner.

Det umiddelbare tab kan opgøres til ca. 97 mio. kr. og indførelsen af nye kriterier i udgiftsbehovsopgørelsen dækker kun ca. 4 mio. kr. af dette tab.

Justeringen i den såkaldte forsikringsordning fra 5 til 3 procentpoint vil have begrænset økonomisk betydning. I eksemplet med den ekstreme ledighedsudvikling, som er set under corona-krisen, vil det kun kunne medføre en ekstra økonomisk gevinst for de nordjyske kommuner under ét i størrelsesordenen på ca. 4 mio. kr.

I 2021 vil der ske en endelig regulering af beskæftigelsestilskuddet for 2020. Denne kan først beregnes, når regnskab 2020 foreligger.

Samlet set er den økonomiske konsekvens for de nordjyske kommuner således et tab, hvilket primært skal forklares med den overledighed, som findes i Nordjylland på området med forsikrede ledige. Seneste tal for juli måned 2020 viser, at der var næsten 12.000 fuldtidsledige i Nordjylland, hvilket svarer til ca. 10,6% af hele Danmark. Til sammenligning er Nordjyllands befolkningsandel på 10,1%.

Bilag 1

Nedenfor sammenholdes de enkelte nordjyske kommuners gevinst/tab ved omlægningen af beskæftigelsestilskuddet med over-/underkompensationen i 2019:

1.000 kr.	Udlignings-reform	Resultat 2019	Resultat 2019 fratrukket reform
Morsø	-25.908	31.517	5.609
Thisted	2.196	5.975	8.171
Brønderslev	-20.076	21.923	1.847
Frederikshavn	-57.144	49.240	-7.904
Vesthimmerland	-1.224	4.840	3.616
Læsø	-1.260	357	-903
Rebild	-15.816	17.247	1.431
Mariagerfjord	-11.868	10.271	-1.597
Jammerbugt	-19.452	21.597	2.145
Aalborg	88.728	-192.060	-103.332
Hjørring	-34.692	29.102	-5.590
Nordjylland i alt	-96.516	9	-96.507

Generelt har kommuner med overkompensation på den nuværende beskæftigelsestilskudsordning et tab på den simple indarbejdelse i det generelle system. Dog har Thisted Kommune både en mindre overkompensation i 2019 og en mindre gevinst på indarbejdelsen.

Aalborg Kommune har en umiddelbar gevinst på 88,7 mio. kr. på indarbejdelsen, men dette er 103 mio. kr. mindre end underkompensationen i 2019.

3.2

Omlægning af beskæftigelsestilskud til generel udligning

Omlægning af beskæftigelsestilskud til generel udligning

Oplæg for KKR, november 2020

Konklusionen først ...

- Nordjylland taber **samlet** på omlægningen af beskæftigelsestilskud til generel udligning – sfa højere ledighed end landsgennemsnittet.
- Aalborg kommune vinder på omlægningen
- De fleste af de øvrige kommuner taber på omlægningen
- Fremover handler det reelt kun om hvordan man ligger i ft landsgennemsnittet (som ved de øvrige forsørgelsesydelse)
- Nordjyllands tab på omlægningen blev i udligningsreformen opvejet af kompensationsordningen og puljen til yderkommuner – hvorfor Nordjylland samlet set vandt på udligningsreformen.

Det nuværende beskæftigelsestilskud

- Sikrer Nordjylland fuld dækning af de faktiske udgifter til A-dagpenge
- Skulle sikre kommunalt incitament til at få flere forsikrede ledige i job
- Modellen hviler på den enkelte kommunes udgangspunkt i 2010, og fordelingen er derfor blevet skævvredet de sidste 10 år
- I 2019 realiserede Aalborg kommune således et tab på 193 mio. kr.
- De øvrige nordjyske kommuner realiserede en tilsvarende gevinst
- Den voksende dimittendledighed sætter problemet på spidsen
- Beskæftigelsestilskuddet er med udligningsreformen blevet en del af den generelle udligning fra 2020

Omlægningen til generel udligning

- Simpel indarbejdelse af beskæftigelsestilskuddet i den generelle udligning koster Nordjylland 96,5 mio. kr.
- Nordjylland har flere forsikrede ledige end landsgennemsnittet, og vil derfor altid blive underfinansieret via den generelle udligning.
- Omlægningen rammer dog forskelligt sfa kommunernes forskellige udgangspunkter:
 - Aalborg vinder 88,7 mio. kr. og Thisted vinder 2,2 mio. kr.
 - De øvrige 9 kommuner taber tilsammen 187,5 mio. kr.
- Tabet skulle delvist opvejes af 2 nye udligningskriterier "Regional ledighed" og "45-64-årige med begrænset erhvervserfaring"
- Men de to nye kriterier giver kun en gevinst på 4 mio. kr., så Nordjylland taber netto samlet 92 mio. kr. på omlægningen

Forsikringsordning i ft. høj ledighedsudvikling

- Særligt tilskud til kommuner med stigning i ledigheden, der ligger mere end 3 procentpoint over udviklingen i landsdelen.
- I den nuværende model er grænsen 5 procentpoint.
- Ordningen finansieres solidarisk af alle 98 kommuner.
- Forbedringen af forsikringsmodellen har dog en begrænset virkning.
- Et regneeksempel ud fra den aktuelle Coronakrise vil kun give Nordjylland en samlet merindtægt på 4 mio. kr. sfa justeringen.
- **Så det er fremover den kommunale kasse, som er den primære buffer i ft lokale udsving i ledigheden**

Efterregulering af beskæftigelsestilskud 2020

- Beskæftigelsestilskuddet for 2020 blev løftet markant ved midtvejsreguleringen i fm ØA2021
- Tilskuddet efterreguleres medio 2021 ud fra de faktiske afholdte udgifter i 2020 (modellens sidste krampetrækning)
- Ved en mere positiv ledighedsudvikling end forudsat skal landsdelen samlet set aflevere penge ved efterreguleringen
- I det interne fordelings spil mellem kommunerne, så betaler Aalborg kommune regningen (men nu for sidste gang)

3.4 Proces og indhold for fælles nordjysk klimaindsats og strategi

Bilag

Forslag til indhold i strategi for Den Fælles Nordjyske Klimaindsats

De 11 nordjyske kommuner og Region Nordjylland har allerede i dag et stærkt samarbejde indenfor klima og grøn omstilling. I fællesskab er der vedtaget flere tværgående planer og strategier og igangsat en række fælles indsats og projekter. På nuværende tidspunkt fremgår de dog langt hen ad vejen som separate, og uden sammenhæng og gensidig koordinering – for flere af indsatserne og projekterne er det også tilfældet.

Med en fælles Nordjysk klimastrategi skal de eksisterende strategier, planer, indsats og projekter kobles sammen til én fortælling om, hvad vi allerede gør i fællesskab. Fortællingen skal være en løftestang for netop at skabe større sammenhæng og koordinering, og danne et fundament for fremtidig prioritering af nye indsats. Samtidig vil strategien være et nyttigt værktøj til drøftelserne i den enkelte kommunalbestyrelse ved igangsættelse af arbejdet med DK2020, blandt andet for at synliggøre det eksisterende regionale samarbejde som en del af rammen for den lokale indsats i den enkelte kommune.

Ønsket er, at klimastrategien udarbejdes og vedtages hurtigst muligt (1. kvartal 2021), og af hensyn til den tidshorizont er der lagt op til en begrænset involvering af forskellige aktører. Det primære fokus vil være på at få kvalificeret indholdet gennem involvering af de aktører hvis strategier, planer, indsats eller projekter beskrives i klimastrategien. Af samme årsag er der heller ikke lagt op til, at strategien skal være en anledning til at prioritere nye områder, hvor der ikke i forvejen er udarbejdet fælles nordjyske strategier og planer eller igangsat indsats og projekter. Arbejdet med DK2020 i den enkelte kommune vil frem mod 2023 blandt andet kunne bruges til at udpege områder, som bedst løftes i fællesskab.

Mål /strategiske pejlemærker

Som overbygning på fortællingen vurderes det, at der bør udpeges et antal nye mål/strategiske pejlemærker, som sætter den fælles retning for vores Fælles Nordjyske Klimaindsats. Arbejdsgruppen på klimaområdet foreslår, at målene/pejlemærkerne kunne være:

- **Bæredygtighed** – Efterlade Nordjylland med ressourcer til de kommende generationer
- **Effektivitet på tværs** – Fastholdelse og sammenhæng mellem de politiske ambitioner i eksisterende planer/indsats, så vi sikrer en sammenhængende klimaindsats.
- **Vækst og udvikling** – Udnyttelse af potentialerne for bæredygtig vækst og udvikling i de nordjyske virksomheder

Handlingsspor

På baggrund af den kortlægning der er foretaget af klimaområdet, har arbejdsgruppen ligeledes udpeget de strategier, planer, indsats og projekter, som vurderes at være relevante at inkludere i den fælles strategi. For at synliggøre sammenhængene inddeles indholdet i nogle overordnede temaer/handlingsspor. På bilaget side 2 fremgår arbejdsgruppens foreløbige forslag til indhold og inddeling. Der vurderes dog samtidig, at der er behov for en mere klar skelnen mellem, hvor det beskrevne placerer sig i spændet mellem strategisk og operationel.

Vidensdeling og ejerskab

Kommunerne og Regionen ligger hver inde med værdifuld viden og erfaringer, som kan komme hinanden til gavn i arbejdet med at håndtere klimaudfordringer og fremme den grønne omstilling. Forudsætningen herfor er, at der opbygges strukturer for og skabes anledninger til at viden og erfaringer udveksles. Det vurderes især at være vigtigt, at der ikke kun er tale om erfaringsudveksling mellem administrative medarbejdere, men at regional og kommunalpolitikere klædes på til drøftelserne af klima og grøn omstilling, som blandt andet skal foregå som led i DK2020. Det vurderes, at det derved vil øge det politiske ejerskab til de beslutninger der træffes. Af KKR er det blandt andet foreslået at det kan gøres via videomøder. Et andet eksempel er den videnspakke der i august 2020 blev sendt til kommunalpolitikere.

Governance

Kommunerne og Regionen har igangsat eller medfinansierer en række indsatser, operatører og projekter indenfor klima og grøn omstilling. Det vurderes dog, at der er et stort potentiale i at fremme endnu sammenhæng og koordinering samt at mindske overlap imellem dem. Der kan blandt andet arbejdes med governance gennem rollen som ejer eller bevillingsgiver, blandt andet ved at udstikke klare rammer for kravene til koordinering og samarbejde med andre relevante aktører, og gennem løbende opfølgning. Derudover kan governance fremmes gennem udpegninger til bestyrelser og styregrupper, hvor de udpegede repræsentanter har til opgave at fremme sammenhæng og koordinering i indsatserne.

DK2020

Kommunerne og Regionen samarbejder (med CONCITO) - i en fælles organisering omkring BRN - om at understøtte kommunerne i at udarbejde ambitiøse klimahandlingsplaner. Samarbejdet skal bl.a. understøtte det regionalpolitiske fokus på klimaarbejdet, identificere fælles faglige og processuelle udfordringer, facilitere klimafaglige samarbejder på tværs af kommunerne, arrangere og facilitere faglige workshops mv.

Mobilitet

Kommunerne og Regionen har primo 2020 - i regi af Kontaktudvalget - godkendt en fælles Masterplan for Bæredygtig mobilitet. I Masterplanen anvendes en bred vifte af virkemidler for at nå i mål, herunder handlinger der understøtter en grøn omstilling og transportvaner, der skubbes i en mere bæredygtig retning.

Energi

Kommunerne og Regionen har godkendt en fælles vision om at være Danmarks grønne energiregion og være selvforsynende med vedvarende energi i 2040. Denne ambitiøse målsætning kan kun opnås ved at udnytte Nordjyllands styrkepositioner inden for energi i et samspil mellem vidensinstitutioner, erhvervsliv og erhvervsfremmeaktører, så der samtidig skabes vækst og grønne arbejdspladser. Samtidigt er det afgørende for udfaldet, at borgerne og foreninger i regionen deltager i og tager ejerskab til den grønne omstilling.

Grøn Vækst

Med "Det Grønne" som et af Nordjylland fire prioriterede styrkepositioner i den nationale erhvervsfremmestrategi, og med en række regionale spydspidsinitiativer, er der et stærkt fundament for et spor om grøn vækst. Blandt de fælles nordjyske organisationer på erhvervsfremmeområder med grønt fokus er blandt andet Netværk for Bæredygtig Erhvervsudvikling, Green Hub Denmark og Erhvervshus Nordjylland.

3.6

Fælles pejlemærker om fremtidens sundhedsvæsen

Pejlemærker for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen

Dato: 21. september 2020

Side 1 af 2

Vi ser ind i en fremtid, hvor vi bliver flere ældre, hvor flere borgere lever med kroniske sygdomme, og hvor flere borgere har psykiske lidelser. Samtidig ser vi ind i en fremtid, hvor vi kommer til at mangle hænder. Udfordringerne kræver nytænkning og udvikling af sundhedsvæsenet.

Fremtidens sundhedsvæsen skal basere sig på det, der giver størst værdi for borgerne. Det er ofte mindre indgribende tiltag, end vi er vant til i dag. Fx skal der være langt mere fokus på tidlig opsporing, forebyggelse, træning og egenomsorg. Samarbejdet og koordinationen i sundhedsvæsenet skal styrkes, og flere digitale og teknologiske løsninger skal sikre tilgængelighed og nærhed for borgerne og samtidig understøtte borgerne i egenomsorg. Der er en fælles opgave i at sikre rekruttering af arbejdskraft til fremtidens sundhedsvæsen. KL og Danske Regioner er enige om, at både regioner, kommuner og almen praksis er en del af løsningen i fremtidens sundhedsvæsen.

Fælles pejlemærker

KL og Danske Regioner har lavet 12 fælles pejlemærker, som bør adresseres i en kommende plan for det samlede sundhedsvæsen.

Stærkere samarbejde på tværs af sektorer og politisk forankrede lokale samarbejder

1. KL og Danske Regioner er enige om, at der skal etableres *formaliserede samarbejder mellem kommuner og regioner omkring hver af de 21 akuthospitaler*. De formaliserede samarbejder omfatter også psykiatrien. I de formaliserede samarbejder skal der både være en politisk dialog og et tæt fagligt samarbejde. De overordnede politiske rammer for samarbejderne fastlægges i aftaler mellem regionen og kommunerne i regionen.
2. Sundhedssamarbejder skal *koordinere patientforløbet* for de borgere, der har brug for både kommunen, sygehuset og den praktiserende læge. Det er især ældre medicinske patienter, patienter med kroniske sygdomme og patienter med psykiske lidelser.
3. Det skal blandt andet ske gennem implementering af *ationale aftaler*, herunder økonomiaftaler, nationale handlingsplaner mv.
4. Elementer vedr. psykiatri forventes at indgå i arbejdet med den kommende 10-årsplan.
5. Sundhedssamarbejderne skal sikre koordinering f.eks. *når ændringer i sygehusets opgavevaretagelse* har væsentlige konsekvenser for kommunernes opgaver eller økonomi. Det gælder også *ændringer i kommunerne*, som har væsentlig betydning for opgaver eller økonomi i regionerne.

6. Parterne skal ikke kunne disponere over hinandens økonomi, men afklare rammer og fjerne barrierer for det daglige samarbejde på fagligt niveau og ledelsesniveau.

Dato: 21. september 2020

Side 2 af 2

Kvalitetsplan skal styrke indsatserne for ældre, borgere med kroniske sygdomme og borgere med psykiatriske lidelser

7. Der skal laves en plan, der over en årrække grundlæggende beskriver *fremtidens behandling for de store kronikergrupper* i sundhedsvæsenet. Fokus skal være på tidlige indsatser, egenomsorg, træning mv., så sygdom og sygdomsforværring forebygges. Der skal opstilles en række principper for arbejdet.
8. Der igangsættes ligeledes på kort sigt et arbejde med at *beskrive og udbrede mange af de gode erfaringer* med samarbejde, sammenhængende patientforløb og delegeret behandling, som allerede eksisterer, herunder specialiseret hjerterehabilitering og IV-behandling mv.
9. Det foreslås, at *det kommunale akutområde udvikles*, så det f.eks. gøres muligt at anvende videoløsninger i samarbejdet mellem almen praksis, sygehuse og akutfunktionerne, ligesom det anbefales at udbrede erfaringerne med fælles akutvisitation til hele landet. Parterne ønsker et tættere samarbejde generelt mellem akutfunktionerne og almen praksis overalt i landet også uden for dagtid.
10. Det *lægges behandlingsansvar* for de sundhedsfaglige opgaver, som kommunerne varetager, herunder på de midlertidige pladser, *ligger fortsat i regionerne* enten på hospitaler, i almen praksis eller speciallægepraksis.

Økonomi og data

11. Krav om styrket faglighed, øget kapacitet og mere ensartethed i kommunerne og bedre samspil på tværs af sektorer ledsages af den *nødvendige, nationale finansiering*.
12. Der er brug for et *fælles data for at understøtte samarbejdet om de tværsektorielle patientforløb*. Derfor skal vi bygge videre på den udvikling, der allerede er i gang, hvor kommunerne dokumenterer efter ens standarder, og udbygge den tværsektorielle datadeling.

3.8

Praksisplan for fysioterapi



Praksisplan for fysioterapi

2021

**KKR
NORDJYLLAND**



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

INDHOLD

1	Indledning.....	3
1.1	Baggrund og rammer for praksisplanen.....	3
1.2	Praksisplanens opbygning.....	4
1.3	Begrebsliste.....	5
2	Beskrivelse af det fysioterapeutiske område.....	6
2.1	Overenskomstens rammer.....	6
2.1.1	Samarbejdsudvalg.....	6
2.1.2	Henvisning.....	7
2.1.3	Almen fysioterapi (speciale 51).....	7
2.1.4	Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62).....	7
2.1.5	Vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65) og almen ridefysioterapi (speciale 57).....	8
2.1.6	Praksisdrift.....	9
2.1.7	Praksisdeklaration.....	9
2.1.8	Handicapegnede adgangsforhold.....	9
2.1.9	Deling af ydernumre.....	10
2.1.10	Ansættelser efter § 24 stk. 3.....	10
2.1.11	Vikarregler.....	10
2.1.12	Ekstra klinikadresse.....	10
2.1.13	Flytning af klinik.....	11
2.1.14	Ansøgning om ydernummer og kapacitet.....	11
2.1.15	Akkreditering af fysioterapipraksis.....	11
2.2	Borgerinddragelse.....	12
3	Kapacitet og aktivitet på fysioterapiområdet.....	13
3.1	Kapacitet på fysioterapiområdet.....	13
3.1.1	Udvikling i antallet af praktiserende fysioterapeuter i perioden 2015-2019.....	14
3.1.2	Organisering af praksis.....	15
3.2	Tilgængelighed og ventetid i Region Nordjylland.....	15
3.3	Almen ridefysioterapi (speciale 57) og vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 62).....	17
3.4	Sammenfatning af praksisplanens statistiske grundlag.....	18
3.4.1	Almen fysioterapi – speciale 51.....	19
3.4.2	Vederlagsfri fysioterapi – speciale 62.....	19
3.4.3	Almen ridefysioterapi (speciale 57) og vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65).....	20
3.4.4	Udvikling på fysioterapiområdet.....	21
3.4.5	Fysioterapeutisk kapacitet i Region Nordjylland.....	21
4	Indsatser i planperioden.....	23
4.1	Dialogfora mellem fysioterapipraksis og kommuner.....	23
4.2	Praksiskonsulentordning på fysioterapiområdet.....	25
4.3	Udvidet lænderyg undersøgelse (ULRUS).....	25
4.4	Økonomiopfølgning.....	26
4.5	Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser.....	27
5	Formalia.....	29
Bilag	30
Bilag 1:	Praksisbeskrivelse.....	30
Bilag 2:	Opsamling – Spørgeskema til privatpraktiserende fysioterapeuter.....	42
Bilag 3:	Opsamling – spørgeskema til de nordjyske kommuner.....	46
Bilag 4:	Kommunegennemgang.....	49
Bilag 5:	Spørgeskema til praksissektoren.....	67
Bilag 6:	Spørgeskema til de nordjyske kommuner.....	71

1 Indledning

Sundhedsvæsenet står i de kommende år over for en række udfordringer. Befolkningen lever længere og har dermed behov for sundhedsvæsenets ydelser i længere tid, hvilket lægger et pres på hele sundhedsvæsenet. Det er samtidig en kendsgerning, at der bliver flere mennesker med kroniske sygdomme samt flere ældre borgere. Der bliver derfor stillet krav og forventninger fra borgerne til kvaliteten i sundhedsvæsenet, og nye teknologiske muligheder samt digitale løsninger opstår hele tiden. Udfordringerne for sundhedsvæsenet i fremtiden bliver derfor at sikre en indsats af høj kvalitet til alle borgere med udgangspunkt i den enkelte borgers behov og vilkår, uanset hvor de bor, samtidig med, at de sundhedsfaglige ressourcer udnyttes bedst muligt.

Fysioterapipraksis er en del af praksissektoren, og tænkes derfor ind i en sammenhængende løsning på tværs af sektorer for at løse de sundhedsmæssige udfordringer, som samfundet står overfor. Det stiller krav til rammerne for og organiseringen af tilbuddet i fysioterapipraksis, der skal fungere som et tilgængeligt sundhedstilbud. Det er således vigtigt med en fortsat udvikling af fysioterapipraksis, og praksisplanen indeholder indsatser, som skal medvirke til denne udvikling.

Praksisplanen har fokus på at skabe rammer for kontinuitet, samarbejde og visioner for den kommende planperiode, og den giver mulighed for at sætte fokus på konkrete indsatsområder i Region Nordjylland. I Region Nordjylland ønsker regionen, kommunerne og fysioterapeuter at sætte særligt fokus på sammenhæng på tværs af sektorer samt kvalitetsudvikling. Denne praksisplan skal således medvirke til at sikre et fortsat godt og nært samarbejde mellem kommuner, region og fysioterapeuter, så vi i fællesskab kan håndtere de udfordringer og opgaver, som sundhedsvæsenet står overfor i den kommende planperiode. Alt med det formål at skabe det bedste fysioterapeutiske tilbud til borgeren.

Det er ønsket, at praksisplanen skal være en plan med klare målsætninger, der understøtter fysioterapeutisk praksis som en del af det samlede sundhedsvæsen.

1.1 Baggrund og rammer for praksisplanen

Planen, som er gældende fra september 2020, omfatter fire specialer: Almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi, almen ridefysioterapi samt vederlagsfri ridefysioterapi. Ifølge Landsoverenskomsterne om fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi har Regionen og kommunerne i regionen ansvaret for at udarbejde en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen. Fysioterapeuterne er ligeledes inddraget i arbejdet med praksisplanen.

Praksisplanen har til formål, at:

- Danne grundlag for beslutninger om overenskomstmæssige forhold
- Fremme udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudviklingen inden for eget fagområde
- Sikre den rette fysioterapeutiske kapacitet i hele Region Nordjylland

- Sikre koordinering og samordning af den fysioterapeutiske betjening i alle områder i regionen og kommunerne i regionen under hensyntagen til andre sociale og sundhedsmæssige tilbud samt den regionale og kommunale økonomi.

Overenskomsten for fysioterapi omfatter følgende visioner og målsætninger, som vil danne rammen for udviklingen af fysioterapipraksis i Region Nordjylland. Fremtidens fysioterapipraksis er en praksis, der:

- Er et nært og tilgængeligt tilbud til patienter med behov for fysioterapeutisk behandling
- Gennem kvalitetsarbejde og efteruddannelse sikrer de bedste forudsætninger for god behandling til patienterne
- En integreret del af sundhedsvæsenet, der indgår i et gensidigt forpligtende samarbejde med resten af sundhedsvæsenet
- Kontinuerligt udvikler sig i takt med ny viden om fysioterapeutiske behandlingsmetoder og –former
- Varetager effektive og tidsafgrænsede behandlingsforløb

Praksisplanen for fysioterapi udgør en del af Region Nordjyllands samlede sundhedsplan og skal ses i sammenhæng med denne. Derfor er indsatser og målsætninger for fysioterapipraksis i overensstemmelse med øvrig sundhedsplanlægning i regionen.

Der er ligeledes en tæt sammenhæng mellem Sundhedsaftalen 2019 og praksisplanen. Det er derfor besluttet, at visionen for Sundhedsaftalen 2019 ligeledes skal være gældende for praksisplanen. Den fælles vision for både Sundhedsaftalen og praksisplanen er, at:

Nordjyderne bliver sundere og oplever et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen, der er til for dem.

Sundhedsaftalen 2019 har blandt andet fokus på styrket samarbejde med fokus på kerneopgaver og sundhedstilbud tæt på borgeren samt bedre forløb og resultater med borgerne som aktive samarbejdspartnere. Dette er ligeledes områder, som praksisplanen vil omfatte.

1.2 Praksisplanens opbygning

Praksisplanen indledes med en begrebsliste, der omfatter termer, som løbende vil blive anvendt. Kapitel 2 beskriver de formelle rammer, der regulerer det fysioterapeutiske område. Kapitlet omfatter følgende specialer: Almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi, almene ridefysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi. Kapitel 3 rummer en beskrivelse af de faktuelle forhold herunder kapacitet og aktivitet på fysioterapeutområdet ud fra et statistisk grundlag. I kapitel 4 præsenteres indsatserne for den kommende planperiode.

1.3 Begrebsliste

Speciale 51: Almen fysioterapi med patientbetaling (Offentligt tilskud på 39,3 %).

Speciale 57: Ridefysioterapi med patientbetaling. Patientbetalingen udgør en fast andel, som varierer efter ydelsens art.

Speciale 62: Vederlagsfri fysioterapi, dækkes økonomisk af kommunen.

Speciale 65: Vederlagsfri ridefysioterapi, dækkes økonomisk af kommunen.

Overenskomster: Nationalt dækkende aftaler, der fastlægger retningslinjer samt honorering af det arbejde, som fysioterapeuter med ydernummer udfører for regioner samt kommuner. For fysioterapien, hvor den vederlagsfrie del er kommunalt myndighedsansvar, er Kommunernes Landsforening (KL) forhandlingsberettiget organisation sammen med Regionernes Lønnings – og takstnævn (RLTN). Den forhandlingsberettigede organisation for fysioterapeuterne er Danske Fysioterapeuter.

Ydernummer: Et identifikationsnummer, som tildeles en fysioterapeut, der praktiserer efter overenskomst med det offentlige til brug for afregning af ydelser.

Kapacitet: Udtryk for en norm, hvorefter en fysioterapeut har ret til at praktisere efter overenskomst med det offentlige. En kapacitet kan være over/under 30 timer. For ridefysioterapeuter findes ikke samme skelnen i forhold til kapacitet.

Ejer: En ejer er klinikindehaver, der ejer egen kapacitet, og som herudover kan eje ekstra kapaciteter. Klinikindehaveren kan besætte disse kapaciteter med ansatte eller lejere.

Lejer: Et ydernummer som lejer er kapacitetsmæssigt knyttet til den klinik, som lejeren tilmeldes. Lejeren er selvstændigt disponerende og ansvarlig for aktiviteten på ydernummeret. Kapaciteten på ydernummeret er ejet af en klinikindehaver.

Sikrede: En betegnelse for alle de borgere med bopæl i Danmark, som har ret til helt eller delvist offentligt betalte sundhedsydelse i praksissektoren.

Tilgængelighed: Dækker over adgang til fysioterapeuter og klinikker herunder de fysiske adgangsforhold, oplysning om ventetid, muligheder for kontakt, oplysninger på praksisdekklARATION på sundhed.dk samt eventuelt en hjemmeside.

Produktion: Produktion dækker over, hvad fysioterapeuter med ydernummer i Region Nordjylland har leveret af ydelser, uafhængigt af borgeres bopæl.

Forbrug: Begrebet forbrug dækker over, hvad Region Nordjyllands borgere har modtaget af ydelser, uanset hvilken region/kommune ydelserne er udført i.

Bruttohonorar: Dækker over den pris, der er aftalt i overenskomsten, at en fysioterapeutisk ydelse skal koste. Bruttohonoraret reguleres to gange årligt pr. 1 april og 1. oktober.

Henvisning: For at modtage fysioterapeutisk behandling med tilskud skal patienten have en henvisning fra en alment praktiserende læge.

2 Beskrivelse af det fysioterapeutiske område

I dette kapitel beskrives det fysioterapeutiske område med udgangspunkt i blandt andet lovgivning og de respektive overenskomster inden for fysioterapi.

2.1 Overenskomstens rammer

I praksissektoren er fysioterapi opdelt på følgende overenskomstområder:

- Almen fysioterapi (speciale 51)
- Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)
- Almen ridefysioterapi (speciale 57)
- Vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65)

Udøvelsen af almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi, almen ridefysioterapi samt vederlagsfri ridefysioterapi i praksissektoren er reguleret af overenskomster mellem Danske Fysioterapeuter og RLTN på vegne af regioner og kommuner. Regionen har myndighedsansvaret for den almene fysioterapi med tilskud (speciale 51) og almen ridefysioterapi (speciale 57). Kommunerne har myndighedsansvaret for den vederlagsfri fysioterapi (speciale 62) samt vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65).

De praktiserende fysioterapeuter yder både almen og vederlagsfri fysioterapi, og ændringer på et område har konsekvenser for aktiviteten og kapaciteten på det andet. Derfor må kapaciteten ansues samlet, og det er årsagen til, at der udarbejdes én fælles praksisplan for almen og vederlagsfri fysioterapi, der er indholdsmæssig og økonomisk forpligtende for både regionen og kommunerne i regionen.

Fysioterapeutisk behandling og træning er i overenskomsterne beskrevet som aktiviteter samt behandlingsmetoder, der har en påvirkning på kroppen, der hjælper den enkelte til at fungere bedst muligt, for eksempel ved at øge bevægelighed i led, mindske eller fjerne hævelser og smerter, løsne fastlåste muskler, styrke svage muskler samt øge kropsfunktion og kropsbevidsthed. Fysioterapeuten foretager en relevant fysioterapeutisk undersøgelse, hvorudfra der i samarbejde med patienten og henvisende læge tilrettelægges en individuel behandling efter den enkelte patients tilstand, behov og problemer. Inden for almen og vederlagsfri fysioterapi vil behandlingen overordnet indeholde undersøgelse, vejledning, information, behandling og træning. Ridefysioterapi foregår som holdtræning på rideskoler. De fysioterapeutiske behandlinger bygger på viden om biomekaniske, psykomotoriske og neuromuskulære sammenhænge. Fysioterapi kan modtages i praksissektoren, i hospitalsregi og i kommunalt regi.

2.1.1 Samarbejdsudvalg

Som en central del af overenskomsten nedsættes der for hver region et Samarbejdsudvalg for almen og vederlagsfri fysioterapi bestående af to medlemmer udpeget af regionsrådet, to medlemmer udpeget af kommunalbestyrelserne i regionen samt fire medlemmer udpeget af Danske Fysioterapeuter. Samarbejdsudvalget holder møde mindst én gang om året og i øvrigt, når mindst halvdelen af medlemmerne stiller krav herom. Samarbejdsudvalget kan kun træffe afgørelse, hvis der er stemmeflertal. I andre tilfælde skal sagen indbringes for Landsamarbejdsudvalget. I forhold til denne praksisplan har samarbejdsudvalget til opgave at drøfte og godkende udkastet til praksisplanen.

Samarbejdsudvalget behandler sager vedrørende:

- Praksisplanlægning
- Indskrænkning og minimumsomsætning
- Klagesager
- Overenskomstens forståelse og gennemførelse i regionen og kommunerne i regionen
- Fastsættelse af højestegrænser

2.1.2. Henvisning

Sikrede kan få tilskud til fysioterapeutisk behandling hos fysioterapeuter, der har ydernummer og dermed har overenskomst med sygesikringen. Tilskuddet er betinget af, at den sikrede har en lægehenvi sning. Praktiserende læger og speciallæger, der har en patient under behandling for en sygdom, som kræver fysioterapeutisk behandling, kan i tilknytning til denne behandling henvise til fysioterapi. Henvi sningsblanketten, der skal anvendes i denne sammenhæng, skal indeholde oplysninger om patientens diagnose(r). Henvi sningen til vederlagsfri fysioterapi gælder 12 måneder, og kan ved et dokumenteret behov fornys for yderligere 12 måneder.

Borgerne i Region Nordjylland skal have mulighed for frit at vælge, hvilket fysioterapeutisk tilbud de vil benytte sig af. Ved henvi sning til såvel almen fysioterapi som vederlagsfri fysioterapi kan den sikrede frit vælge mellem de fysioterapeuter, der er tilmeldt overenskomsterne. Patienter med henvi sning til vederlagsfri fysioterapi kan endvidere frit vælge mellem kommunale tilbud, herunder tilbud i bopælskommunen eller i andre kommuner. De kommunale tilbud i Region Nordjylland beskrives i denne praksisplan, da udviklingen af tilbuddene har indflydelse på kapaciteten i praksissektoren. I tilfælde hvor patientens helbredsmæssige tilstand udelukker transport til klinik, kan patienten modtage fysioterapeutisk behandling i hjemmet. Patienten kan frit vælge mellem de fysioterapeuter, som tilbyder hjemmebehandling.

Fysioterapeuten anfører i en patientjournal, hvilket behandlingsomfang og hvilken behandlingstype, der begyndes. Patientjournalen gemmes i fem år. Med henblik på størst mulig tværfaglig sammenhæng og udbytte af den samlede behandlingsindsats, bør der mellem fysioterapeut og henvi sende læge videregives relevant orientering om behandlingsforløb og resultaterne heraf med en epikrise.

2.1.3 Almen fysioterapi (speciale 51)

Borgere er efter lægelig vurdering berettigede til fysioterapeutisk behandling i henhold til overenskomsten om almen fysioterapi 2019. Patienter, der modtager almen fysioterapi, modtager et tilskud til behandlingen, som udgør 39,3 % af det fulde honorar. Det resterende beløb udgør patientandelen.

2.1.4 Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)

Kommunerne tilbyder efter sundhedslovens § 140 a vederlagsfri fysioterapi til to specifikke grupper patienter:

- Personer med varigt fysisk handicap
- Personer med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom.

For patienter, der opfylder betingelserne for at modtage vederlagsfri fysioterapi, gælder det, at kommunen dækker 100 % af honoraret. Formålet med den vederlagsfri fysioterapi er at

forbedre, vedligeholde eller forsinke forringelse af borgerens funktioner. Ordningen vedrørende vederlagsfri fysioterapi omfatter en afgrænset gruppe af personer med sygdomme og tilstande inden for nedenstående fire hoveddiagnosegrupper (Sundhedsstyrelsens vejledning om adgang til vederlagsfri fysioterapi, 2019):

1. Medfødte eller arvelige lidelser
2. Erhvervede neurologiske sygdomme
3. Fysiske handicap som følge af ulykke
4. Nedsættelse af led og/eller muskelfunktion som følge af inflammatoriske gigtsygdomme

Det skal bemærkes, at ordningen om vederlagsfri fysioterapi til personer uden svært fysisk handicap med progressiv sygdom, kun omfatter progressive sygdomme indenfor hoveddiagnosegrupperne 1, 2 og 4.

Behandlingen af patienter med varigt svært fysisk handicap skal ud fra en vurdering af patientens sygdom og tilstand i videst muligt omfang foregå på hold. Patienter uden svært fysisk handicap med progressiv sygdom kan som supplement til eller i stedet for holdtræning rent undtagelsesvis gives individuel behandling.

Målsætningerne for den vederlagsfrie fysioterapi er, at:

- Give adgang til fysioterapi for at forbedre, vedligeholde og forhale forringelse af funktioner hos voksne og børn med et varigt svært fysisk handicap eller en funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom.
- Etablere fysioterapi i form af holdtræning i dertil egnede lokaler/bassiner/-institutioner efter nærmere bestemmelser.
- Give adgang til fysioterapi for personer med progressive sygdomme tidligt i sygdomsforløbet.

2.1.5 Vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65) og almen ridefysioterapi (speciale 57)

Behandling hos praktiserende ridefysioterapeuter er opdelt i ridefysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi. Ridefysioterapi udføres efter lægehenvielse og foregår som holdtræning på rideskoler og rideklubber. Den konkrete aftalekontrakt, retningslinjer for godkendelse af rideskoler til ridefysioterapi med videre fremgår af overenskomsten. Behandlingen foregår på hold med op til fem deltagere. Henviste patienter er berettiget to gange en halv times behandling eller en times samlet behandling pr. uge. Rideskolen skal stille egnede heste, trækere, bagstøtte og en handicapriderinstruktør til rådighed. I ridefysioterapi indgår hesten som behandlingsredskab. Ved hjælp af hestens behandlingsmønstre trænes patienternes egne bevægelsesmønstre, balance og muskelstyrke.

Personer, der er berettigede til vederlagsfri fysioterapi, som følge af et svært fysisk handicap, har også ret til lægeordnet vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65). Kommunen dækker 100 % af honoraret og udgiften afholdes af bopælskommunen.

Følgende grupper er berettiget til almen ridefysioterapi (speciale 57) med regionalt tilskud:

- Blinde og svagtseende, som ifølge sundhedsloven er omfattet af sikringsgruppe 1 eller 2.
- Personer med autisme og Downs syndrom, såfremt regionen træffer særskilt beslutning herom, hvilket er sket i Region Nordjylland.

For disse grupper er der en egenbetaling på 20 %.

Patienten kan frit vælge mellem de overenskomstens tilmeldte ridefysioterapeuter og eventuelle kommunale tilbud. På Sundhed.dk skal det fremgå på hvilke rideskoler, der praktiseres.

Det er ridefysioterapeutens ansvar, at der årligt indsendes en, af ridefysioterapeuten og rideskolens ejer, underskrevet bekræftelse (tjekliste) på, at overenskomstens bestemmelser fortsat er overholdt. Denne sendes til Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat.

2.1.6 Praksisdrift

Fysioterapeutpraksis kan tilrettelægges som enkeltmandspraksis, kompagniskabspraksis eller anpartsselskab.

- Ved enkeltmandspraksis forstås fysioterapeutvirksomhed udøvet af en enkeltperson uden fællesskab med andre fysioterapeuter om økonomi, med eller uden ansatte fysioterapeuter.
- Ved et kompagniskabspraksis forstås praksis der drives af to eller flere fysioterapeuter med fællesskab om økonomi, lokaler og personale.
- Ved et anpartsselskab forstås, at en eller flere fysioterapeuter ansættes i et anpartsselskab, der har til formål at udøve fysioterapeutvirksomhed, og hvis vedtægter er godkendt af Danske Fysioterapeuter.

Disse tre praksisformer kan fungere i samarbejdspraksis. Ved samarbejdspraksis forstås, praksis, der drives i samarbejde mellem flere enkeltmands- og/eller kompagniskabspraksis og/eller anpartsfællesskaber med et vist fællesskab om lokaler og personale.

I alle former for praksis kan der medvirke hjælpepersonale i overensstemmelse med autorisationsloven og Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Den behandlende fysioterapeut har ansvaret for, at hjælpepersonalet er tilstrækkeligt uddannet samt varetager arbejdsopgaverne forsvarligt. Der er ikke fastsat begrænsninger på hvilke faggrupper, der kan ansættes som hjælpepersonale, men fysioterapeuter anses ikke som hjælpepersonale. En ansættelse af hjælpepersonale anses af overenskomstens parter ikke som en kapacitetsudvidelse.

2.1.7 Praksisdeklaration

Med henblik på borgerens valg af behandler skal de praktiserende fysioterapeuter forelægge en række oplysninger på den offentlige sundhedsportal Sundhed.dk. Oplysningerne skal omfatte fysioterapeutens navn, køn, alder og anciennitet. Derudover oplyses om klinikens navn, adresse, telefonnummer, evt. e-mailadresse og hjemmeside, samt information om mulighed for elektronisk tidsbestilling. Endvidere skal oplyses om adgangsforhold, om klinikens fysiske rammer er egnede til bevægelseshæmmede patienter, og om navn, alder og køn på de fysioterapeuter, der er tilknyttet klinikken som ansatte. Slutteligt skal der oplyses om ventetid for ikke akutte patienter. Da der er tale om to forskellige overenskomster, kan der opstå forskellig ventetid for vederlagsfri og almen fysioterapi. På nuværende tidspunkt er det dog kun muligt at anføre én samlet ventetid på Sundhed.dk.

2.1.8 Handicapegnede adgangsforhold

Praktiserende fysioterapeuter skal tilstræbe, at deres klinikker og træningslokaler er tilgængelige for bevægelseshæmmede, og at der er handicapegnede toiletfaciliteter. Ved nybygning, flytning og væsentlig ombygning af praksis skal lokalerne være i overensstemmelse med byggelovgivningens regler, således der både forekommer handicapvenlige adgangs- og toiletforhold.

På praksisdeklaration på sundhed.dk skal fysioterapeuten angive information om parkeringsforhold, udvendige og indvendige adgangsforhold samt toiletfaciliteter, så bevægelseshæmmede har mulighed for at vælge en praksis, hvor adgangsforhold og indretning passer til patientens behov.

De fysiske forhold i fysioterapeutisk praksis er som udgangspunkt meget forskellige. Nogle klinikker er placeret i storbyområder, hvor pladsen kan være begrænset og adgangsforholdene udfordret, mens andre klinikker er placeret i landområder/mindre tæt bebyggede områder, hvor andre vilkår kan gøre sig gældende. Det er væsentligt, at fysioterapeutiske klinikker inden for de givne rammer har fokus på forbedring af adgangsforhold og faciliteter for alle borgere.

2.1.9 Deling af ydernumre

Fysioterapeuter med ydernummer har mulighed for at søge deling af en kapacitet over 30 timer til to kapaciteter under 30 timer. Ansøgning herom behandles i Samarbejdsudvalget. Adgangen til delepraksis er en mulighed for, at fysioterapeuter kan tilrettelægge deres arbejdssituation mere fleksibelt. Der fastsættes omsætningsloft i forbindelse med deling af et ydernummer, således at de delte kapaciteter tilsammen ikke har større aktivitet end den tidligere kapacitet over 30 timer.

2.1.10 Ansættelser efter § 24 stk. 3

Udgangspunktet i forhold til kapacitet er én fysioterapeut pr. kapacitet. Fysioterapeuter med ydernummer har mulighed for at opnå større fleksibilitet i klinikken ved at ansætte flere fysioterapeuter på én kapacitet. Regionen og de nordjyske kommuner fastsætter et omsætningsloft ved ansættelser efter § 24 stk. 3, hvis ansættelsen betyder, at der kommer en ekstra fysioterapeut under ydernummeret i forhold til antallet af kapaciteter under ydernummeret. I forhold til sådanne ansættelser følger administrationen de til enhver tid gældende retningslinjer bestemt i aftale mellem overenskomstens parter eller udstedt af Landssamarbejdsudvalget for Fysioterapi. I nuværende overenskomst er retningslinjer uddybet i bilag 3.

2.1.11 Vikarregler

Der er efter overenskomsten mulighed for, ved midlertidigt fravær, at ansætte en vikar i op til ét år. Ansættelsen skal meddeles regionen, og må ikke bevirke en udvidelse af kapaciteten. Ansættelse af vikar i mere end ét år kræver dispensation. Region Nordjylland og de nordjyske kommuner fastsætter et omsætningsloft, når der er tale om brug af vikar ved delvist fravær i mere end et år. Bestemmelsen omkring fastsættelse af omsætningsloft fremgår af overenskomstens bilag 3.

2.1.12 Ekstra klinikadresse

Der gives inden for en kliniks eksisterende kapacitet mulighed for øget fleksibilitet for eksempel i form af mulighed for opsplitting af klinikker og for etablering af ekstra praksisadresse. Dette sker med henblik på at skabe muligheder for at sikre dækning i områder, hvor det ellers vil være vanskeligt at få etableret et fysioterapeutisk tilbud. Det er imidlertid væsentligt, at dette ikke er i modstrid med ambitionen om tilbud af høj faglig kvalitet, herunder i forhold til adgangsforhold, muligheden for sparring og kvalitetsudvikling.

2.1.13 Flytning af klinik

Regionen meddeler godkendelse til flytning, medmindre flytningen ud fra en konkret vurdering er i modstrid med praksisplanen. Region Nordjylland følger nedenstående procedure for behandling af ansøgning om flytning af klinik.

Ved ansøgning om flytning inden for samme bysamfund meddeles der administrativt godkendelse til flytning af klinik, medmindre administrationen umiddelbart finder problemstillinger ved flytningen. Et eksempel herpå vil være forringet adgang til adressen i forhold til tidligere placering.

Ved flytning inden for samme kommune men på tværs af bysamfund,, forelægges ansøgning om flytning for Samarbejdsudvalget. Samarbejdsudvalget giver herefter indstilling til regionen samt kommunerne, som i fællesskab træffer beslutning.

Flytning på tværs af kommuner konstituerer en ændring af praksisplanen og kræver behandling i henholdsvis Regionsrådet samt i de berørte kommuner.

Ved behandling af ansøgninger om flytning af praksis og kapacitet lægges vægt på, om der som følge af flytningen skabes en øget harmonisering af eventuelle geografiske forskelle i kapaciteten såvel mellem kommuner som i den enkelte kommune. Der lægges ved ansøgninger om flytning desuden vægt på, om der ved flytningen sker en forbedring af forholdene for bevægelseshæmmede. Det vil sige, om der er handicapvenlige adgangsforhold og handicap-egnede toiletfaciliteter. Der vil endvidere blive lagt vægt på, hvordan en flytning stiller klinikken i forhold til tilgængelighed forstået som infrastruktur og nærhed til offentlig transport. Af øvrige forhold vil der kunne lægges vægt på muligheden for faglig sparring og udvikling samt etablering af holdtræningsfaciliteter.

Der gøres opmærksom på, at der kan indhentes forhåndsgodkendelse til flytning, således at fysioterapeuten har mulighed for at planlægge og kende betingelser forud for eventuel overdragelse af kapacitet eller lignende.

2.1.14 Ansøgning om ydernummer og kapacitet

Ansøgninger om ydernummer eller kapacitet indsendes til Region Nordjylland. For at sikre en effektiv sagsbehandling behandles eventuelle ansøgninger fra fysioterapeuter om ydernummer i løbet af planperioden som udgangspunkt administrativt med inddragelse af repræsentant for fysioterapeuterne. Afgørelserne medbringes om orientering på møderne i Samarbejdsudvalget. Eventuel ledig kapacitet vil blive slået op med henblik på at samtlige kvalificerede fysioterapeuter kan søge. Samarbejdsudvalget tildeler således ikke ydernummer/kapacitet på baggrund af uopfordrede ansøgninger.

2.1.15 Akkreditering af fysioterapipraksis

Akkreditering af fysioterapipraksis blev besluttet ved overenskomstforhandlingerne mellem Danske Fysioterapeuter og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) med virkning fra januar 2019. Fysioterapipraksis er omfattet af Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM), som er baseret på et fælles vurderingsgrundlag i form af 14 standarder målrettet fysioterapipraksis.

Akkreditering og DDKM omhandler kvalitetsvurdering- og udvikling og har til formål at understøtte og udvikle den kliniske, organisatoriske samt patientoplevede kvalitet. Alle fysioterapiklinikker, der praktiserer i henhold til Overenskomst om almen fysioterapi, vederlagsfri fysio-

terapi eller ridefysioterapi, skal akkrediteres efter særlige standarder udviklet til brug i fysioterapi praksis i forhold til DDKM. Akkrediteringen gælder for en 3-årig periode, og det forudsættes, at samtlige klinikker er akkrediteret første gang inden udgangen af august 2022.

2.2 Borgerinddragelse

Den patientoplevede kvalitet omfatter patienternes vurdering af den kliniske og den organisatoriske kvalitet på baggrund af egne oplevelser i sundhedsvæsenet. DDKM har ligeledes til hensigt at understøtte og udvikle den patientoplevede kvalitet. Værdien af at inddrage borgere er dokumenteret og accepteret mellem sundhedsvæsenets aktører, og i både kommuner og regioner arbejdes der med at udvikle og afprøve borgerinddragende initiativer. Det understøttes af Sundhedsaftalen 2019, som omfatter pejlemærket "Bedre forløb og resultater med borgerne som aktive samarbejdspartnere". Borgerinddragelse er en af grundpillerne til bedre livskvalitet, effektive behandlingsforløb og dermed forbedret sundhedstilstand.

Fysioterapi har som mål at mindske symptomer samt fremme funktionsevne, livskvalitet og handlekompetence. Om dette lykkes, er borgerne de bedste til at vurdere. Det er derfor vigtigt, at fysioterapi praksis i høj grad inddrager borgerne og eventuelt pårørende, så der sikres fælles fodslag og fælles mål. Målet er blandt andet, at borgeren bliver en aktiv part i behandlingen, så den enkelte oplever autonomi og evner at mestre egen sygdomsforløb. Den enkelte borgers ønske om inddragelse og indflydelse på eget forløb kan variere, hvilket forudsætter respekt og forståelse fra fysioterapeutens side.

I fysioterapi praksis sikres borgerinddragelsen blandt andet gennem samtalen til første konsultation, hvor fysioterapeuterne tillægger borgerens oplevelser af egen funktionsevne, smerter og livskvalitet en central betydning. Den indledende samtale giver derfor fysioterapeuten indsigt i, hvad der er vigtigt for borgeren og kan tilrettelægge interventionen derudfra. Fysioterapeuterne sikrer kommunikation med og information til borgeren med henblik på, at vedkommende bedre kan tage vare på sin egen sundhed, og dermed også bedre kan påvirke behandlingens effekt.

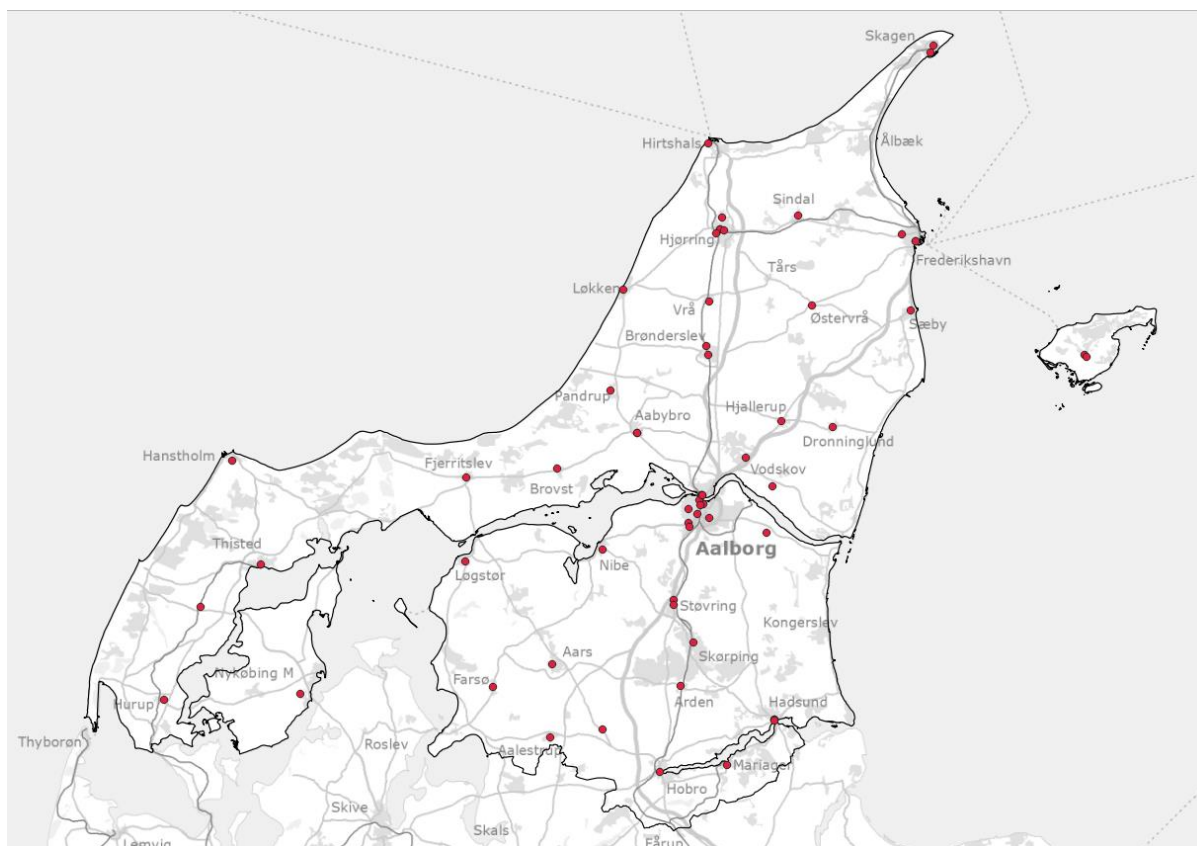
3

Kapacitet og aktivitet på fysioterapiområdet

Næstkommende kapitel omfatter en beskrivelse af den eksisterende kapacitet i fysioterapeutpraksis i alle områder i regionen. Uddybende oplysninger og tabeller kan ses af bilag 1.

3.1 Kapacitet på fysioterapiområdet

En kapacitet forstås som en fysioterapeut med ret til at praktisere under et ydernummer og dermed levere ydelser under sygesikringen. Kapaciteten er placeret med henblik på at skabe en bred geografisk dækning. I Region Nordjylland er der 144 ydernumre fordelt på 57 adresser. Den geografiske fordeling af kapaciteterne fremgår af nedenstående kort:



Figur 1: Fysioterapeuternes geografiske placering i Region Nordjylland fordelt på adresser.

Nedenstående tabel 1 viser en oversigt over den fysioterapeutiske kapacitet fordelt på kommunerne i Region Nordjylland samt en total for hele Region Nordjylland. Efter overenskomsterne på området defineres ydernumres kapacitet som værende over eller under 30 timer. Kapaciteten opgøres til brug for landsdækkende statistik til en numerisk værdi, således at kapacitet over 30 timer tilskrives værdien 1, mens kapacitet under 30 timer tilskrives værdien 0,5. I Region Nordjylland er der pr. juni 2019 en fysioterapeutisk kapacitet svarende til 129 kapaciteter. Fordelingen er henholdsvis 52 kapaciteter over 30 timer og 77 kapaciteter under 30 timer.

Tabel 1: Kapacitet hos privatpraktiserende fysioterapeuter i praksissektoren i Region Nordjylland.

	Antal over 30 timer	Antal under 30 timer*	Antal borgere	Indbyggere pr. kapacitet
Morsø	3	2	20.394	4.079
Thisted	3	9	43.584	3.632
Brønderslev	2	6,5	36.339	4.275
Frederikshavn	10	6,5	59.960	3.634
Vesthimmerland	4	6	37.045	3.705
Læsø	1	0,5	1.817	1.211
Mariagerfjord	4	6,5	41.958	3.996
Jammerbugt	2	6	38.480	4.810
Aalborg	12	24,5	215.443	5.903
Rebild	0	5,5	29.917	5.439
Hjørring	11	4	64.668	4.311
Region Nordjylland	52	77	589.605	4.571

Kilde: Notus og Folketal: DST 2. kvartal 2019.

*Kapacitet under 30 timer tilskrives værdien 0,5. Det vil f.eks. sige, at Morsø Kommune har fire halve kapaciteter.

Af tabel 1 fremgår det, at det gennemsnitlige antal indbyggere pr. kapacitet i Region Nordjylland er 4.571. Der ses en relativt stor variation imellem kommunerne i forhold til indbyggere pr. kapacitet. I Aalborg, Rebild og Jammerbugt er antallet af indbyggere pr. kapacitet højere end regionsgennemsnittet.

Det gennemsnitligt antal borgere pr. kapacitet har ændret sig siden forrige praksisplans udarbejdelse i 2015. I daværende praksisplanen var det gennemsnitlige antal indbyggere pr. kapacitet i Region Nordjylland 4.489. Denne ændring kan forklares med, at der er kommet flere indbyggere i regionen.

3.1.1 Udvikling i antallet af praktiserende fysioterapeuter i perioden 2015-2019

Som det fremgår af tabel 2 ses der et fald i fysioterapeuter ansat på over 30 timer. Der ses dog en stigning i forhold til ansatte under 30 timer, vikarer samt ansættelser efter § 24 stk. 3. Dette betyder, at der er flere fysioterapeuter involverede i at levere ydelserne på den samme kapacitet, og er måske udtryk for at fysioterapeuterne også leverer ydelser uden for sygesikringen. Samtidig har der i perioden været en patienttilgang og stigning i ydelser, som givetvis også forklarer en del af stigningen.

Tabel 2: Udviklingen i antal fysioterapeuter

	Over 30 timer	Under 30 timer	Vikar	§ 24 stk. 3	I alt
2015	57	145	36	27	265
2019	52	151	48	82	333
Udvikling i procent	-8,8%	4,1%	33,3%	203,7%	25,7%

Kilde: Notus.

Af tabel 3 fremgår, at der pr. juni 2019 er i alt 333 fysioterapeuter inklusiv vikarer og ansatte efter § 24 stk. 3 i Region Nordjylland.

Tabel 3: Antallet af fysioterapeuter i praksissektoren pr. juni 2019.

	Over 30 timer	Under 30 timer	Vikar	§ 24 stk. 3	I alt
Læsø	1	1	1	0	3
Vesthimmerland	4	12	0	12	28
Frederikshavn	10	13	0	12	34
Thisted	3	18	11	0	32
Mariagerfjord	4	13	0	14	31
Morsø	3	4	0	2	9
Brønderslev	2	13	6	2	22
Hjørring	11	8	7	0	26
Jammerbugt	2	12	4	0	17
Rebild	0	11	4	14	29
Aalborg	12	49	15	26	102
Region Nordjylland	52	154	48	82	333

Kilde: Notus.

3.1.2 Organisering af praksis

Når der ikke er tale om en klinik med én fysioterapeut, vil en fysioterapipraksis som oftest være organiseret med én eller flere klinikejere med ansatte eller én eller flere klinik ejere, der stiller faciliteter, træningsudstyr og lokaler til rådighed for en eller flere selvstændige lejere. Som det fremgår af tabel 4, er antallet af fysioterapeuter i praksis på fem og derover steget. Der ses en tendens til, at klinikker med flere fysioterapeuter specialiserer sig i en vis grad, og tendensen synes større, desto større klinikken er. En praksis med flere fysioterapeuter øger muligheden for specialisering i den enkelte klinik. Større klinikker giver endvidere bedre muligheder for faglig sparring samt for at investere i træningsudstyr, IT, handicapegnede adgangsforhold, lokaler og andre faciliteter, hvilket medfører et attraktivt sundhedstilbud for borgerne. Det forventes, at det er en udvikling, der vil fortsætte.

Tabel 4: Antallet af fysioterapeuter i praksis opgjort i 2015 og 2019

Antal fysioterapeuter i praksis	Antal praksis 2015	Antal praksis 2019
1 fysioterapeut	10	7
2 fysioterapeuter	9	7
3-4 fysioterapeuter	16	16
5+ fysioterapeuter	22	27

Kilde: CSC Notus. Inklusive ejer, lejere og § 24-ansatte

3.2 Tilgængelighed og ventetid i Region Nordjylland

Det skal være let for patienter, pårørende og samarbejdspartnere at komme i kontakt med fysioterapipraksis og få viden om tilgængelighed hos den enkelte praksis. En god service og tilgængelighed vises blandt andet ved, at der gennem ajourførte praksisdeklarationer skabes gennemsigtighed i forhold til, hvilken service den enkelte praksis tilbyder.

I praksisdeklarationen på Sundhed.dk skal følgende oplysninger for den enkelte fysioterapeutiske klinik fremgå:

- Ventetider angivet som den aktuelle og forventede ventetid til ikke-akut behandling i uger. Ventetidsoplysninger skal opdateres mindst hver 2. måned.

Nedenstående tabel 5 viser den ventetid i uger, der er opgivet på Sundhed.dk pr. august 2019. Det fremgår af tabellen, at 23 fysioterapeutiske klinikker ikke har opgivet en ventetid. Det bør bemærkes, at ventetiden kan ændre sig i forhold til hvornår på året, den undersøges. Regionen følger løbende op på indberetning af ventetider til Sundhed.dk. Formålet er at medvirke til et kontinuerligt fokus på registrering af ventetider. Ventetiden til fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland indgår ligeledes i regionens løbende vurdering af, hvorvidt den fysioterapeutiske kapacitet er tilstrækkelig. Der er desuden en standard i akkrediteringen, som skal sikre at klinikken har oplyst om ventetid til 1. konsultation. Der gives en anmærkning, såfremt standarden ikke er opfyldt.

De praktiserende fysioterapeuter har ofte forskellige ventetider til speciale 51 og 62. Det skal bemærkes, at det på nuværende tidspunkt kun er muligt at angive én samlet ventetid på Sundhed.dk.

Tabel 5: Ventetid i uger til fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland

Ventetid i uger	Antal fysioterapipraxis i Region Nordjylland med tilskud ved henvisning
0	39
1	13
2	3
3	4
4	2
Ej opgivet på sundhed.dk	23

Kilde: August 2019, www.sundhed.dk.

Tabel 5 er eksklusiv ridefysioterapeuter. For Region Nordjyllands otte ridefysioterapeuter gælder det, at fem ridefysioterapeuter pr. august 2019 ikke har opgivet ventetid på sundhed.dk. Én ridefysioterapeut har angivet en ventetid på 1 uge og to ridefysioterapeuter har angivet ventetider på henholdsvis 24 og 25 uger.

Som en del af praksisplanens spørgeskemaundersøgelse blev de praktiserende fysioterapeuter ligeledes adspurgt om ventetiden til ikke-akut behandling. Spørgeskemaet blev udsendt til 61 fysioterapeuter, som alle er ejere af en klinik i Region Nordjylland. Fysioterapeuterne fik fire uger til at besvare spørgeskemaet. 41 fysioterapeuter besvarede spørgeskemaet, hvorfor der sammenlagt er en svarprocent på 67 %. Ventetiderne kan ses i kommunegennemgangen (bilag 4). I spørgeskemaundersøgelsen skelnes der mellem speciale 51 og 62. Ud af de indkomne besvarelser har 70 % af klinikkerne angivet, at de har ventetid for ikke-akutte patienter på speciale 51. Af tabel ses det, at kun 7,2 % af klinikkerne har en ventetid på over to uger. I forhold til speciale 62 har 78 % af klinikkerne angivet, at de har ventetid til speciale 62. Af tabel 7 fremgår det, at 12, 1 % af klinikkerne har en ventetid på over to uger.

Tabel 6: Ventetid i uger til almindelig fysioterapi (speciale 51) i Region Nordjylland

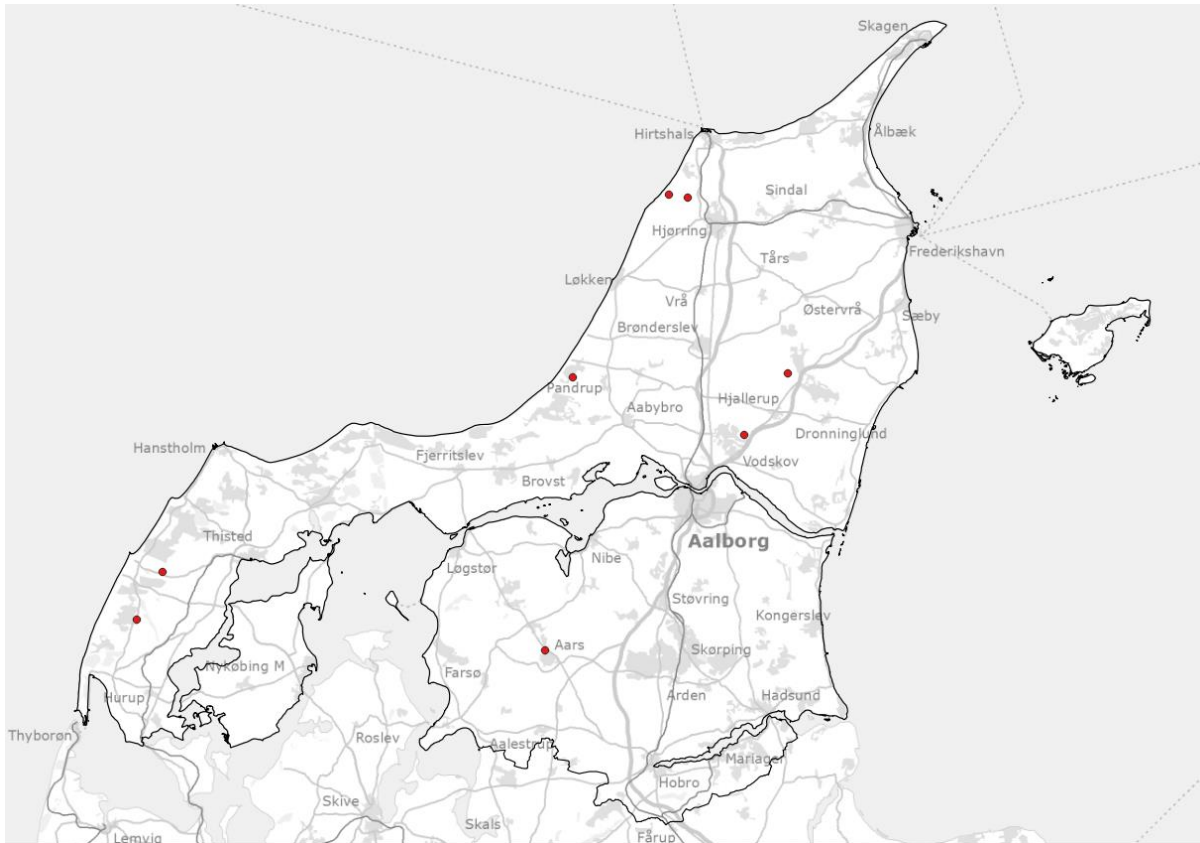
Antal ugers ventetid for speciale 51	Antal praksis	Procentandel praksis
0	12	29,3
0,5	3	7,3
1	15	36,9
1,5	3	7,3
2	5	12,2
3	1	2,4
4	1	2,4
12	1	2,4

Tabel 7: Ventetid i uger til vederlagsfri fysioterapi (speciale 62) i Region Nordjylland

Antal ugers ventetid for speciale 62	Antal praksis	Procentandel praksis
0	10	24,4
0,5	2	4,9
1	12	29,3
1,5	2	4,9
2	10	24,4
3	2	4,9
4	1	2,4
6	1	2,4
12	1	2,4

3.3 Almen ridefysioterapi (speciale 57) og vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 62)

I forhold til ridefysioterapien i Region Nordjylland er der pr. oktober 2019 otte ydernumre fordelt på otte adresser. Den geografiske fordeling af kapaciteterne fremgår af nedenstående kort:



Figur 2: Ridefysioterapeuternes geografiske placering i Region Nordjylland fordelt på adresser.

En af ridefysioterapeuterne i Thisted Kommune praktiserer ligeledes i Morsø Kommune. Som det fremgår af figur 2 er der ingen tilbud om ridefysioterapi i Læsø Kommune, Mariagerfjord Kommune, Frederikshavn Kommune og Rebild Kommune. Patienter i målgruppen fra disse kommuner modtager derfor ridefysioterapi i en af regionens andre kommuner. Udgiften til ridefysioterapi påhviler den kommune, hvor den pågældende borger har bopæl. Således kan den enkelte kommune have udgifter til ridefysioterapi, selvom kommunen ikke har en godkendt rideskole. Alle kommuner, på nær Læsø, har årlige udgifter til ridefysioterapi.

I nedenstående tabel 8 ses de ridefysioterapeutiske kapaciteter fordelt på kommuner.

Tabel 8: Ridefysioterapeutisk kapacitet fordelt på kommuner

	Antal over 30 timer	Antal under 30 timer
Thisted	0	2
Aalborg	1	0
Hjørring	0	2
Brønderslev	1	0
Vesthimmerland	1	0
Jammerbugt	0	1

Kilde: Notus juli 2019

3.4 Sammenfatning af praksisplanens statistiske grundlag

De næstkommende afsnit omfatter en sammenfatning af praksisplanens statistiske grundlag og fremhæver udviklingen på fysioterapiområdet siden forrige praksisplan.

3.4.1 Almen fysioterapi – speciale 51

Den samlede udgift til speciale 51 i Region Nordjylland var på 42,5 millioner kr. i 2018. Udgiften er steget med 4,5 % fra 2015-2018, hvilket svarer til en udgiftsøgning på cirka to millioner kroner. Udgiften pr. behandlet patient i Region Nordjylland i perioden 2015-2018 er lavere end landsgennemsnittet. Der ses et fald i udgiften pr. patient i Region Nordjylland i perioden 2015-2018.

I 2018 var der 47.300 nordjyske borgere, der modtog almen fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland. Andelen af den nordjyske befolkning, som modtager fysioterapeutisk behandling udgjorde i 2018 i alt 8 %. Antallet af borgere har været stigende siden sidste praksisplan. Samlet set har der i perioden 2015-2018 været en stigning på 2.763 nordjyske borgere. Desuden kan det konstateres, at det fysioterapeutiske behandlingstilbud anvendes af langt de fleste aldersgrupper, men det højeste antal patienter er i den erhvervsaktive alder.

Fra 2015-2018 er det samlede antal producerede fysioterapeutiske ydelser steget med 9 % i Region Nordjylland. Når der ses på udviklingen i antallet af fysioterapeutiske ydelser er der store forskelle på kommunalt niveau. På kommunalt niveau oplevede Brønderslev og Thisted de største procentvise stigninger i antallet af fysioterapeutiske ydelser. Antallet af ydelser steg i disse kommuner med henholdsvis 25 % og 19,6 %. Modsat oplevede Frederikshavn, som den eneste kommune, et fald i antallet af ydelser på 1 %.

I 2018 gav fysioterapeuterne i Region Nordjylland gennemsnitligt patienterne 25 ydelser, hvilket er lige under landsgennemsnittet på 26 ydelser. Disse forskelle kan blandt andet skyldes borgersammensætning og forskellige alternativer til fysioterapeutisk behandling såsom foreninger med fokus på gymnastik og træning. Fra 2015-2018 ses der er i Region Nordjylland en stigning på 2,7 % i forhold til antal ydelser pr. patient.

I Region Nordjylland har andelen af borgere, der modtager holdtræning, været relativt stabilt fra 2015-2018. På tværs af kommunerne er der forskel på, hvor meget holdtræning der anvendes. Dette kan blandt andet skyldes forskelle i forhold til holdfaciliteter og patientgrupper. Individuel behandling bør ændres til holdtræning, når det er relevant i forhold til kvalitet, samt er relevant for borgerens træningsmæssige behov. I sådanne tilfælde bør holdtræning ikke være et tillæg til individuel behandling men derimod en erstatning.

3.4.2 Vederlagsfri fysioterapi – speciale 62

Det er en langt større andel af befolkningen, der modtager almen fysioterapi i forhold til modtagere af vederlagsfri fysioterapi. Men da vederlagsfrie patienter generelt modtager behandling over en længere periode, er mere behandlingskrævende, og da der er en egenbetaling forbundet med den almene fysioterapi, er det fortsat den vederlagsfrie ordning, som er langt mest omkostningstung for det offentlige. Herudover udvikler økonomien, i forhold til den vederlagsfrie fysioterapi, sig mere fra år til år, end det er tilfældet med den almene fysioterapi.

Den samlede udgift til speciale 62 i Region Nordjylland var i 2018 på cirka 114 millioner kroner. Den samlede udgift er steget med 14 % fra 2015-2018, hvilket svarer til en udgiftsøgning på cirka 22 millioner kroner. I 2018 var den gennemsnitlige udgift pr. borger, der modtager vederlagsfri fysioterapi, på 13.513 kr. I forhold til udgiften til vederlagsfri fysioterapi pr. borger ses der en stigning på 2 % fra 2015-2018.

Antallet af borgere, der har modtaget vederlagsfri fysioterapi, har ligeledes været stigende. I 2018 har 8.363 nordjyske borgere modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i Region

Nordjylland. Andelen af den nordjyske befolkning, som modtog fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland, udgjorde i 2018 1,4 %. Samlet set har der i perioden 2015-2018 været en stigning på 871 nordjyske borgere, der modtog vederlagsfri behandling i Region Nordjylland. Desuden kan det konstateres, at den vederlagsfri fysioterapi anvendes af samtlige aldersgrupper, men at den primære aldersgruppe er 50 år og opefter.

Fra 2015-2018 er det samlede antal vederlagsfrie fysioterapeutiske ydelser i Region Nordjylland steget med 32,9 %. Der ses en stigning i samtlige 11 kommuner. I forhold til det samlede antal ydelser ses der store forskelle på kommunalt niveau. Dette kan blandt andet skyldes borgersammensætningen i de enkelte kommuner. I samme periode er der sket en stigning på 19,1 % i forhold til antal ydelser pr. patient. På landsplan er Region Nordjylland og Region Midtjylland de regioner med det højeste antal ydelser pr. patient. I Region Nordjylland bliver der givet 4,9 % flere ydelser pr. patient sammenlignet med landsplan.

Fra 2015-2018 er der sket en stigning i andelen af borgere, som modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der modtager vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland. Denne stigning ses i langt de fleste kommuner. På kommunalt niveau er der store forskelle på i hvilken grad, der anvendes holdtræning. Disse forskelle kan blandt andet skyldes forskellige holdtræningsfaciliteter samt borgernes fysiske og psykiske funktionsniveau, som er afgørende for, hvorvidt et holdtræningstilbud er det rigtige for den enkelte borger.

3.4.3 Almen ridefysioterapi (speciale 57) og vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65)

Inden for ridefysioterapien fylder speciale 65 mest, når der ses på udgifts- og behandlingsaktiviteten. Den samlede udgift til speciale 57 var i 2018 592.535 kr. Den samlede udgift til speciale 65 var 14,3 millioner kroner. Den samlede udgift til speciale 57 i Region Nordjylland er steget med 35,6 % fra 2015-2018, hvilket svarer til en udgiftsøgning på cirka 150.000 kroner. Den samlede udgift til speciale 65 er steget med 13,8 % svarende til en udgiftsøgning på cirka 2 millioner. I forhold til den gennemsnitlige udgift pr. patient ses der på speciale 57 en stigning på 24 % fra 2015-2018, mens der på speciale 65 ses en stigning på 12,3 % over samme periode. På kommunalt niveau varierer den gennemsnitlige udgift pr. patient fra 13.653 kr. i Frederikshavn til 19.936 kr. i Rebild. Disse forskelle kan blandt andet skyldes sammensætningen af befolkningen.

Antallet af borgere, der har modtaget ridefysioterapi, har siden den sidste praksisplan været relativt stabilt. På speciale 57 og 65 ses der stigninger på henholdsvis 5 og 13 borgere. Det kan konstateres, at det ridefysioterapeutiske behandlingstilbud anvendes af samtlige aldersgrupper, men det højeste antal borgere er i alderen 0-15 år.

Fra 2015-2018 er det samlede antal producerede ridefysioterapeutiske ydelser i Region Nordjylland på speciale 57 steget med 12,2 % og med 10,5 % på speciale 65. Når der ses på udviklingen i antallet af ridefysioterapeutiske ydelser er der store forskelle på kommunalt niveau. Dette kan blandt andet skyldes de enkelte kommuners mulighed for at tilbyde ridefysioterapi, herunder om der er rideskoler med ridehaller, hvor behandlingen kan finde sted. Fra 2015-2018 ses der i Region Nordjylland en stigning på 12,2 % i forhold til ydelser pr. patient på speciale 57 og 6,9 % på speciale 65. Region Nordjylland ligger på landsplan højest, når der ses på antal ydelser pr. borger på både speciale 57 og 62.

3.4.4 Udvikling på fysioterapiområdet

Ud fra ovenstående ses en stigning i antal borgere, der både modtager almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi, almen ridefysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi. Regionen og kommunerne oplever derfor stigende udgifter til samtlige fire specialer.

Det er nødvendigt fortsat at sætte fokus på at sikre, at det er de rette borgere, der bliver henvist til fysioterapeutisk behandling, og at der gives den korrekte faglige behandling. Det er i denne sammenhæng vigtigt, at borgeren understøttes i forhold til selvtræning, og at der bliver anvendt holdtræning, når det er relevant i forhold til kvalitet, økonomi og borgerens træningsmæssige behov. I forbindelse med selvtræning og holdtræning er det vigtigt, at der i fysioterapipraksis er fokus på en rehabiliterende tilgang, hvor borgeren betragtes som en aktiv part i træningen. Derved styrkes borgerens mulighed for selv at varetage dele af træningen og for at indgå i fællesskaber med andre.

Økonomien og aktiviteten bliver fulgt af Samarbejdsudvalget, som årligt forelægges data herom. Herudover følges aktiviteten gennem overenskomstbestemte regionale initiativer såsom vejledning af fysioterapeuter, kontrolstatistik samt anvendelse af omsætningslofter og højstegrænser.

3.4.5 Fysioterapeutisk kapacitet i Region Nordjylland

Såfremt der opstår et behov for yderligere kapacitet vil en potentiel udmøntning af flere ydernumre ske i enighed mellem Region Nordjylland og kommunerne i regionen.

Der er flere elementer, der påvirker planlægning af den fremtidige fysioterapeutiske kapacitet. Her kan nævnes befolkningstilvæksten og udviklingen i sygdomsmønsteret. Det er en kendsgerning, at der bliver flere mennesker med kroniske sygdomme samt flere ældre borgere. Vurderingen i forhold til den fysioterapeutiske kapacitet baserer sig blandt andet på borgerudviklingen, ventetid til fysioterapeutisk behandling, udviklingen af antal patienter, antal indbyggere pr. kapacitet, forbrug og produktion.

Af praksisdeklarationen på sundhed.dk fremgår det pr. oktober 2019, at størstedelen af de fysioterapeutiske klinikker har opgivet en ventetid på mellem 0-1 uger. Som et led i udarbejdelsen af den nye praksisplan på fysioterapiområdet i Region Nordjylland, er der foretaget en spørgeskemaundersøgelse af de praktiserende fysioterapeuter i regionen. I spørgeskemaundersøgelsen blev fysioterapeuterne bedt om at angive, hvor mange ugers ventetid der er for ikke-akutte patienter for speciale 51 og speciale 62. 70 % af klinikkerne har noteret, at de har ventetid for ikke-akutte patienter for speciale 51. I gennemsnit har disse klinikker rapporteret 1,7 ugers ventetid. I forhold til speciale 62 har 78 % af klinikkerne angivet, at de har ventetid, og disse klinikker har tilsammen rapporteret, hvad der svarer til 2,2 ugers ventetid.

Der er ligeledes udsendt spørgeskema til kommunerne i regionen. Alle 11 kommuner angiver, at de ikke ønsker at øge den vederlagsfrie fysioterapeutiske kapacitet i forbindelse med revision af praksisplanen.

Ud fra praksisplanens statistiske grundlag og udviklingen på fysioterapiområdet vurderes det, at det ikke er nødvendigt at foretage strukturelle ændringer i Region Nordjylland, hvorfor der ikke ændres på antallet af kapaciteter. Der er fysioterapeutiske tilbud tilgængelige i samtlige af regionens kommuner, samt en forholdsvis lav gennemsnitlig ventetid for ikke-akutte henvendelser.

Kommunerne i regionen og Region Nordjylland undersøger og vurderer løbende kapacitetsbehovet, såfremt der sker væsentlige ændringer i faktorer, som kan påvirke kapaciteten. Der vil således fortsat være fokus på at tilstræbe en ligelig og dækkende geografisk fordeling af kapaciteten i Region Nordjylland.

4 Indsatser i planperioden

Kvaliteten af fysioterapeutisk behandling er som samtlige dele af sundhedsvæsenet afhængig af den enkelte kliniks uddannelsesniveau, kompetencer og udstyr. Der er en naturlig forventning om, at den praktiserende fysioterapeut qua sin uddannelse og autorisation er ajourført med hensyn til viden samt efteruddannelsesniveau og dermed er i stand til at vurdere behandlingsbehovet og yde den adækvate behandling efter den nyeste dokumenterede viden og gældende retningslinjer. For at sikre tilbud af ensartet og høj kvalitet hos samtlige fysioterapeuter under overenskomsten, er det vigtigt, at den enkelte fysioterapeut vedligeholder kompetencer og færdigheder, så de er i overensstemmelse med evidensbaseret viden, kliniske retningslinjer samt generelle krav til opgavevaretagelsen under overenskomsten.

Fysioterapeuterne skal endvidere følge og holde sig opdaterede på nationale kliniske retningslinjer, som vedrører fysioterapeutisk behandling samt orientere sig i nationale og regionale aftaler om arbejdsfordeling og samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen.

Det følgende afsnit beskriver indsatserne i den kommende planperiode. Indsatserne har til formål at understøtte samarbejde på tværs af sundhedsvæsenet samt kvalitetsudvikling i fysioterapipraksis.

Hvis indsatserne kræver, at der afsættes økonomi, skal disse godkendes af relevante politiske fora.

4.1. Dialogfora mellem fysioterapipraksis og kommuner

Der tilbydes fysioterapi både i hospitalssektoren, praksissektoren samt i kommunalt regi, og det giver anledning til udfordringer i forhold til koordinering og samarbejde. Herudover er det ofte en nødvendighed, at fysioterapeutisk behandling sker i samspil med andre aktører i sundhedsvæsenet for at opnå et godt resultat. For at kunne løfte opgaven skal fysioterapipraksis fortsat sætte fokus på at udvikle samarbejdet på tværs.

Såfremt en borger modtager flere fysioterapeutiske tilbud, er det et fælles ansvar at sikre, at indsatserne koordineres. Borgeren skal opleve en sammenhængende indsats, og der må ikke ske dublering af tilbud.

Der fordres samarbejde og koordination mellem kommuner og fysioterapipraksis i forhold til vederlagsfri fysioterapi. Dette understreges både i overenskomstens protokollat for samarbejde, koordination og kvalitetssikring, hvor parterne skal "fremme, at der etableres dialog på kommuneniveau med de praktiserende fysioterapeuter" og i overenskomstens protokollat vedrørende samarbejdsstruktur for kommuner og praktiserende fysioterapeuter, hvor kommuner og fysioterapiklinikker opfordres til, at der etableres en fast og formel samarbejdsstruktur. I flere kommuner i Region Nordjylland er der oprettet faste dialogfora mellem fysioterapipraksis og kommuner. Der er lokale forskelle, men det er typisk klinikerne samt ansvarligt personale på afdelingslederniveau fra kommunen, der deltager. Disse dialogfora skal bidrage til at styrke en sammenhængende og effektiv opgaveløsning i forhold til borgere der modtager vederlagsfri fysioterapi. Med sådanne fora understøttes og sikres muligheden for at øge viden om hinandens behandlingstilbud, kompetencer, faciliteter og erfaringer medvidere. Dialogfora

vurderes således at styrke kvaliteten af de enkelte fysioterapeutiske tilbud og patientforløb samt at bidrage til en forbedret ressourceanvendelse.

Dialogfora kan blandt andet anvendes til følgende:

- At drøfte problemstillinger og principielle sager lokalt
- At fremme dialogen og opnå større indsigt i og forståelse for hinandens arbejdsområder
- At følge udviklingen i kommunerne og praksissektoren
- At sætte fokus på målgrupper, som gennemgår komplekse forløb, med særligt fokus på snitflader mellem parterne
- At sætte fokus på kommunikationen mellem kommuner og praksissektoren herunder anvendelsen af korrespondancemeddelelser

Der opleves dog fortsat problematikker i samarbejdet mellem kommuner og privatpraktiserende fysioterapeuter. Følgende nævnes som eksempler herpå:

- Inden for vederlagsfri fysioterapi er der stor forskel på patienternes behandlingsbehov og dermed økonomiske omkostninger. Der er derfor et fortsat behov for at drøfte fordelingen af vederlagsfrie patienter mellem kommuner og privatpraktiserende fysioterapeuter, så borgerne tilbydes det behandlingstilbud, der giver bedst mening.
- Flere patienter vil komme i situationer, hvor de i en periode både modtager kommunal genoptræning og vederlagsfri fysioterapi i praksissektoren. I sådanne tilfælde er der fortsat behov for at styrke samarbejdet om patienterne, således de oplever sammenhængende patientforløb.
- På nogle kommunale plejehjem opleves der udfordringer i forhold til kommunikationen mellem plejehjem og fysioterapeuter. Disse udfordringer kommer blandt andet til udtryk ved, at sundhedspersonalet er usikre på, hvordan de kan understøtte den privatpraktiserende fysioterapeuts træning i hverdagen for at styrke borgerens rehabilitering, samt hvordan sundhedspersonalet på sigt skal overtage den nødvendige mobilisering.

Dialogfora skal stimulere det gode samarbejde praktiserende og kommunale institutioner imellem. De eksisterende dialogfora i Region Nordjylland mødes med forskellig kadence og indhold. På landsplan og i Samarbejdsudvalget for fysioterapi har en styrkelse og forankring af disse dialogfora været på dagsordenen som et redskab til at styrke og understøtte samarbejdet mellem fysioterapipraksis og kommuner.

Med udgangspunkt i behandlingen i Samarbejdsudvalget for Fysioterapi og efterfølgende drøftelse i det kommunale netværk for vederlagsfri fysioterapi findes der allerede en skitse til en generisk dagsorden, som kan anvendes i et videre arbejde.

Målsætning

Målsætningen er, at kommuner og praktiserende fysioterapeuter sikrer løbende dialog og koordination med henblik på at sikre en hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcerne således, at borgerne sikres sammenhængende forløb. Målsætningen foreslås opfyldt via fortsættelse og konsolidering af arbejdet med lokale dialogfora og en tværregional forankring, der sikrer opfølgning på tværs i relevante kommunale eller fælles fora.

Der gives på årsbasis en status til Samarbejdsudvalget om den lokale dialog, herunder status på samarbejdet samt opsamling på hyppige emner.

4.2 Praksiskonsulentordning på fysioterapiområdet

I Region Nordjylland er der ansat en praksiskonsulent. Ordningen er etableret for at understøtte kvalitetsudvikling af fysioterapipraksis samt tværsektorielt og tværfagligt samarbejde. Praksiskonsulenten er en vigtig bidragsyder i forhold til kvalitetsarbejdet med blandt andet udmøntning af kliniske retningslinjer, etablering af samordningsprojekter og indarbejdelse af den nationale kvalitetsmodel.

Praksiskonsulentordningen har siden 2008 været delt mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner. Det betyder, at praksiskonsulenten arbejder med kvalitetsudvikling i forhold til både almen og vederlagsfri fysioterapi samt almen og vederlagsfri ridefysioterapi, hvilket betragtes som en væsentlig styrke.

Praksiskonsulenten fungerer således som regionens og kommunernes faglige sparringspartner, ansvarlig for kvalitetsudvikling og tovholder på projekter og aktiviteter. Praksiskonsulentordningen anvender systematiske metoder til kvalitetsarbejdet og inddrager erfaringer fra privatpraktiserende fysioterapeuter, øvrige regioner og fra andre ydergrupper.

Jævnfør Overenskomst for Fysioterapi har praksiskonsulenten blandt andet til opgave, at:

- Medvirke til at sikre mere sammenhængende patientforløb
- Fungere som bindeled på tværs af sektorer i sundhedsvæsenet
- Skabe netværk mellem de praktiserende fysioterapeuter
- Udvikle fælles kvalitetsmål og standarder
- Udbrede viden om nye kliniske retningslinjer
- Sætte fokus på særlige indsatsområder
- Styrke den faglige indsats gennem uddannelse, forskning og dokumentation

Der er møder i Samarbejdsudvalget for fysioterapi fire gange årligt. På disse møder er både region, kommuner og praksissektor repræsenteret. Når der er punkter relateret til kvalitetsudvikling på dagsordenen, vurderes det relevant, at praksiskonsulenten deltager i møderne. Dette vil give mulighed for i fællesskab at drøfte relevante tiltag i forhold til kvalitetsudvikling, tværsektorielt samarbejde med videre.

Målsætning

Målsætningen er at styrke kvalitetsudviklingen og samarbejdet mellem region, kommuner og praksissektor. Det kan f.eks. være gennem sparring på konkrete henvendelser fra enkelte eller flere af parterne. Herudover vil praksiskonsulenten deltage på møder i Samarbejdsudvalg for fysioterapi, når Samarbejdsudvalgets medlemmer vurderer, at deltagelsen er relevant.

4.3 Udvidet lænderyg undersøgelse (ULRUS)

Region Nordjylland har to forløbsbeskrivelser for patienter med lænderygsmerter; Forløb for patienter med uspecifikke lænderygsmerter og Forløb for patienter med rodpåvirkning. Begge forløbsbeskrivelser omfatter ULRUS. ULRUS har blandt andet til formål at give praktiserende læger et hurtigt supplerende vurderingsgrundlag i udredningsfasen af forløb med komplicerede lænderygtilstande ved hjælp af en udvidet, evidensbaseret fysioterapeutisk rygundersøgelse med en udredningsrapport til lægen.

Målgruppen er patienter med lænderygsmærter med eller uden iskias, der fortsat er i udredningsfasen. Det vil sige, at lægen endnu ikke har fastlagt behandlingsvalg. ULRUS kan både efterspørges ved subakutte og kroniske tilstande. Symptomerne varierer, og kan blandt andet komme til udtryk ved vedvarende symptomer uden væsentlig bedring, at patienten har svært ved at vende tilbage til normalt aktivitetsniveau, at patienten sygemeldes eller at patienten er i fare for udvikling af konicitet.

Med henblik på at få ULRUS ordningen implementeret i praksis har Region Nordjylland udarbejdet flere tiltag for at udbrede kendskabet til ULRUS hos både læger og fysioterapeuter. Disse tiltag har blandt andet omfattet udlevering af pjecer, videoer samt en klyngepakke om ULRUS til almen praksis.

Ud fra tabel 9 ses det, at antallet af udredninger var højest i 2014 og 2015. I disse år blev der sat ind med særlige indsatser for at udbrede kendskabet til ULRUS. Det tyder derfor på, at målrettede indsatser har en effekt. Det ses endvidere, at der er en uoverensstemmelse mellem antal udredninger og antal epikriser. I den kommende planperiode vil det blive undersøgt, hvad denne uoverensstemmelse skyldes, så det fremover sikres, at almen praksis altid modtager en epikrise efter endt udredning.

Tabel 9: Samlet antal udredninger og epikriser vedrørende ULRUS.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Antal udredninger	206	113	75	66	85	118
Antal epikriser	165	100	50	53	65	70

Kilde: Fysioterapeutisk Kvalitetsudviklingsdatabase (FysDB)

Målsætning

I den kommende planperiode vil Region Nordjylland forstærke indsatsen i forhold til at udbrede almen praksis' kendskab til ULRUS.

Region Nordjyllands praksiskonsulent vil udarbejde tiltag, som har til formål at udbrede almen praksis' kendskab til ULRUS. Praksiskonsulenten vil blandt andet tilbyde Klyngepakken ULRUS samt afholde klyngemøder for almen praksis. Formålet med klyngemøder er at sætte fokus på hvilke patienter, der skal henvises til ULRUS, hvordan patienterne skal informeres, undersøgelselementerne og den udvidede epikrise.

4.4 Økonomiopfølgning

Udgifterne til alle fire fysioterapeutiske specialer er stigende. Med overenskomsterne for fysioterapi i praksissektoren, der trådte i kraft 1. januar 2019, er der indført en fast økonomisk ramme, som de samlede udgifter til vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi på landsplan skal holdes inden for. Der har været en fast økonomisk ramme for almen fysioterapi siden 2017. De nationale parter på området følger overholdelsen af disse rammer.

For at holde udgifterne inden for de økonomiske rammer, skal der fortsat være fokus på, at det er de rette patienter, der henvises til fysioterapi, og at der gives den faglige korrekte behandling. Det er desuden vigtigt, at der fokuseres på holdtræning og på at understøtte borgernes ressourcer i forhold til selvtræning.

Region Nordjylland følger og kontrollerer aktivitet og udgifter gennem kontrolstatistik, anvendelse af omsætningslofter, vejledning af fysioterapeuter, validering af regninger samt ad hoc analyser af anvendelsen af overenskomstens ydelser.

Målsætninger

- Målsætningen er, at Samarbejdsudvalget fortsætter med at følge økonomien inden for det fysioterapeutiske område både regionalt og nationalt. Samarbejdsudvalget præsenteres årligt for opdaterede data. Disse data sendes ligeledes til Det fælleskommunale Sundhedssekretariat, som kan anvende det i en dialog mellem lokale privatpraktiserende fysioterapeuter og kommune.
- Målsætningen er at fortsætte indsatsen med at vejlede klinikker med høje udgifter pr. patient i, hvordan behandlingen kan optimeres, f.eks. gennem omlægning fra individuel behandling til holdtræning, hvor det vurderes relevant.

4.5 Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser

Siden 2010 har det været lovpligtigt for fysioterapeuter at rapportere utilsigtede hændelser i Dansk Patientsikkerhedsdatabase. Rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser har til formål at understøtte patientsikkerheden ved at indsamle, analysere og formidle viden om utilsigtede hændelser og dermed understøtte læring og en løbende kvalitetsudvikling. På denne måde kan viden om utilsigtede hændelser bruges til at undgå lignende situationer til gavn for fremtidige patienter.

Patienter og pårørende har selvstændigt mulighed for at indrapportere utilsigtede hændelser. Utilsigtede hændelser rapporteret af patienter og pårørende er en vigtig kilde til viden om hele patientens forløb og kan derfor hjælpe fysioterapipraksis til at se tingene mere sammenhængende og ofte fra nye vinkler. Der er derfor også fremadrettet behov for at sikre, at patienter og pårørende har kendskab til muligheden for at rapportere utilsigtede hændelser - uanset om hændelsen finder sted i fysioterapipraksis, på hospitalet, i hjemmeplejen eller et andet sted i sundhedsvæsenet.

I Region Nordjylland iværksættes der flere tiltag med henblik på at sætte fokus på patientsikkerhed og utilsigtede hændelser. Der er blandt andet blevet udgivet to læringshæfter og en gang årligt modtager alle privatpraktiserende fysioterapeuter en invitation til at deltage i en workshop, som afholdes af Region Nordjylland. Af tabel 10 fremgår det, at antallet af rapporterede utilsigtede hændelser i fysioterapipraksis er stigende. Det skal understreges, at det stigende antal indberettede hændelser ses som udtryk for en positiv stigende opmærksomhed på indberetning, og skal dermed ikke tolkes som udtryk for stigende kvalitetsproblemer.

I den kommende planperiode er der fortsat behov for, at de praktiserende fysioterapeuter tilskyndes til at identificere og rapportere hændelser og til at arbejde systematisk og konsekvent med de utilsigtede hændelser.

Tabel 10: Antallet af rapporterede utilsigtede hændelser i Region Nordjylland.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Antal rapporterede utilsigtede hændelser i fysioterapipraksis	1	2	5	9	9	11	25	27	29

Kilde: Patientsikkerhed, Læringshæfte fra Fysioterapi 2.

Målsætning

- *I planperioden arbejdes der fortsat for at udbrede kendskabet til indrapporteringspligten for utilsigtede hændelser blandt de praktiserende fysioterapeuter samtidigt med at udviklingen i antallet af de indrapporterede hændelser følges.*

5 Formalia

Lovgivning og rammer for praksisplanen

Ifølge overenskomsten skal regionen og kommunerne i regionen udarbejde en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen.

Praksisplanen skal udgøre en del af regionens samlede sundhedsplan og fungere som et centralt samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommuner og praktiserende fysioterapeuter med henblik på at understøtte fysioterapiens rolle i det samlede sundhedsvæsen.

I forbindelse med arbejdet er der udsendt spørgeskema til alle regionens klinikejere og de 11 kommuner (bilag 5 og 6). Informationerne fra disse spørgeskemaer er inkluderet i praksisplanen.

Denne praksisplan for fysioterapi er udarbejdet i et samarbejde mellem Region Nordjylland, de nordjyske kommuner samt repræsentanter for de praktiserende fysioterapeuter i regionen.

Høringsversion af praksisplan var i perioden 13. maj til 31. august 2020 i høring blandt de vigtigste interessenter (se høringsliste i bilag 7). Udkast til ny praksisplan er behandlet af Samarbejdsudvalg for Fysioterapi d. 24. september 2020. Herefter er den fremsendt til politisk godkendelse i kommuner og region.

Gyldighedsperiode

Praksisplanen er gyldig fra januar 2021. Varigheden af gyldighedsperioden er frem til godkendelse af en ny eller revideret praksisplan.

Bilag

Bilag 1: Praksisbeskrivelse

I det følgende beskrives den fysioterapeutiske aktivitet i Nordjylland ud fra et statistisk grundlag. Der vil således for såvel den almene som den vederlagsfri fysioterapi blive fokuseret på udgifter, forbrug og produktion. Der vil ske en sammenligning med den fysioterapeutiske aktivitet i de øvrige regioner som med landsgennemsnittet.

Data i følgende afsnit er indhentet i perioden 1. august – 1. oktober 2019 og indeholder data for perioden 2015-2018. Udgifter er altid angivet i faste priser niveau 2018.

Følgende beskrivelse af praksisområdet er opdelt efter specialer. De vil blive gennemgået i følgende rækkefølge:

- Almen fysioterapi (speciale 51)
- Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)
- Almen og vederlags fysioterapi (speciale 57 og 65)

Den fysioterapeutiske kapacitet på det kommunale område beskrives i bilag 3.

Beskrivelse af udgifts- og behandlingsaktiviteten i den almene fysioterapi (speciale 51)

I tabel 11 ses aldersfordelingen for de nordjyske patienter, der modtog fysioterapi speciale 51 i Region Nordjylland i 2018. Det kan konstateres, at fysioterapi anvendes af alle aldersgrupper, men det højeste antal patienter ses dog i den erhvervsaktive alder, der også er den største befolkningsgruppe. Andelen af borgere der modtager fysioterapi, er stigende med alderen.

Tabel 11: Aldersfordelingen blandt de nordjyske borgere, der modtager fysioterapi (speciale 51) i Region Nordjylland i 2018.

Alder	Antal	Andel i %	Pr. 1000 indbyggere i aldersgruppen
0-15 år	1.603	3%	16,0
16-19 år	1.267	3%	44,9
20-29 år	4.504	9%	57,0
30-39 år	5.125	11%	80,7
40-49 år	7.203	15%	98,9
50-59 år	9.275	19%	112,0
60-69 år	8.474	18%	115,3
70-79 år	7.475	16%	124,1
80-120 år	3.282	7%	110,3

Kilde: Targit.

Tabel 12 viser de enkeltes regioners udvikling i udgifter til fysioterapi speciale 51 fra 2015-2018. Det fremgår, at samtlige regioner med undtagelse af Region Sjælland oplever en stigning i udgiften til speciale 51. Procentuelt har Nordjylland en relativt høj udgiftsstigning sammenlignet med de øvrige regioner.

Tabel 12: Udvikling i udgiften til speciale 51 – fordelt på regioner

Speciale 51 mio. kr.	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Hovedstaden	137,7	142,2	141,0	138,1	0,3%
Midtjylland	102,7	104,6	104,5	104,1	1,4%
Nordjylland	40,7	41,5	42,5	42,5	4,5%
Sjælland	61,8	63,3	62,5	61,7	-0,1%
Syddanmark	78,5	81,7	82,9	83,8	6,7%

Kilde: Targit

Tabel 13 viser udviklingen i udgiften pr. patient. Det ses, at udgiften pr. behandlet patient i Region Nordjylland i perioden 2015-2018 er lavere end landsgennemsnittet. Der ses et fald i udgifter pr. patient hos samtlige regioner i perioden 2015-2018.

Tabel 13: Udviklingen i udgiften pr. patient speciale 51.

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Nordjylland	900	900	897	885	-1,6%
Midtjylland	933	933	927	922	-1,2%
Syddanmark	893	897	892	885	-0,9%
Hovedstaden	970	968	963	949	-2,2%
Sjælland	920	914	907	899	-2,2%
Landsgennemsnit	923	922	917	908	-1,7%

Kilde: Targit.

Beskrivelse af ydelsesaktiviteten

Tabel 14 viser fordelingen af ydelser på kommuneniveau. I Region Nordjylland blev der i 2018 produceret 1.209.104 fysioterapeutiske ydelser (speciale 51). I 2015 var det samlede antal 1.109.279. Der ses således en løbende stigning i antallet af producerede ydelser. I perioden 2015-2018 steg antallet af almen fysioterapeutiske ydelser i Region Nordjylland i gennemsnit med 9 %. På kommunalt niveau oplevede Brønderslev og Thisted de største procentvise stigninger i antallet af fysioterapeutiske ydelser. Antallet af ydelser steg i disse kommuner med henholdsvis 25 % og 19,6 %. Modsat oplevede Frederikshavn, som den eneste kommune, et fald i antallet af ydelser på 1 %.

Tabel 14: Antal producerede ydelser (speciale 51) i 2015-2018 fordelt på Region Nordjyllands kommuner

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Morsø	40.355	42.107	40.361	44.155	9,4%
Thisted	78.070	80.712	81.926	93.341	19,6%
Brønderslev	71.336	76.326	83.048	89.137	25%
Frederikshavn	120.470	113.953	118.540	119.320	-1%
Vesthimmerland	114.331	122.104	124.457	128.510	12,4%
Læsø	3.654	2.678	3.882	4.040	10,6%
Rebild	47.883	48.857	49.065	52.990	10,7%
Mariagerfjord	89.202	89.328	91.565	100.799	13%
Jammerbugt	74.136	81.218	82.063	76.823	3,6%
Aalborg	376.690	380.609	379.852	403.491	7,1%
Hjørring	93.152	90.939	95.796	96.498	3,6%
Region Nordjylland	1.109.279	1.128.831	1.150.555	1.209.104	9%

Kilde: Targit

Af tabel 15 fremgår udviklingen i antallet af ydelser pr. behandlet borger fordelt på de fem regioner og på landsplan. Antallet af ydelser pr. behandlet borger omfatter hvor mange ydelser borgere, som har modtaget fysioterapeutisk behandling, i gennemsnit har modtaget. Det ses af tabellen, at der er sket en stigning i antallet af ydelser pr. borger i samtlige regioner. I 2018 gav fysioterapeuterne i Region Nordjylland gennemsnitligt borgerne 25 ydelser, hvilket er lige under landsgennemsnittet på 26 ydelser.

Tabel 15: Antal ydelser pr. borger (speciale 51) i hver region i perioden 2015-2018

	2015	2016	2017	2018	Udvikling fra 2015-2018
Nordjylland	24	24	24	25	2,7%
Midtjylland	26	26	25	27	3,1%
Syddanmark	24	24	24	25	1,7%
Hovedstaden	24	24	24	26	6,4%
Sjælland	25	24	24	26	3,1%
Landsplan	25	25	24	26	3,7%

Kilde: Targit.

Antal borgere

Af tabel 16 fremgår antallet af nordjyske borgere, der har modtaget fysioterapeutisk behandling (speciale 51) i Region Nordjylland i perioden 2015-2018. Tabellen viser en stigning på 2.763 nordjyske borgere i perioden, hvilket er en stigning på 6,2%. Andelen af den nordjyske befolkning, som modtog fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland, udgjorde i 2018 8 %, og ligger mellem 7,3 % og 9,6 % for alle kommunerne, hvilket er en væsentlig forskel.

Tabel 16: Antal nordjyske borgere, der har modtaget fysioterapeutisk behandling (speciale 51) i Region Nordjylland, fordelt på borgernes bopælskommuner

	2015	2016	2017	2018	Andel af befolkningen der modtog fysioterapi i 2018
Brønderslev	2.693	2.694	2.768	2.986	8,2 %
Frederikshavn	4.307	4.469	4.523	4.430	7,4 %
Hjørring	4.791	4.976	5.267	4.942	7,6 %
Jammerbugt	3.218	3.305	3.449	3.387	8,8 %
Læsø	142	136	146	142	7,8 %
Mariagerfjord	3.176	3.225	3.244	3.328	7,9 %
Morsø	1.659	1.656	1.636	1.652	8,1 %
Rebild	2.335	2.295	2.438	2.612	8,8 %
Thisted	3.864	4.016	4.063	4.178	9,6 %
Vesthimmerland	3.141	3.295	3.389	3.381	9,1 %
Aalborg	15.320	15.532	15.914	16.378	7,6 %
Region Nordjylland	44.537	45.491	46.717	47.300	8 %

Kilde: Targit og DST 4. kvartal 2018

Anvendelse af holdtræning

Tabel 17 viser, hvor stor en procentdel, der modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der modtager almenfysioterapi i Region Nordjylland. Det ses, at andelen af borgere, der modtager holdtræning, har været relativt stabil fra 2015-2018.

Tabel 17: Andel af borgere, der modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der modtager fysioterapi i Region Nordjylland

	2015	2016	2017	2018
Region Nordjylland	8,8 %	8,9 %	8,7 %	8,6 %

Kilde: Targit.

Nedenstående tabel 18 viser hvor stor en procentdel, der modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der modtager almen fysioterapi i den enkelte kommune. Det fremgår, at der på tværs af kommunerne er stor forskel på, hvor meget holdtræning anvendes. Dette kan blandt andet skyldes forskelle i forhold til holdfaciliteter og patientgrupper. Det ses endvidere, at der i de fleste kommuner er sket et fald i anvendelsen af holdtræning. Dette kan skyldes en ændring i antallet af borgere, der modtager almen fysioterapi samt patientgrupper. Individuel behandling bør ændres til holdtræning, når det er relevant i forhold til kvalitet og økonomi samt er relevant for borgerens træningsmæssige behov. I sådanne tilfælde bør holdtræning ikke være et tillæg til individuel behandling, men derimod en erstatning.

Tabel 18: Andel af borgere, der modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der modtager almen fysioterapi i den enkelte kommune.

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procentpoint fra 2015-2018
Morsø	14,2%	13,2%	10,7%	10,9%	-3,2%
Thisted	10,5%	11,5%	11,0%	10,3%	-0,3%
Brønderslev	14,7%	14,8%	15,0%	14,0%	-0,7%
Frederikshavn	10,8%	10,7%	9,2%	8,2%	-2,7%
Vesthimmerland	4,5%	5,4%	4,6%	5,3%	0,8%
Læsø	2,7%	3,7%	2,6%	10,7%	8,1%
Rebild	6,6%	9,4%	5,5%	6,2%	-0,3%
Mariagerfjord	13,0%	11,7%	11,1%	11,3%	-1,8%
Jammerbugt	2,6%	2,0%	2,6%	2,2%	-0,4%
Aalborg	8,8%	8,8%	9,1%	8,9%	0,1%
Hjørring	3,7%	5,1%	6,1%	6,1%	2,4%

Kilde: Targit.

Beskrivelse af udviklings- og behandlingsaktiviteten i den vederlagsfrie fysioterapi (speciale 62)

I tabel 19 ses aldersfordelingen for de nordjyske patienter, der modtog vederlagsfri fysioterapi (speciale 62) i Region Nordjylland i 2018. Det kan konstateres, at fysioterapi anvendes af alle aldersgrupper, men den primære aldersgruppe for vederlagsfri fysioterapi er fra 50 år og op-efter, både i samlede tal og som andel pr. 1000 indbyggere.

Tabel 19: Aldersfordelingen blandt de nordjyske borgere, der modtager fysioterapi (speciale 62) i Region Nordjylland i 2018

Alder	Antal	Andel i %	Pr. 1000 indbyggere i aldersgruppen
0-15 år	313	4%	3,1
16-19 år	150	2%	5,3
20-29 år	453	5%	5,7
30-39 år	478	6%	7,5
40-49 år	868	10%	11,9
50-59 år	1.414	17%	17,1
60-69 år	1.710	20%	23,3
70-79 år	2.083	24%	34,6
80-120 år	1.041	12%	35,0

Kilde: Targit.

Tabel 21 viser udviklingen i de enkelte regioners udgift til fysioterapi speciale 62. Det fremgår, at samtlige regioner i perioden 2015-2018 oplevede en stigning i udgiften. Med overenskomsten for fysioterapi, der trådte i kraft 1. januar 2019, har parterne indgået et loft for udgiftsudviklingen på landsplan. Der forventes derfor en mere kontrolleret udvikling fra 2019 og frem.

Tabel 21: Udvikling i udgiften til speciale 62 – fordelt på regioner

Speciale 62 Mio. kr.	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent 2015-2018
Hovedstaden	219,8	231,2	241,1	254,7	15,9%
Midtjylland	224,7	232,2	239,0	246,7	9,8%
Nordjylland	100,1	102,5	106,4	114,0	14,0%
Sjælland	119,9	125,3	130,5	135,7	13,2%
Syddanmark	172,9	180,7	188,8	198,1	14,6%

Kilde: Targit.

Tabel 22 viser, at udgiften pr. patient er stigende i samtlige regioner. Det ses endvidere, at udgiften pr. patient i 2018 i Region Nordjylland er højere end landsgennemsnittet. Generelt udvikler økonomien i forhold til den vederlagsfrie fysioterapi sig mere fra år til år, end det er tilfældet med den almene fysioterapi.

Tabel 22: Udviklingen i udgifter til vederlagsfri fysioterapi pr. borger fordelt på regioner

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent 2015-2018
Nordjylland	13.254	13.186	13.287	13.513	2,0%
Midtjylland	13.566	13.597	13.635	13.602	0,3%
Syddanmark	11.961	12.203	12.253	12.256	2,5%
Hovedstaden	12.952	12.977	12.957	13.033	0,6%
Sjælland	11.451	11.651	11.838	11.734	2,5%
Landsgennemsnit	12.637	12.723	12.794	12.828	1,5%

Kilde: Targit.

Tabel 23 viser udviklingen i udgiften pr. borger fordelt på kommuner. De nordjyske kommuner havde i 2018 en gennemsnitlig udgift på 13.513 kr. pr. borger til vederlagsfri fysioterapi. Som tabellen viser, varierer den gennemsnitlige udgift pr. borger til vederlagsfri fysioterapi i 2018 fra 10.423 kr. i Læsø Kommune til 14.518 i Mariagerfjord Kommune. Der findes ikke en simpel forklaring på disse lokale forskelle. Forskellene kan blandt andet skyldes sammensætningen af befolkningen, antallet af borgere der modtager vederlagsfri fysioterapi, omfanget og karakteren af kommunale tilbud til målgruppen medvidere.

Tabel 23: Udviklingen i udgifter til vederlagsfri fysioterapi pr. borger i Region Nordjylland fordelt på kommuner

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Brønderslev	12.956	13.155	13.587	12.974	0,1%
Frederikshavn	13.484	13.286	13.930	13.764	2,1%
Hjørring	13.661	13.532	13.774	14.396	5,4%
Jammerbugt	13.420	13.748	13.271	13.332	-0,7%
Læsø	8.518	6.578	11.861	10.423	22,4%
Mariagerfjord	13.069	12.838	13.728	14.518	11,1%
Morsø	13.550	13.284	12.604	12.538	-7,5%
Rebild	13.030	12.025	13.089	13.261	1,8%
Thisted	13.403	12.801	12.958	13.236	-1,3%
Vesthimmerland	11.743	12.368	12.666	13.274	13,0%
Aalborg	13.342	13.365	13.004	13.178	-1,2%

Kilde: Targit.

Beskrivelse af ydelsesaktiviteten

Nedenstående tabel 24 viser fordelingen af ydelser på kommuneniveau. Der ses en løbende stigning i antallet af producerede ydelser; i perioden 2015-2018 steg antallet af almen fysioterapeutiske ydelser i Region Nordjylland i gennemsnit med 32,9 %. Der ses en stigning i samtlige kommuner. På kommunalt niveau oplevede Læsø og Brønderslev de største procentvise stigninger i antallet af fysioterapeutiske ydelser. Antallet af ydelser steg i disse kommuner med henholdsvis 90,5 % og 50,1 %.

Tabel 24: Antal producerede ydelser (speciale 62) i 2015-2018 fordelt på Region Nordjyllands kommuner

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Morsø	24.558	26.557	26.860	34.476	40,4%
Thisted	63.870	58.038	55.963	77.129	20,8%
Brønderslev	65.114	71.159	78.228	97.723	50,1%
Frederikshavn	95.556	96.508	101.244	130.654	36,7%
Vesthimmerland	91.375	93.026	99.885	131.720	44,2%
Læsø	1.628	1.239	2.195	3.102	90,5%
Rebild	36.060	33.598	32.509	42.693	18,4%
Mariagerfjord	91.338	91.835	101.332	129.140	41,4%
Jammerbugt	56.712	57.593	57.876	70.596	24,5%
Aalborg	295.018	301.203	303.775	369.240	25,2%
Hjørring	77.871	77.591	84.483	108.720	39,6%
Region Nordjylland	899.100	908.347	944.350	1.195.193	32,9%

Kilde: Targit.

Tabel 25 viser udviklingen i antallet af ydelser pr. borger fordelt på de fem regioner og på landsplan. Antallet af ydelser pr. behandlet borger, viser hvor mange ydelser borgere, som har modtaget fysioterapeutisk behandling, i gennemsnit har modtaget. Det ses af tabellen, at der er sket en stigning i antallet af ydelser pr. borger i samtlige regioner. I 2018 gav fysioterapeuterne i Region Nordjylland gennemsnitligt borgerne 140 ydelser, hvilket er over landsgennemsnittet på 134 ydelser.

Tabel 25: Antal ydelser pr. patient i hver region i perioden 2015-2018

	2015	2016	2017	2018	Udvikling 2015-2018
Nordjylland	118	116	117	140	19,1 %
Midtjylland	129	127	126	146	13,7 %
Syddanmark	106	107	105	125	18,0 %
Hovedstaden	106	105	105	130	22,4 %
Sjælland	102	101	102	123	20,9 %
Landsgennemsnit	113	112	112	134	18,3 %

Kilde: Targit.

Antal borgere

Af tabel 26 fremgår antallet af nordjyske borgere, der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland i perioden 2015-2018. Fra 2015-2018 var der en stigning på 871 nordjyske borgere. Stigningen i andelen af patienter i den vederlagsfrie ordning er i perioden dermed steget mere end andelen af indbyggere, der har modtaget almen fysioterapeutisk behandling. Andelen af den nordjyske befolkning, som modtog fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland, udgjorde i 2018 1,4 %.

Tabel 26: Antal nordjyske patienter, der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling (speciale 62) i Region Nordjylland, fordelt på patienternes bopælskommuner

	2015	2016	2017	2018	Andel af befolkningen der modtog fysioterapi i 2018
Brønderslev	491	518	522	557	1,5 %
Frederikshavn	702	718	704	774	1,3 %
Hjørring	669	712	753	796	1,2 %
Jammerbugt	509	518	541	601	1,6 %
Læsø	24	23	26	31	1,7 %
Mariagerfjord	663	702	743	802	1,9 %
Morsø	252	276	298	314	1,5 %
Rebild	327	345	346	384	1,3 %
Thisted	633	629	621	664	1,5 %
Vesthimmerland	596	599	634	651	1,8 %
Aalborg	2.664	2.713	2.784	2.840	1,3 %
Region Nordjylland	7.492	7.704	7.925	8.363	1,4 %

Kilde: Targit og DST 4. kvartal 2018

Anvendelse af holdtræning

Af tabel 27 fremgår andelen af vederlagsfrie borgere, der modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland. Fra 2015 til 2018 ses der en stigning i andelen af vederlagsfrie borgere, der modtager holdtræning.

Tabel 27: Antal patienter, der modtager holdtræning, ud af samtlige patienter der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland

	2015	2016	2017	2018
Region Nordjylland	42,8 %	46,2 %	46,5 %	46,4 %

Kilde: Targit

Af tabel 28 fremgår, hvor stor en andel borgere, som modtager holdtræning, ud af samtlige borgere, der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i den enkelte kommune. Fremstillingen viser relativt store forskelle i anvendelse af holdtræning afhængigt af i hvilken kommune, der modtages behandling. Dette kan skyldes forskelle i forhold til træningsfaciliteter samt borgernes fysiske og psykiske funktionsniveau. I de fleste kommuner er andelen af borgere, der træner på hold, steget fra 2015-2018.

Tabel 28: Andel borgere, der modtager holdtræning, ud af samtlige borgere der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i den enkelte kommune.

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Morsø	57,1%	56,0%	53,5%	49,0%	-8,1%
Thisted	35,8%	40,0%	43,5%	44,3%	8,5%
Brønderslev	56,8%	62,2%	63,8%	63,1%	6,8%
Frederikshavn	37,1%	39,3%	40,7%	44,1%	6,9%
Vesthimmerland	33,2%	40,5%	41,3%	39,7%	6,5%
Læsø	42,3%	70,8%	51,6%	46,9%	4,6%
Rebild	31,3%	38,7%	45,8%	52,4%	21,1%
Mariagerfjord	40,9%	40,5%	44,6%	42,1%	1,2%
Jammerbugt	22,2%	24,8%	21,9%	23,0%	0,8%
Aalborg	52,1%	55,7%	53,4%	53,0%	1,0%
Hjørring	29,5%	28,7%	31,3%	33,0%	3,5%

Kilde: Targit.

Beskrivelse af udgifts- og behandlingsaktiviteten i almen ridefysioterapi (speciale 57) og vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65)

Af tabel 29 ses aldersfordelingen for de nordjyske patienter, der modtog ridefysioterapi og vederlagsfri fysioterapi i Region Nordjylland i 2018. Det kan ud fra oplysningerne i tabellen konstateres, at ridefysioterapi anvendes af langt de fleste aldersgrupper men, at størstedelen af borgerne er i alderen 0-15 år.

Tabel 29: Aldersfordelingen blandt de nordjyske borgere, der modtager almen ridefysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi i Region Nordjylland i 2018

Alder	Antal	Andel i %	Pr. 1000 indbyggere
0-15 år	208	26 %	2,1
16-19 år	42	5 %	1,5
20-29 år	103	13 %	1,3
30-39 år	103	13 %	1,6
40-49 år	93	12 %	1,3
50-59 år	125	16 %	1,5
60-69 år	85	11 %	1,2
70-79 år	40	5 %	0,7
80-120 år	4	0 %	0,1

Kilde: Targit og DST 2. kvartal 2019

Tabel 30 viser de enkelte regioners udgifter til almen ridefysioterapi samt udviklingen i procent fra 2015-2018. Det fremgår, at samtlige regioner med undtagelse af Region Hovedstaden oplever en stigning i udgiften til speciale 57. Sammenlignet med de øvrige regioner havde Nordjylland i perioden en relativt høj procentuel stigning i udgiften.

Tabel 30: Udvikling i udgiften til speciale 57 – fordelt på regioner

Speciale 57	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent 2015-2018
Hovedstaden	141.927	193.856	112.121	96.341	-32,1%
Midtjylland	3.532.895	3.999.854	4.116.410	4.219.729	19,4%
Nordjylland	436.961	608.242	610.801	592.535	35,6%
Sjælland	1.025.514	1.233.190	1.299.861	1.558.636	52,0%
Syddanmark	1.182.186	1.038.297	1.018.319	1.191.317	0,8%

Kilde: Targit

Tabel 31 viser de enkelte regioners udgifter til vederlagsfri ridefysioterapi samt udviklingen i procent fra 2015-2018. Udviklingen inden for den vederlagsfrie ridefysioterapi er i store træk sammenlignelig med den udvikling, som er sket indenfor den almene vederlagsfrie fysioterapi. Det fremgår, at samtlige regioner med undtagelse af Region Midtjylland oplever en stigning i udgiften til speciale 65. På regionalt niveau har Nordjylland den største procentvise stigning.

Tabel 31: Udgiften til speciale 65 inklusiv rideskole honorar – fordelt på regioner

Speciale 65 mio. kr.	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent 2015-2018
Hovedstaden	10,5	10,8	11,1	10,9	3,4%
Midtjylland	31,4	30,1	29,9	31,1	-1,0%
Nordjylland	12,5	14,1	14,1	14,3	13,8%
Sjælland	20,0	21,7	21,6	21,4	7,1%
Syddanmark	26,2	26,4	26,8	27,9	6,2%

Kilde: Targit

Af tabel 32 fremgår udviklingen i udgiften pr. patient i forhold til den almene ridefysioterapi. Den største procentvise stigning ses i Region Nordjylland, som også har den højeste udgift per patient.

Tabel 32: Udviklingen i udgiften pr. borger - ridefysioterapi speciale 57

Speciale 57	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Nordjylland	9.424	11.491	11.135	11.686	24%
Midtjylland	9.427	9.794	9.885	10.598	12%
Syddanmark	10.492	9.443	10.087	10.681	2%
Hovedstaden	4.202	6.186	5.975	6.663	59%
Sjælland	10.580	10.821	8.975	10.095	-5%

Kilde: Targit

Tabel 33 viser udviklingen i udgiften pr. patient for vederlagsfri ridefysioterapi. Igen ses den største procentvise stigning i Region Nordjylland, som også har den højeste udgift pr. patient.

Tabel 33: Udviklingen i udgiften pr. borger inklusiv rideskole honorar - vederlagsfri ridefysioterapi speciale 65

Speciale 65	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Nordjylland	16.375	18.199	18.036	18.388	12,3%
Midtjylland	16.364	15.959	16.012	16.679	1,9%
Syddanmark	16.848	16.782	16.914	17.326	2,8%
Hovedstaden	15.974	16.282	16.467	17.131	7,2%
Sjælland	17.995	17.728	17.288	17.863	-0,7%

Kilde: Targit

Ud fra tabel 34 fremgår, at de nordjyske kommuner i 2018 havde en gennemsnitlig udgift på 17.678 kr. pr. borger til vederlagsfri ridefysioterapi. Som tabellen viser, varierer den gennemsnitlige udgift pr. borger til vederlagsfri fysioterapi i 2018 fra 13.653 i Frederikshavn Kommune til 19.936 i Rebild Kommune. Der findes ikke en simpel forklaring på disse lokale forskelle. Forskellene kan blandt andet skyldes sammensætningen af befolkningen, antallet af borgere der modtager vederlagsfri ridefysioterapi medvidere.

Tabel 34: Udgifter til vederlagsfri ridefysioterapi pr. borger i Region Nordjylland fordelt på kommuner

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Brønderslev	11.198	19.095	17.253	17.552	56,7%
Frederikshavn	12.263	15.358	15.221	13.653	11,3%
Hjørring	14.095	14.650	14.207	15.286	8,5%
Jammerbugt	19.209	19.085	19.022	19.083	-0,7%
Mariagerfjord	16.913	18.401	16.556	16.301	-3,6%
Morsø	17.998	18.792	18.135	18.515	2,9%
Rebild	20.219	18.302	19.585	19.936	-1,4%
Thisted	16.121	17.081	18.010	19.064	18,3%
Vesthimmerland	19.625	21.033	19.121	18.659	-4,9%
Aalborg	15.542	18.010	19.507	18.727	20,5%
Region Nordjylland	16.318	17.981	17.662	17.678	8,3%

Kilde: Targit.

Beskrivelse af ydelsesaktiviteten

Tabel 35 viser fordelingen af ydelser på kommuneniveau for speciale 57. I Region Nordjylland blev der i 2018 produceret 4.233 ridefysioterapeutiske ydelser på speciale 57. Den største procentvise stigning ses i Aalborg Kommune. Modsat har Brønderslev Kommune oplevet det største fald i antallet af producerede ydelser. Det bør bemærkes, at der er få patienter, der modtager ridefysioterapi (speciale 57), hvilket forklarer det lave antal producerede ydelser.

Tabel 35: Antal producerede ydelser (speciale 57) i 2015-2018 fordelt på Region Nordjyllands kommuner

Speciale 57	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Thisted	496	447	511	427	-13,9%
Brønderslev	1.782	1.515	1.320	1.209	-32,2%
Vesthimmerland	481	997	732	552	14,8%
Aalborg	505	1.040	1.282	1.602	217,2%
Hjørring	510	394	441	443	-13,1%
Region Nordjylland	3.774	4.393	4.286	4.233	12,1%

Kilde: Targit

Tabel 36 viser fordelingen af ydelser på kommuneniveau for speciale 65. I Region Nordjylland blev der i 2018 produceret 115.179 ridefysioterapeutiske ydelser på speciale 65. Den største procentvise stigning ses i Aalborg, hvorimod Brønderslev Kommune har oplevet det største fald i antallet af producerede ydelser. En del af forklaringen på udviklingen i de to kommuner er, at en ridefysioterapeut flyttede fra Brønderslev til Aalborg Kommune i denne periode. For Brønderslev Kommune medførte denne flytning en nedgang i produktionen af ydelser, mens produktionen af ydelser er steget i Aalborg Kommune.

Tabel 36: Antal producerede ydelser (speciale 65) i 2015-2018 fordelt på Region Nordjyllands kommuner.

Speciale 65	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Thisted	25.511	26.162	25.301	24.706	-3,2 %
Brønderslev	18.236	16.853	16.668	16.760	-8,1 %
Vesthimmerland	19.494	18.977	18.638	18.600	-4,6 %
Jammerbugt	6.353	6.436	7.023	7.056	11,1 %
Aalborg	12.200	21.925	25.035	24.938	104,4 %
Hjørring	22.402	21.825	21.766	23.119	3,2 %
Region Nordjylland	104.196	112.178	114.431	115.179	10,5 %

Tabel 37 viser udviklingen i antallet af ydelser pr. person fordelt på de fem regioner for speciale 57. Antallet af ydelser pr. behandlet borger viser, hvor mange ydelser borgeren, som har modtaget ridefysioterapeutisk behandling speciale 57, i gennemsnit har modtaget. Det ses af tabellen, at der er sket en stigning i antallet af ydelser pr. borger i Nordjylland, Midtjylland og Hovedstaden, mens der ses et fald i Syddanmark og Sjælland. I 2018 gav fysioterapeuterne i Region Nordjylland gennemsnitligt patienterne 118 ydelser, hvilket er det højeste niveau på landsplan.

Tabel 37: Antal ydelser pr. borger (speciale 57) i hver region i perioden 2015-2018

Speciale 57	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Nordjylland	105	107	102	118	12,2 %
Midtjylland	95	99	100	103	8,1 %
Syddanmark	104	96	103	101	-2,6 %
Hovedstaden	48	66	68	74	54,0 %
Sjælland	95	99	87	94	-0,7 %
Landsplan	96	99	98	101	5,7 %

Kilde: Targit

Tabel 38 viser udviklingen i antallet af ydelser pr. borger fordelt på de fem regioner for speciale 65. Antallet af ydelser pr. behandlet borger viser, hvor mange ydelser borgere, som har modtaget ridefysioterapeutisk behandling speciale 65, i gennemsnit har modtaget. Det ses af tabellen, at der er sket en stigning i antallet af ydelser pr. borger i samtlige regioner undtagen Midtjylland. I 2018 gav fysioterapeuterne i Region Nordjylland gennemsnitligt patienterne 150 ydelser, hvilket er det højeste niveau på landsplan.

Tabel 38: Antal ydelser pr. patient (speciale 65) i hver region i perioden 2015-2018

Speciale 65	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Nordjylland	140	149	150	150	6,9 %
Midtjylland	138	136	135	137	-0,7 %
Syddanmark	151	150	151	152	1,1 %
Hovedstaden	137	140	143	140	2,7 %
Sjælland	143	145	144	145	1,7 %
Landsplan	143	144	144	146	1,9 %

Kilde: Targit

Antal borgere

Af tabel 39 fremgår antallet af nordjyske borgere, der har modtaget ridefysioterapeutisk behandling (speciale 57) i Region Nordjylland i perioden 2015-2018. Fra 2015-2018 var der en stigning på fem nordjyske borgere.

Tabel 39: Antal borgere der har modtaget ridefysioterapi speciale 57 i Region Nordjylland fordelt på patients bopælskommune.

	2015	2016	2017	2018
Brønderslev	3	3	4	4
Frederikshavn	3	4	2	4
Hjørring	5	4	5	4
Jammerbugt	2	2	2	2
Mariagerfjord	10	13	15	13
Morsø	1	2	3	2
Rebild		2	3	3
Thisted	3	2	2	1
Vesthimmerland	6	8	5	4
Aalborg	15	19	19	16
Total	47	57	60	52

Kilde: Targit og DST 4. kvartal 2018.

Af nedenstående tabel 40 fremgår antallet af nordjyske borgere, der har modtaget vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65) i Region Nordjylland i perioden 2015-2018. Fra 2015-2018 ses der en stigning på 13 nordjyske borgere. Ud fra tabel 36 og 37 bliver det synliggjort, at det primært er de vederlagsfrie borgere, der anvender ridefysioterapi, hvorfor ridefysioterapi primært er omkostningstung for kommunerne i Regionen.

Tabel 40: Antal borgere, der har modtaget vederlagsfri ridefysioterapi speciale 65 i Region Nordjylland, fordelt på patients bopælskommune

	2015	2016	2017	2018
Brønderslev	45	48	57	63
Frederikshavn	39	40	38	33
Hjørring	87	82	83	83
Jammerbugt	81	83	81	85
Mariagerfjord	53	47	49	51
Morsø	46	50	55	56
Rebild	34	42	43	51
Thisted	104	101	96	91
Vesthimmerland	71	64	64	63
Aalborg	215	227	216	218
Total	771	775	780	784

Kilde: Targit og DST 4. kvartal 2018.

Bilag 2: Opsamling – Spørgeskema til privatpraktiserende fysioterapeuter

Baggrund

Som et led i udarbejdelsen af den nye praksisplan på fysioterapiområdet i Region Nordjylland, er der udsendt et spørgeskema de praktiserende fysioterapeuter i regionen (bilag 5). I denne indledende survey er fysioterapeuterne primært blevet stillet faktuelle spørgsmål, men også spørgsmål i forhold til deres bidrag til kvalitetsudvikling. Nedenstående er resultatet af denne survey.

Spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført i perioden 3. oktober 2019 til 5. november 2019.

Svarprocent

Spørgeskemaet blev udsendt til 61 fysioterapeuter, som alle er ejere af en klinik i Region Nordjylland. Fysioterapeuterne fik fire uger til at besvare spørgeskemaet. 41 fysioterapeuter besvarede spørgeskemaet, hvorfor der sammenlagt er en svarprocent på 67 %.

Personale

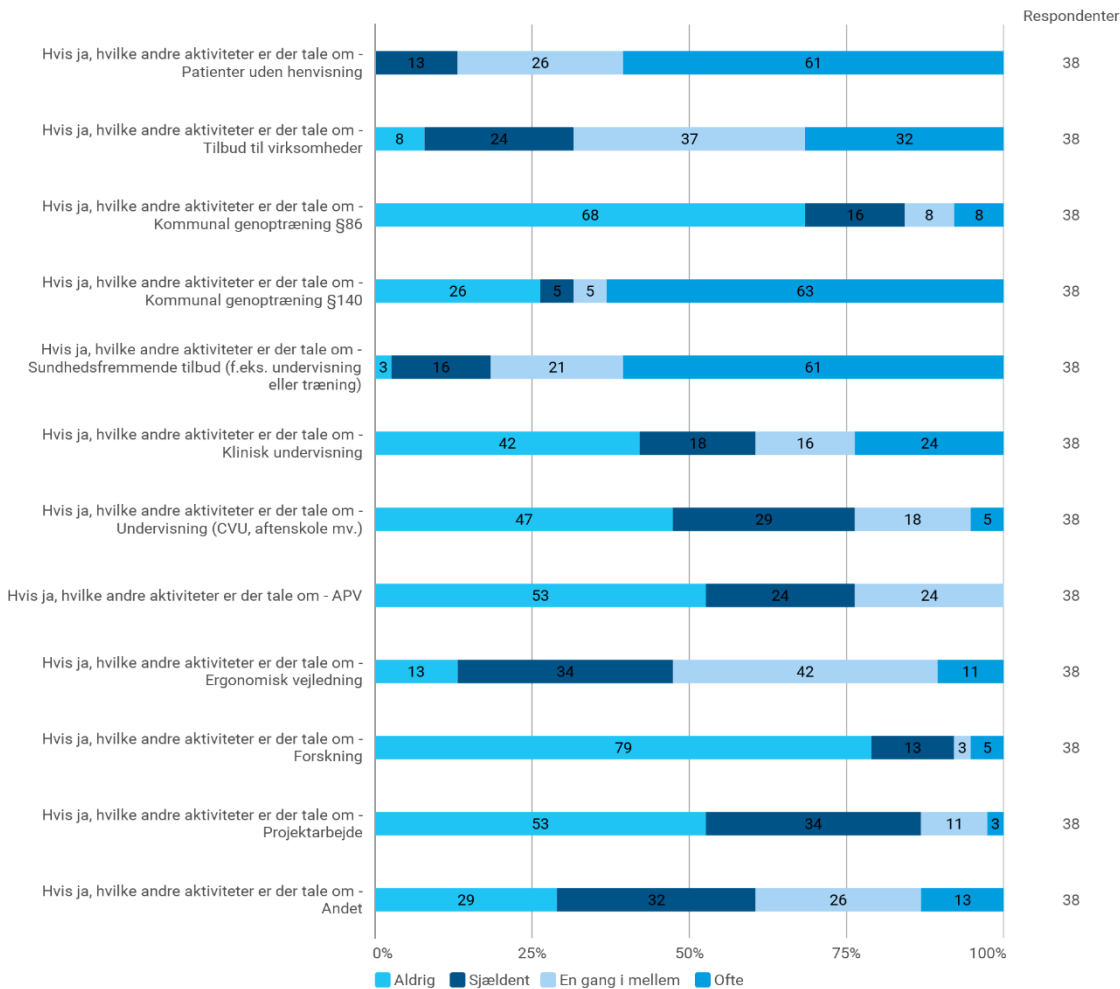
Fysioterapeuterne blev indledende stillet spørgsmål vedrørende antallet af kapaciteter i deres klinik, samt antallet af §24 stk. 3 ansatte, vikarer og hjælpepersonale. Derudover har 42 % af klinikkerne § 24 stk. 3 ansatte og omtrent 39 % af klinikkerne har vikarer. I forlængelse heraf har 17 % af klinikkerne tilkendegivet, at de benytter sig af hjælpepersonale, samt at hjælpepersonalet primært fordeler sig på ergoterapeuter og sygeplejersker.

Fysioterapeutiske aktiviteter

Spørgeskemaet indeholdt yderligere spørgsmål vedrørende fysioterapeutiske aktiviteter. Herunder var der spørgsmål relateret til, hvorvidt klinikkerne tilbyder hjemmebehandling. Hertil har størstedelen (98%) svaret, at de tilbyder hjemmebehandling. I forlængelse heraf har fysioterapeuterne svaret, at hjemmebehandlingen primært tilbydes i patienternes egne hjem samt på plejecentre. Derudover nævner flere, at der også tilbydes hjemmebehandling på institutioner med aflastning, bofællesskaber og skoler.

Fysioterapeuterne er yderligere blevet spurgt, hvorvidt der i klinikken tilbydes holdtræning. Til dette har samtlige fysioterapeuter svaret, at deres klinik tilbyder holdtræning. I relation til dette blev fysioterapeuterne spurgt, hvorvidt klinikkerne yder bassintræning, hvortil omtrent halvdelen (48%) af klinikkerne har svaret, at de tilbyder bassintræning. I forlængelse heraf kan det nævnes, at de fleste fysioterapeuter har noteret, at de bruger 2-4 timer om ugen på bassintræning.

I forbindelse med ovennævnte aktiviteter blev fysioterapeuterne yderligere spurgt ind til, hvorvidt de tilbyder fysioterapeutiske aktiviteter udover den overenskomstmæssige behandling. Ifølge besvarelsene tilbyder langt størstedelen (92%) af klinikkerne andre fysioterapeutiske aktiviteter. I forlængelse heraf er det i figur 3 nedenfor angivet, hvor ofte forskellige aktiviteter tilbydes af klinikkerne. Det kan kort beskrives, at patienter uden henvisning (61%), kommunal genoptræning § 140 (63%), sundhedsfremmende tilbud som f.eks. undervisning eller træning (61%) er blandt de aktiviteter som, klinikkerne oftest tilbyder. I forhold til de aktiviteter fysioterapeuterne aldrig tilbyder ligger kommunal genoptræning (68%) og forskning (79%) øverst. I forbindelse hermed kan det nævnes, at flere omtaler aftaler med lokale idrætsforeninger og træningscentre som en del af de aktiviteter, der tilbydes udover de aktiviteter, der er nævnt i nedenstående figur.



Figur 3 – Oversigt over fysioterapeutiske aktiviteter

Ventetid

Fysioterapeuterne blev i spørgeskemaet også stillet spørgsmål angående den ventetid, der på nuværende tidspunkt eksisterer i de forskellige klinikker. Fysioterapeuterne blev bedt om at angive, hvor mange ugers ventetid der er for ikke-akutte patienter for speciale 51 og speciale 62. 70 % af klinikkerne har noteret, at de har ventetid for ikke-akutte patienter for speciale 51. I gennemsnit har disse klinikker rapporteret 1,7 ugers ventetid. I forhold til speciale 62 har 78 % af klinikkerne angivet, at de har ventetid, og disse klinikker har til sammen rapporteret, hvad der svarer til 2,2 ugers ventetid. Derudover blev klinikkerne også bedt angive, hvor mange ugers ventetid der er for ikke-akutte patienter med behov for hjemmebehandling (speciale 62). Hertil har 85 % angivet, at de oplever ventetid. Disse klinikker har i gennemsnit 3,1 ugers ventetid for ikke-akutte patienter med behov for hjemmebehandling.

Vederlagsfri behandling

I forbindelse med spørgeskemaet er det også blevet undersøgt, hvor mange timer de forskellige klinikker i gennemsnit bruger på vederlagsfri behandling af patienter på regionale og kommunale institutioner om ugen. 14 ud af de 41 (34 %) adspurgte fysioterapeuter har angivet, at de bruger tid på vederlagsfri behandling på regionale institutioner. Det spænder dog bredt, hvor mange timer om ugen de 14 klinikker bruger, da nogle fysioterapeuter har angivet, at de bruger en time ugentligt og andre har svaret, at de bruger 30 timer om ugen. Kigger man på, hvor mange timer klinikkerne i gennemsnit bruger på vederlagsfri behandling på regionale institutioner lyder tallet på 12,6 timer om ugen. Herudover har 34 ud af de 41 (83 %) fysioterapeuter angivet, at de bruger tid på vederlagsfri behandling på kommunale institutioner. Disse

34 klinikker bruger i gennemsnit 12 timer om ugen på vederlagsfri behandling på kommunale institutioner.

Kvalitetsudvikling

Som en del af den indledende survey blev fysioterapeuterne spurgt ind til, hvordan der arbejdes med kvalitetsudvikling i klinikkerne. I forbindelse med dette spørgsmål havde fysioterapeuterne mulighed for at skrive en længere besvarelse, hvilket opsummeres i det følgende. Generelt nævnes det af flere fysioterapeuter, hvordan kurser, temadage og workshops spiller en stor rolle i forbindelse med kvalitetsudvikling. Nogle beskriver, at kurserne foregår regelmæssigt og andre beskriver dem i højere grad som en årlig begivenhed. Derudover nævnes løbende intern undervisning vedrørende retningslinjer, persondataforordningen og journalføring. I forbindelse med journalføring beskriver flere, hvordan der gennemføres journalaudit, samt hvordan der i denne forbindelse er et øget fokus på en mere udførlig og systematisk udførelse.

I forlængelse af den løbende interne undervisning afholdes der flere steder faglige aftener med vidensdeling og sparring om relevante emner. Det beskrives også af flere, hvordan personalemøder med mulighed for at diskutere forskellige cases er vigtige i forbindelse med kvalitetsudvikling, da disse skaber en platform med plads til at drøfte faglige spørgsmål og udfordringer. Ydermere beskriver flere fysioterapeuter, hvordan de generelt hjælper og superviserer hinanden ved behov. I nogle klinikker er der tale om supervisionsforløb, og flere steder tilbydes også mentorordninger for nyuddannede fysioterapeuter. Derudover beskrives det af flere, hvordan der arbejdes med kvalitetsvurdering og –udvikling i forbindelse med akkreditering og kvalitetsstandarderne forbundet hermed.

En sidste væsentlig funktion flere klinikker benytter sig af i forbindelse med kvalitetssikring er patienttilfredshedsundersøgelser. Flere nævner, at der gøres brug af patientevalueringer i form af spørgeskemaer, der kan være med til at sikre, at kvaliteten i praksisserne udvikles.

I forlængelse af spørgsmålet vedrørende kvalitetsudvikling i klinikkerne, blev der i spørgeskemaet spurgt ind til, hvorvidt der sker kvalitetsudvikling på tværs af faggrupper. Til dette spørgsmål har mere end halvdelen (65 %) angivet, at der sker kvalitetsudvikling på tværs af faggrupper. Flere klinikker nævner tværfagligt samarbejde i forbindelse med lejlighedsvis samtaler med plejepersonale og tæt samarbejde med kommunen og kommunens ergo- og fysioterapeuter. Derudover nævnes også praktiserende læger, fodterapeuter og jordemødre som samarbejdsforbindelser.

Opsummering

- Spørgeskemaet er besvaret af 67 % af de adspurgte fysioterapeuter.
- Klinikkerne har i gennemsnit én kapacitet over 30 timer og to kapaciteter under 30 timer.
- 42 % af klinikkerne har §24 stk. 3 ansatte, 39 % har vikarer og 17 % benytter sig af hjælpepersonale.
- 98 % af klinikkerne tilbyder hjemmebehandling, samtlige klinikker tilbyder holdtræning, og 48 % af klinikker tilbyder bassintræning.
- 92 % af klinikkerne tilbyder fysioterapeutiske aktiviteter, der går udover den overenskomstsmæssige behandling.
- Der er i gennemsnit 1,7 ugers ventetid for ikke-akutte patienter på speciale 51 og 2,2 ugers ventetid for ikke-akutte patienter på speciale 62 på nuværende tidspunkt.
- Der er i gennemsnit 3,1 ugers ventetid for ikke-akutte patienter med behov for hjemmebehandling på nuværende tidspunkt (speciale 62).

- 34 % af klinikkerne bruger tid på vederlagsfri behandling på regionale institutioner. Disse klinikker bruger i gennemsnit ugentligt 12,6 timer på behandlingen.
- 83 % af klinikkerne bruger tid på vederlagsfri behandling på kommunale institutioner. Disse klinikker bruger i gennemsnit ugentligt 12 timer på behandlingen.
- Der arbejdes med kvalitetsudvikling på flere måder i de forskellige klinikker. Gennemgående for klinikkerne er kvalitetsudvikling i forbindelse med kurser og intern såvel som ekstern undervisning. Derudover nævnes af flere også akkreditering og journal-audit.
- I forhold til tværfaglig kvalitetsudvikling lægges der af flere vægt på et godt samarbejde med kommuner, ergo- og fysioterapeuter, samt plejepersonale.

Bilag 3: Opsamling – spørgeskema til de nordjyske kommuner

Baggrund

Som et led i udarbejdelsen af den nye praksisplan på fysioterapiområdet i Region Nordjylland, er der udsendt et spørgeskema til kommunerne i regionen (bilag 6). I denne indledende survey er kommunerne primært blevet stillet faktuelle spørgsmål i forbindelse med vederlagsfri fysioterapi. Nedenstående er resultatet af denne survey.

Spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført i perioden 25. oktober 2019 til 8. november 2019.

Svarprocent

Spørgeskemaet blev udsendt til samtlige kommuner i Region Nordjylland med en svarfrist på 14 dage. Der er efterfølgende modtaget svar fra alle kommuner; nogle svar er mere fyldestgørende end andre, men de er alle en del af nærværende notat.

Vederlagsfri fysioterapi

Kommunerne blev indledende spurgt ind til, hvorvidt de leverer vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i eget regi. Dette gør alle kommuner med undtagelse af tre kommuner (Frederikshavn, Læsø og Morsø). Disse tre kommuner har ikke umiddelbare planer om hverken at blive leverandør af vederlagsfri fysioterapi eller at etablere tilbud i relation hertil.

De efterfølgende spørgsmål i spørgeskemaet omhandler blandt andet, hvor mange ordinært fuldtidsansatte fysioterapeuter og ordinært deltidsansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i kommunerne, samt hvor mange ordinært fuld- og deltidsansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i kommunerne omregnet til antal årsværk. Nedenstående tabel er resultatet af kommunernes besvarelser.

Tabel 38 – Oversigt over kommuner der tilbyder vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a

Kommune	Fuldtidsansatte	Deltidsansatte	Årsværk
Vesthimmerland	1	0	1
Jammerbugt	0	2	0,4
Mariagerfjord	-	-	-
Aalborg	10	10	5
Rebild	8	0	2,5
Thisted	2	2	0,1
Hjørring	1	0	1
Brønderslev	2	2	2

Tabel 38 illustrerer, at de fleste kommuner har mellem én og to fuldtidsansatte fysioterapeuter og mellem nul og to deltidsansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a. Derudover kan det i tabellen også ses, at de fleste kommuner har

mellem 0,1-2,5 årsværk. I relation til dette var der i spørgeskemaet også spørgsmål vedrørende den geografiske placering af de kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a. Hertil har kommunerne blandt andet besvaret, at det foregår i sundhedshuse, på træningscentre, plejecentre og botilbud.

Vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper

Kommunerne er også blevet spurgt ind til, hvorvidt der er etableret tilbud om vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a til særlige målgrupper. Dette har samtlige kommuner svaret bekræftende på, og flere udtrykker i relation hertil, at det blandt andet foregår ved, at der tilbydes træning til borgere med neurologiske sygdomme. Derudover beskriver nogle kommuner også, hvordan børneteams varetager særlige opgaver på børneområdet.

Vederlagsfri bassintræning

Der blev i spørgeskemaet stillet spørgsmål angående vederlagsfri bassintræning. To ud af de otte kommuner har angivet, at de tilbyder vederlagsfri bassintræning i eget regi. Kommunerne beskriver, at den vederlagsfri bassintræning tilbydes i cirka halvanden til to timer ugentligt. Derudover har en kommune angivet, at der typisk er 25 personer på bassinet hvert år og en anden kommune har angivet, at der typisk er to personer på bassinet hvert år. De resterende seks kommuner, der ikke tilbyder vederlagsfri bassintræning, er i spørgeskemaet efterfølgende blevet spurgt, hvorvidt de har planer om at tilbyde bassintræning i eget regi, hvortil de alle har svaret nej.

Kvalitetsudvikling på tværs

Spørgeskemaet indeholdt ydermere spørgsmål om, hvordan der arbejdes med kvalitetsudvikling i de kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi. Gennemgående i kommunernes svar ses det, at der arbejdes med udvikling og kvalitetsudvikling i forbindelse med kurser og temadage. Andre beskriver hvordan der arbejdes tæt sammen med hjemmeplejen og sygeplejen for at understøtte den fysioterapeutiske behandling. I forlængelse heraf er kommunerne også blevet spurgt ind til, hvorvidt der sker kvalitetsudvikling på tværs i forhold til de privatpraktiserende fysioterapeuter eller andre faggrupper. Til dette nævner flere kommuner, at der løbende er dialog med plejepersonale samt ergoterapeuter ved behov.

I relation til ovenstående blev kommunerne også spurgt, hvorvidt der er etableret dialog mellem kommunerne og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen vedrørende vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a. Til dette har lidt mere end halvdelen af kommunerne svaret ja. Derudover har to kommuner svaret, at de har planer om at etablere fast dialog med de praktiserende fysioterapeuter.

De kommuner, der har etableret dialog med de praktiserende fysioterapeuter, beskriver, at dialogen er organiseret ved, at kommunen indkalder til møder, og at møderne ofte afholdes hos kommunen eller på klinikker. I nogle kommuner finder møderne sted en gang årligt og i andre kommuner finder møderne sted to gange årligt. Til møderne tales der om alt fra udviklingen i den vederlagsfri fysioterapi til kurser, økonomi, generel informationsudveksling, fælles kompetenceudvikling, nye tiltag og andre relevante problemstillinger.

Opsummering

- Spørgeskemaet er blevet besvaret af alle kommuner.
- Samtlige kommuner undtaget tre leverer vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a.
- Alle kommuner der tilbyder vederlagsfri fysioterapi tilbyder også vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper.

- To kommuner tilbyder vederlagsfri bassintræning.
- Der arbejdes blandt andet med kvalitetsudvikling i forbindelse med kurser og tema-dage.
- Der er løbende dialog med plejepersonale og ergoterapeuter for at sikre kvaliteten af den vederlagsfri fysioterapi.
- Seks kommuner har etableret dialog med de praktiserende fysioterapeuter og to kom-muner har planer om at etablere fast dialog.
- På dialogmøder tales der om alt fra udviklingen i den vederlagsfrie fysioterapi til øko-nomi og fælles kompetenceudvikling.

Bilag 4: Kommunegennemgang

Materialet i den følgende kommunegennemgang er baseret på oplysningerne indhentet via spørgeskemaer til henholdsvis de praktiserende fysioterapeuter samt til de enkelte kommuner. De enkelte afsnit er sat op således, at oplysninger vedrørende den kommunale vederlagsfrie fysioterapi præsenteres indledningsvis, hvorefter oplysninger vedrørende praksissektoren i den enkelte kommune følger. I det følgende gennemgås hver kommune med henblik på en vurdering af området og praksisstrukturen fremadrettet. De enkelte kommunegrænser i nærværende praksisplan anses for at udgøre inddelingen af planområder i regionen.

Brønderslev Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen er leverandør af vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: Kommunen har to fuldtidsansatte og to deltidsansatte fysioterapeuter.

Vederlagsfri bassintræning: Brønderslev Kommune tilbyder vederlagsfri bassintræning i eget regi halvanden time ugentligt.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

To ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
BeneFIT Dronninglund I/S	Rørholtvej 3 A	9330	Dronninglund	Ja	4	2	4
inMOTUS fysioterapi	Ny Banegårdsvej 7	9700	Brønderslev	Ja	4	0	2
Fysiodanmark Brønderslev Fysioterapi	Nordens Alle 61	9700	Brønderslev	Ja	4	0	2
Hjallerup Fys. & Træningsklinik	Hjallerup Centret 20 A	9320	Hjallerup	Ja	1	0	0,5

Gennemsnitlig ventetid: Klinikkerne har i gennemsnit en halv uges ventetid til både almen og vederlagsfri fysioterapi samt én uges ventetid til hjemmebehandling til vederlagsfrie patienter.

Hjemmebehandling: To klinikker tilbyder hjemmebehandling. Klinikkerne tilbyder ligeledes hjemmebehandling på bosteder og dagcentre.

Aktiviteter uden for overenskomsten: To klinik har oplyst, at de behandler patienter uden henvisning, at de har tilbud til virksomheder og at de underviser. En klinik vejleder i forhold til APV og ergonomi samt underviser. Begge klinikker varetager kommunal genoptræning §140, og en klinik varetager også kommunal genoptræning §86. En klinik er desuden instruktør i den lokale idrætshal.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: Én klinik oplyser at bruge 90 timer ugentligt til behandling på regionale institutioner og 10 timer ugentligt på kommunale institutioner. En klinik oplyser at bruge nul timer ugentligt på begge institutioner.

Bassintræning: To klinikker anvender tre timer ugentligt på bassintræning.

Holdtræning: To klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Af de adspurgte klinikker oplyser én at være IKAS-akkrediteret, at arbejde efter de kliniske retningslinjer, at udføre journal audit, at inddrage pårørende samt at være mentor for unge fysioterapeuter. En klinik oplyser at arbejde med supervision af hinanden og at fokusere på regelmæssig kursusaktivitet. I forhold til kvalitetsudvikling på tværs angiver én klinik at have et tæt samarbejde med en fodterapeut, mens to klinikker oplever et tæt samarbejde med ansatte på institutionerne.

Frederikshavn Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer ikke vederlagsfri fysioterapi i eget regi og har ikke planer herom.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er etableret dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter. Der afholdes dialogmøder to gange årligt. På disse møder drøftes udviklingen af den vederlagsfrie fysioterapi, genoptræning § 140, kurser, og der orienteres om tiltag i kommunen og hos de praktiserende fysioterapeuter.

Private praksis med ydernummer

Seks ud af seks klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Østervraa Fys. v/Louise G. Olesen	Hjørringvej 444b	9750	Østervrå	Ja	0	1	1
Klinik for Fysioterapi v. Tonni Carlsen	Søndergade 32	9900	Frederikshavn	Ja	3	2	3,5
Kenneth Madsen, BeneFiT Nord	Stationspladsen 4	9300	Sæby	Ja	7	2	5,5
BeneFiT Frederikshavn Fysioterapi & Træningscenter	Knivholtvej 2 B	9900	Frederikshavn	Ja	0	4	4
Skagen Fysioterapi	Rødkælkevej 4 B	9900	Skagen	Ja	2	0	1
Kenneth Madsen, BeneFiT Nord	Sct. Laurentii Vej 78 C	9900	Skagen	Ja	0	1	1

Gennemsnitlig ventetid: Klinikkerne har i gennemsnit 1,25 uges ventetid til almen fysioterapi samt halvanden uges ventetid til vederlagsfri fysioterapi og hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: Samtlige klinikker tilbyder hjemmebehandling.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning §86 og §140, sundhedsfremmende tilbud, undervisning, APV, ergonomisk vejledning, foredrag. En klinik angiver at have aktiviteter uden for overenskomsten i et træningscenter.

Hjælpepersonale: En klinik oplyser at anvende hjælpepersonale.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: Tre klinikker tilbyder behandling på regionale institutioner. De bruger i gennemsnit 11,5 time ugentligt. Fem klinikker tilbyder behandling på kommunale institutioner. De bruger i gennemsnit 11 timer ugentligt.

Bassintræning: Fire klinikker tilbyder bassintræning. Der anvendes mellem halvanden og fire timer ugentligt.

Holdtræning: Samtlige klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Akkreditering, journalaudit, undersøgelse af patienttilfredshed, kurser, intern sparring, kliniske retningslinjer, intern undervisning, efteruddannelse, opdatering i forhold til nyeste forskning.

Kvalitetsudvikling på tværs: En klinik angiver at have faste møder på et ældrecenter. Af de adspurgte klinikker oplyser én klinik at have et godt samarbejde med ergoterapeuter vedrørende genoptræningspatienter samt et godt samarbejde med speciallæger, jordemødre og specialfysioterapeut. To klinikker angiver et fokus på sparring med plejepersonale på plejehjem.

Hjørring Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen er leverandør af vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: Kommunen har én fuldtidsansat.

Placering af kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi: Tilbuddene er placeret på 15 plejecentre i kommunen samt på to institutioner. Kommunen varetager endvidere holdtræning på et Sundhedscenter og på et plejecenter.

Kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper: Kommunen tilbyder vederlagsfri fysioterapi inden for børneområdet og det neurologiske område.

Kvalitetsudvikling: Kommunen sætter fokus på kvalitetsudvikling gennem deltagelse i efteruddannelse, kurser og temadage vedrørende vederlagsfri fysioterapi. Der deltages endvidere i fælleskurser med regionen, hvor de praktiserende fysioterapeuter ligeledes deltager.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der afholdes et årligt dialogmøde. På møderne fortæller begge parter om nye tiltag, status mv. Der drøftes endvidere økonomi, fælles kompetenceudvikling, kurser og temadage. Kommunen udsender dagsorden til samtlige klinikker og ridefysioterapeuter i kommunen.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

Syv ud af otte klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Allan Østergård Jensen, Hirtshals Fys.	Hjørringgade 13	9850	Hirtshals	Ja	0	1	1
Fysioterapeuterne Kongensgade	Kongensgade 3	9800	Hjørring	Nej	1	3	3,5
Morten Møllerkær, Klinik for Fys.	Skagensvej 147	9800	Hjørring	Ja	4	1	3
Idrætscenter Vendyssel	Stadionvej 17	9760	Vrå	Ja	0	1	1
Carl F. Vangsgaard, Fys. Løkkenshus	Søndergade 21 C	9480	Løkken	Ja	0	1	1
Ann-Sophie Hedegaard, Hjørring Fys.	Østergade 52 C	9800	Hjørring	Ja	0	2	2
Klinik for Fysioterapi	Østerlund 2 B	9870	Sindal	Ja	2	1	2
Claus Østegaard, Højvangen Fys.	Åstrupvej 53	9800	Hjørring	Ja	1	2	2,5

Gennemsnitlig ventetid: Klinikkerne har i gennemsnit en halv uges ventetid til almen fysioterapi, halvanden uges ventetid til vederlagsfri fysioterapi, samt to ugers ventetid til hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: Af de udspurgte klinikker angiver seks klinikker, at de tilbyder hjemmebehandling. En klinik tilbyder også behandling i skoler, børnehave og bofællesskaber.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, sundhedsfremmende tilbud, klinisk undervisning, undervisning, ergonomisk vejledning, instruktør i motionscenter.

Hjælpepersonale: Én klinik angiver at have ansat en ergoterapeut og en studerende.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: Af de adspurgte klinikker har to klinikker svaret, at de bruger hhv. fem og halvanden time ugentligt på behandling af patienter på regionale institutioner. Seks klinikker har angivet, at de behandler på regionale institutioner. De behandler i gennemsnit 6,5 time ugentligt.

Bassintræning: Fire klinikker tilbyder bassintræning. Klinikkerne bruger i gennemsnit mellem 2,5 og 5 timer.

Holdtræning: Seks klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Klinikkerne har angivet tiltag såsom investering i nyt træningsudstyr, efteruddannelse, mentorordning, patientevalueringer, kurser, faglig sparring, supervision.

Kvalitetsudvikling på tværs: Tre klinikker angiver at have samtaler med plejepersonale på plejecentre. En klinik oplyser desuden at have et tæt samarbejde med bofællesskaber, kommune, socialrådgivere, skoler, børnehaver og hospitaler ved overlevering af patienter.

Jammerbugt Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: Der er to deltids-ansatte fysioterapeuter.

Placering af kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi: Tilbuddet er placeret på et Sundhedscenter og på et træningscenter.

Kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper: Der tilbydes holdtræning til borgere med neurologiske sygdomme.

Kvalitetsudvikling: Der sættes fokus på kvalitetsudvikling gennem kurser og interne workshops.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der afholdes dialogmøder ca. én gang årligt, hvor økonomi, samarbejde om konkrete borgere, tilbud, aktiviteter og genoptræning drøftes.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

Nul ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Klinik for Fysioterapi	Cannerslundvej 9	9490	Pandrup	Ja	3	1	2,5
Klinik for Fysioterapi	Damengvej 2	9460	Brovst	Nej	1	0	0,5
Aabybro Fysioterapi	Industrivej 8	9440	Aabybro	Ja	4	0	2
Jammerbugt Fysioterapi	Østergade 11	9690	Fjerritslev	Ja	4	0	2

Læsø Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen er ikke leverandør af vederlagsfri fysioterapi i eget regi og har ikke planer herom.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Kommunen har planer om at etablere fast dialog med de praktiserende fysioterapeuter i kommunen.

Private praksis med ydernummer

To ud af to klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Ralf Seip Læsø Fysioterapi	Birkealle 2	9940	Læsø	Ja	1	0	0,5
Fysioterapien Læsø	Byrum Hovedgade 58	9940	Læsø	Ja	0	1	1

Gennemsnitlig ventetid: Begge klinikker angiver en ventetid på nul uger til almen fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi. En klinik har én uges ventetid til hjemmebehandling, mens én klinik har nul ugers ventetid hertil.

Hjemmebehandling: Begge klinikker tilbyder hjemmebehandling.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Én klinik angiver at varetage aktiviteter såsom patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, sundhedsfremmende tilbud samt ergonomisk vejledning.

Behandling på regionale og kommunale institutioner: En klinik angiver at bruge i gennemsnit én time ugentligt på behandling på kommunale institutioner.

Bassintræning: En klinik tilbyder bassintræning halvanden time ugentligt.

Holdtræning: Begge klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Af tiltag nævnes relevante kursus, akkreditering samt tværfaglige samarbejds møder.

Mariagerfjord Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Private praksis med ydernummer

Fire ud af fem klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
BeneFiT Hobro	H I Biesgade 6 A	9500	Hobro	Ja	5	2	4,5
Morten Thastum, Mariager Fys.	Kirkegade 10	9500	Mariager	Ja	2	0	1
Klinik for fysioterapi v. Mette Binderup	Lindalsvej 15	9560	Hadsund	Ja	2	1	2
Benefit Hadsund	Storegade 10	9560	Hadsund	Ja	2	1	2
Arden fysioterapi	Vestergade 21	9510	Arden	Ja	2	0	1

Gennemsnitlig ventetid: Til almen fysioterapi angives en gennemsnitlig ventetid på én uge. Den gennemsnitlige ventetid til vederlagsfri fysioterapi er 1,25 uge samt halvanden uge til hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: Fire klinikker oplyser at tilbyde hjemmebehandling. Én klinik tilbyder endvidere behandling på en specialskole, mens en anden behandler på en specialinstitution.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Der varetages aktiviteter såsom patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning § 86, kommunal genoptræning § 140, sundhedsfremmende tilbud, klinisk undervisning, undervisning, APV, ergonomisk vejledning, forskning, bestyrelsesarbejde og projektarbejde.

Hjælpepersonale: En klinik oplyser at have ansat en ergoterapeut, en studerende og en sygeplejerske som hjælpepersonale. En anden klinik har anset en ergoterapeut.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: Tre klinikker behandler på regionale institutioner. De behandler i gennemsnit 11,5 time ugentligt. Fire klinikker behandler på kommunale institutioner. Klinikkerne behandler i gennemsnit 28 timer ugentligt.

Bassintræning: Fire klinikker tilbyder bassintræning.

Holdtræning: Fire klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Af tiltag nævnes intern undervisning i kliniske retningslinjer, journalføring, persondataforordning, kurser og deltagelse i møder hos Danske Fysioterapeuter.

Kvalitetsudvikling på tværs: En klinik angiver at have samarbejds møder med kommuner og klinikker i kommunen samt at sparre med en fodterapeut, de deler adresse med. Én klinik oplyser at have en daglig kommunikation med plejepersonale samt at deltage i dialogmøder.

Morsø Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer ikke vederlagsfri fysioterapi og har ikke planer herom.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er ikke etableret dialog, men kommunen har planer herom, da de ønsker mere samarbejde med klinikkerne fremadrettet.

Private praksis med ydernummer

Én ud af én klinik har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Morsø Fysioterapi	Vettelsgade 7	7900	Nykøbing M	Ja	4	3	5

Gennemsnitlig ventetid: Klinikken angiver en ventetid på tre dage til almen og vederlagsfri fysioterapi samt én uges ventetid til hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: Klinikken tilbyder hjemmebehandling.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Af aktiviteter nævnes patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, sundhedsfremmende tilbud, undervisning, APV, ergonomisk vejledning. Der anvendes i sjælden grad tid på kommunal genoptræning § 140, forskning og projektarbejde.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: Der anvendes i gennemsnit tre timer ugentligt til behandling på regionale institutioner og 42 timer ugentligt på kommunale.

Holdtræning: Klinikken tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Af tiltag nævnes kurser, temadage og månedlige faglige aftener, hvor personalet vidensdeler og underviser hinanden. Klinikken holder sig opdateret i forhold til nyeste forskning.

Kvalitetsudvikling på tværs: Der afholdes møder på plejehjem vedrørende beboerne for at sikre en optimal behandling og videregivelse af relevante informationer.

Rebild Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: Kommunen har otte fuldtidsansatte fysioterapeuter.

Placering af kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi: Tilbuddene er placeret i et sundhedscenter og i træningscentre tilknyttet ældrecentre i kommunen.

Kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper: Kommunen har opgaver på børneområdet, som varetages af Børneteamet med understøttelse af træningen fra institutioner.

Vederlagsfri bassintræning: Kommunen tilbyder bassintræning i eget regi to timer ugentligt.

Kvalitetsudvikling: Der er etableret et tæt samarbejde med hjemmeplejen og sygeplejen, som kan understøtte den fysioterapeutiske træning.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er dialogmøder to gange årligt. Her drøftes udviklingen i træningen, journaliseringsopgaver og eventuelle problemstillinger.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

To ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Støvring Fysioterapi	Hobrovej 13 B	9530	Støvring	Ja	3	0	1,5
BeneFiT Støvring	Jernbanegade 15	9530	Støvring	Ja	2	0	1
BeneFiT Skørping	Møllevej 2	9520	Skørping	Ja	4	0	2
Nørager Fysioterapi	Skrænten 8	9610	Nørager	Ja	2	0	1

Gennemsnitlig ventetid: En klinik oplyser at have mellem én og to ugers ventetid til almen fysioterapi samt én uges ventetid til både vederlagsfri fysioterapi samt hjemmebehandling. En klinik har én uges ventetid til almen fysioterapi og seks uger til vederlagsfri fysioterapi.

Hjemmebehandling: To klinikker angiver at tilbyde hjemmebehandling. En klinik tilbyder endvidere behandling på en daginstitution.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning § 86 og §140, sundhedsfremmende tilbud, klinisk undervisning, ergonomisk vejledning, patientuddannelse.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: En klinik oplyser at anvende 8 timer ugentligt på regionale institutioner, mens en anden anvender 15 timer ugentligt.

Bassintræning: To klinikker anvender i gennemsnit 3 timer ugentligt.

Holdtræning: To klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Af tiltag nævner en klinik akkreditering, NKR, personalemøder med workshops i forhold til specifikke emner samt supervision. En anden klinik er opdelt i specialer, så den enkelte fysioterapeut har særlige kompetencer inden for forskellige områder. Samme klinik deltager endvidere i kurser og temadage.

Kvalitetsudvikling på tværs: To klinikker oplyser at have fokus på tværfagligt samarbejde med kommunen. Der samarbejdes med kommunale ergoterapeuter og plejepersonalet på de enkelte plejehjem.

Thisted Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen er leverandør af vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: Der er ansat to fuldtidsansatte og to deltidsansatte fysioterapeuter.

Placering af kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi: Tilbuddene er placeret på ældre-centrene.

Kvalitetsudvikling: Der arbejdes med instrukser på området, hvor indhold og form drøftes. Herudover drøftes den vederlagsfrie fysioterapi med personalet på ældrecentrene i forhold til hvordan plejen kan støtte op om initiativerne.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er dialog-møde én gang årligt. Her drøftes økonomi, samarbejde med centrene, dokumentation samt relevante udfordringer.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksis-planen.

Private praksis med ydernummer

To ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Hanstholm Fysioterapi	Birkevænget 7	7730	Hanstholm	Ja	1	1	1,5
Sydthy Klinik	Industrivej 18	7760	Hurup Thy	Ja	2	1	2
Nordthy Klinik for Fysioterapi	Munkevej 7 B	7700	Thisted	Ja	8	2	6
Fysioklinik	Øster alle 10 A	7752	Snedsted	Ja	5	0	2,5

Gennemsnitlig ventetid. En klinik oplyser at have nul ugers ventetid til almen og vederlagsfri fysioterapi samt én uges ventetid til hjemmebehandling. En anden klinik har tre dages ventetid til almen fysioterapi og 1-2 ugers ventetid til vederlagsfri fysioterapi samt hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: To klinikker tilbyder hjemmebehandling.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Der er angivet aktiviteter såsom patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning §86, sundhedsfremmende tilbud, ergonomisk vejledning, undervisning, samt APV.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: To klinikker har svaret, at de anvender hhv. 12 og 28,5 timer ugentligt på kommunale institutioner.

Bassintræning: To klinikker bruger henholdsvis 3 og 38 timer ugentligt på bassintræning.

Holdtræning: To klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Klinikkerne nævner tiltag som workshops, specialisering, kurser samt standardisering af journalskrivning.

Vesthimmerland Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: En fuldtidsansat fysioterapeut.

Placering af kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi: Tilbuddene finder sted på Røde Kors Hjemmet og på plejecentre.

Kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper: Kommunen tilbyder kun vederlagsfri fysioterapi til plejehjemsbeboere.

Kvalitetsudvikling: Ved opstart af vederlagsfri fysioterapi laves der test og opsættes mål, hvorefter der er løbende opfølgning og re-test. Kommunen evaluere endvidere det kommunale tilbud af vederlagsfri fysioterapi. Kommunen inddrager plejepersonalet og ergoterapeuter, når der vurderes behov herfor.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er etableret dialogmøder.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

Tre ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Løgstør Fysioterapi	Blekingevej 17	9670	Løgstør	Ja	4	1	3
Aalestrup Fysioterapi	Jernbanegade 2 A	9620	Aalestrup	Ja	2	2	3
Fysiodanmark Aars	Messevej 2	9600	Aars	Ja	4	1	3
Farsø Fysioterapi	Søndergade 15	9460	Farsø	Ja	2	0	1

Gennemsnitlig ventetid: To klinikker oplyser en ventetid til almen og vederlagsfri fysioterapi samt hjemmebehandling på 1-3 uger. En klinik oplyser en ventetid på almen og vederlagsfri fysioterapi på 12 uger samt en ventetid til hjemmebehandling på 20-30 uger.

Hjemmebehandling: Tre klinikker har oplyst, at de tilbyder hjemmebehandling. En klinik udfører også behandling på en institution.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Klinikkerne nævner tiltag som patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning §86 og §140, sundhedsfremmende tilbud, klinisk undervisning, undervisning, projektarbejde, APV, jobpraktik samt aktiviteter i sportsklubber.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: To klinikker udfører behandling på kommunale institutioner 25 timer ugentligt, mens én klinik udfører behandling 5 timer ugentligt på kommunale institutioner.

Bassintræning: En klinik tilbyder bassintræning 2 timer ugentligt.

Holdtræning: Tre klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: De tre klinikker oplyser tiltag såsom kurser, temadage og interne cases.

Kvalitetsudvikling på tværs: En klinik oplyser at deltage i dialogmøder vedrørende vederlagsfri fysioterapi samt at have kontakt til plejen og almen praksis vedrørende de enkelte patienter.

Aalborg Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: 10 deltidsansatte og 10 fuldtidsansatte fysioterapeuter.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er etableret dialogforum med repræsentanter for de praktiserende fysioterapeuter og Aalborg Kommune. Dette forventes fortsat.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

Ni ud af femten klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Nørresundby Torv Fysioterapi	Brotorvet 5	9400	Nørresundby	Ja	5	1	3,5
Sundhedens Hus	Dag Hammarskjølds G. 4	9000	Aalborg	Ja	6	0	3
Fysioterapien Aalborg Øst	Fyrkildevvej 7, st,-lejl 2	9220	Aalborg Øst	Ja	3	0	1,5
Aalborg Fysioterapi	Grønlands Torv 24	9210	Aalborg SØ		2	3	4
Fysioform	Halsvej 220	9310	Vodskov	Ja	2	0	1
Vejgaard Fysioterapi	Heimdalsgade 11	9000	Aalborg		2	1	2
Nibe Fysioterapi	Hobrovej 36 B	9240	Nibe	Ja	5	0	2,5
Klinik for Fysioterapi	Holbergsgade 13	9000	Aalborg	Ja	6	3	6
Klinik For Fysioterapi v. Hanne Faulkner	Hüttel-Sørensens V. 61	9310	Vodskov	Ja	0	1	1
Skalborg Fysioterapi	Johan Skjoldborgs V. 3	9210	Aalborg SV	Ja	3	0	1,5
Arkadens Fysioterapi	John F. Kennedys Pl. 1 R,4	9000	Aalborg	Ja	3	1	2,5
Nørresundby Fysioterapi	Lille Borgergade 25	9400	Nørresundby	Ja	2	1	2
Storvorde Fysioterapi	Rødhøjvej 14	9280	Storvorde	Ja	4	0	2
Arkadens Fysioterapi Syd	Skelagervej 379 a	9000	Aalborg	Ja	2	0	1
Hasseris Fysioterapi og Motionscenter	Thulebakken 22	9000	Aalborg	Ja	3	2	3,5

Gennemsnitlig ventetid: Klinikkerne angiver i gennemsnit en ventetid til almen fysioterapi på 1,3 uge samt en gennemsnitlig ventetid på to uger til vederlagsfri fysioterapi og fire uger til hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: Ud af de adspurgte klinikker tilbyder ni klinikker hjemmebehandling. To klinikker oplyser endvidere at udføre behandling på institutioner med aflastning og dagtilbud.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Klinikkerne nævner aktiviteter som for eksempel patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning §86 og §140, projektarbejde, sundhedsfremmende tilbud, APV, ergonomisk vejledning, projektarbejde, klinisk undervisning samt undervisning. En klinik angiver at have aftaler med idrætsforeninger, hvor de tilbyder behandling og træning, mens en anden klinik udfører test af idrætsudøvere.

Hjælpepersonale: En klinik har studerende ansat som hjælpepersonale.

Behandling på regionale og kommunale institutioner: To klinikker har oplyst, at de bruger hhv. én og halvanden time ugentligt på regionale institutioner. Seks klinikker bruger i gennemsnit 10 timer ugentligt på kommunale institutioner.

Bassintræning: To klinikker tilbyder bassintræning. Den ene klinik bruger syv timer ugentligt herpå, mens den anden bruger 3-4 timer ugentligt.

Holdtræning: Ni klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Journalaudit, akkreditering opdatering af guidelines, interne supervisionsforløb, efteruddannelse, undervisningsaftner, kundetilfredshedsundersøgelser, kurser, ugentlige personalemøder hvor faglige spørgsmål og udfordringer drøftes.

Kvalitetsudvikling på tværs: Tre klinikker oplyser at have møder med kommunen vedrørende patienter med en genoptræningsplan. Herudover oplyser en klinik at have et samarbejde med speciallæge, jordemoder og specialfysioterapeut, som har lejet lokaler i klinikken samt et samarbejde med plejepersonalet på plejehjemmene.

Bilag 5: Spørgeskema til praksissektoren

Stamoplysninger

1) Angiv klinikkens adresse:

2) Angiv ejer/ejere af klinikken:

3) Hvilke ydernumre er der på klinikken? (Angiv ydernummer og ydernummerindehaver)

Udfyld gerne et ydernummer pr. linje:

4) Angiv klinikkens kapaciteter over 30 timer:

Antal kapaciteter:

5) Angiv klinikkens kapaciteter under 30 timer:

Antal kapaciteter:

6) Angiv antal vikarer på pågældende ydernumre i alt

Antal vikarer:

7) Angiv antal § 24 stk. 3 ansatte på pågældende ydernumre i alt

Antal § 24 stk. 3 ansatte:

Hjemmebehandling

8) Tilbyder klinikken hjemmebehandling? Sæt kun ét kryds.

Ja

Nej

Hvis nej – gå til spørgsmål 10.

9) Hvor tilbydes hjemmebehandling? Sæt gerne flere krydser.

I eget hjem

På plejecenter

Andet:

Aktiviteter uden for overenskomsten

10) Tilbydes der andre fysioterapeutiske aktiviteter udover den overenskomstmæssige behandling, der tilbydes på klinikken? Sæt kun ét kryds.

Ja

Nej

Hvis nej – gå til spørgsmål 12.

11) Hvilke aktiviteter er der tale om? Sæt gerne flere krydser. Muligheder: Aldrig, sjældent, en gang i mellem, ofte.

Patienter uden henvisning

Tilbud til virksomheder

Kommunal genoptræning § 86

Kommunal genoptræning § 140

Sundhedsfremmende tilbud (f.eks. undervisning eller træning)

Klinisk undervisning

Undervisning (CVU, aftenskole mv.)

APV

Ergonomisk vejledning

Forskning

Projektarbejde

Andet

Brug af hjælpepersonale i klinikken

12) Benytter klinikken sig af hjælpepersonale? Sæt kun ét kryds.

Hjælpepersonale omfatter ikke fysioterapeuter, sekretærer samt rengøringspersonale.

Ja

Nej

Hvis nej – gå videre til spørgsmål 14.

13) Hvilken slags hjælpepersonale benytter klinikken sig af? Sæt gerne flere krydser.

Ergoterapeut

Sygeplejerske

Afspændingspædagog

Studerende

Andet:

Behandling af patienter på regionale og kommunale institutioner

14) Hvor mange timer pr. uge bruges i gennemsnit til vederlagsfri behandling af patienter på regionale institutioner?

Timeantal pr. uge:

15) Hvor mange timer pr. uge bruges i gennemsnit til vederlagsfri behandling af patienter på kommunale institutioner

Timeantal pr. uge:

Bassintræning

16) Yder klinikken bassintræning? Sæt kun ét kryds.

Ja

Nej

Hvis nej – gå til spørgsmål 20.

17) Hvor mange timer om ugen bruges i gennemsnit på bassintræning?

Timeantal:

18) Angiv adresser og postnumre hvor der gives bassintræning:

Klinikfaciliteter

20. Tilbydes der holdtræning på klinikken? Sæt kun ét kryds.

Ja

Nej

Ventetider

21. Angiv antal ugers ventetid for ikke-akutte patienter på nuværende tidspunkt (speciale 51):

22. Angiv antal ugers ventetid for ikke-akutte patienter på nuværende tidspunkt (speciale 62):

23. Angiv antal ugers ventetid for ikke-akutte patienter, som har behov for hjemmebehandling (speciale 62):

Kvalitetsudvikling

24. Hvordan arbejdes der med kvalitetsudvikling i klinikken? (Beskriv de initiativer, som finder sted i jeres klinik)

25. Sker der kvalitetsudvikling på tværs, f.eks. i forhold til samarbejdet med andre faggrupper? (f.eks. kommuner, personale på plejehjem eller andre)

Bilag 6: Spørgeskema til de nordjyske kommuner

Kommunens navn:

Spørgeskema udfyldt af:

1. Leverer kommunen vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i eget regi

Ja Nej

Hvis ja, gå til spørgsmål 3

Hvis nej, gå til spørgsmål 2 og fortsæt derefter fra spørgsmål 9

2. Har kommunen planer om at levere vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i eget regi

Ja Nej

Hvis ja, beskriv indenfor hvilken tidshorisont og hvilke planer, der arbejdes med:

3. Har kommunen planer om at ophøre med at levere vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i eget regi

Ja Nej

Hvis ja, beskriv indenfor hvilken tidshorisont og hvilke planer, der arbejdes med:

4. Hvor mange ordinært ansatte fysioterapeuter udøver vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a, har kommunen i alt:

(Der opgives tal for 2018)

Antal fuldtidsansatte fysioterapeuter:

Antal deltidsansatte fysioterapeuter:

Omregnet til antal årsværk (et årsværk 1924 timer inkl. ferie) - fysioterapeuter:

Uddyb evt. herunder:

5. Hvor er de kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a placeret geografisk? (Angiv navn og adresse på tilbuddet og gerne lidt beskrivelse af, om tilbuddet er placeret sammen med andre kommunale tilbud)

6. Er der etableret kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a til særlige målgrupper, f.eks. indenfor børneområdet, neurologiske hold eller lignende?

Ja Nej Andet

Hvis Ja, uddyb hvordan dette er organiseret:

Hvis Andet – uddyb herunder (fx anvendelse af andre paragraffer til målgruppen)

7. Tilbyder kommunen vederlagsfri bassintræning i eget regi?

Ja Nej

- Hvis Nej, har kommunen planer om at tilbyde bassintræning i eget regi?

Ja Nej (gå herefter til spørgsmål 8)

Hvis ja, fortsæt herunder:

Hvor mange timer ugentligt (ca. antal):

Hvor mange personer er der typisk på hvert år i bassinet? (ca. antal):

Hvilke adresser tilbyder der bassintræning på? (Noter adresserne)

8. Kvalitetsudvikling

Hvordan arbejdes der med kvalitetsudvikling i de kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi? (Beskriv de initiativer, som finder sted i jeres kommune)

Sker der kvalitetsudvikling på tværs, herunder med de privatpraktiserende fysioterapeuter eller i i forhold til samarbejdet med andre faggrupper? (f.eks. ergoterapeuterne, plejepersonalet eller andre)

9. Er der etableret dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen vedr. vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a?

Ja ____ Nej ____

Hvis Nej, er der planer om at etablere fast dialog med fysioterapeuterne?

Hvis ja, fortsæt herunder:

Hvordan er dialogen organiseret? (Hvem indkalder, hvor finder det sted?)

Hvem deltager på møderne?

Hvor ofte afholdes der dialogmøder?

Hvilke emner tages op? (F.eks. kompetenceudvikling, genoptræning/vederlagsfri fysioterapi eller andet)

10. Kapacitet

I revisionen af praksisplanen er det også en mulighed at se på fordelingen og omfanget af kapacitet på fysioterapeuter med ydernummer.

Som udgangspunkt er henvendelser vedr. kapacitetsflytning eller -udvidelse i perioden blevet henvist til arbejdet med praksisplanen.

I overenskomsten for vederlagsfri fysioterapi er der fastsat et landsdækkende omsætningsloft. Overskridelse af loftet – på landsplan – medfører nedsat honorar for fysioterapeuterne i det følgende år.

Såfremt man forøger kapaciteten, vil det samlede omsætningsloft for fysioterapeuterne, som fastsat i overenskomsten, også forøges. Én kapacitet producerer som udgangspunkt for ca. 1 mio. kr. årligt.

Har kommunen ønsker om at se på kapacitetsspørgsmålet i forbindelse med revision af praksisplanen?

- Ja, udvidelse af kapacitet
- Ja, flytning af kapacitet
- Nej
-

Uddyb nedenfor – blandt andet om det kun gælder speciale 51 eller 62 – eller begge:

Såfremt der er behov for en længere intern proces, end svarfristen tillader, til dette spørgsmål, kan dette også noteres her.

11. Andet (der er her mulighed for at notere andre væsentlige oplysninger eller kommentarer)



Praksisplan for fysioterapi

Patientforløb og Økonomi
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst

13. januar 2020



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

3.9

**Temamøde ml. KKR Nordjylland og Limfjordsrådets
formandskab**

MASTERPLAN

- LIMFJORDEN I BALANCE -



DE 18 KOMMUNER I LIMFJORDENS OPLAND SAMARBEJDER OM
BÆREDYGTIGE LØSNINGER FOR MILJØ, KLIMA OG NATUR.

Limfjordsrådet

MASTERPLAN

- LIMFJORDEN I BALANCE -

Vand, natur og klima kender ikke kommunegrænser. Kommunerne omkring Limfjorden har derfor lavet en masterplan, der skal håndtere de kommende års udfordringer.

Planen understøtter samarbejdet på tværs af virksomheder, organisationer og interesser med fokus på inddragelse. Limfjordsrådets masterplan for en bæredygtig Limfjord er afgrænset i en række fokusområder:

- Fjorden
- Oplandet
- Naturen
- Klimaet
- Lokalt ejerskab

Limfjordskommunerne har medvirket til at udarbejde faglige notater for de fem fokusområder. Notaterne er bilag til masterplanen.

Masterplanen har to faser:

1. Strategien Limfjord i balance, som er dette dokument.
2. Herefter følger en indsats- og arbejdsplan.



FÆLLES INDSATS



ARNE BOELT
FORMAND FOR
KKR-NORD

”Vi ser Limfjordsområdet som en helhed og ønsker at understøtte oplandets udvikling i en bæredygtig retning.”



JENS LAITZEN
FORMAND
LIMFJORDSRÅDET

”Alle skal være enige om udgangspunktet. Vi skal sikre ”fællesskab om fakta”. Kun derved kan alle få det samme billede af både udfordringer og løsninger.”

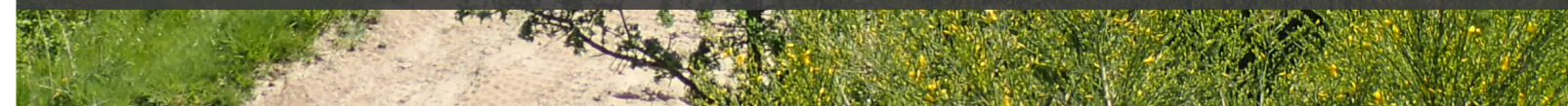


JENS C. GOLDING
NÆSTFORMAND
LIMFJORDSRÅDET



TORBEN HANSEN
FORMAND FOR
KKR-MIDT

”Indsatsen på land og i fjorden skal koordineres, så de rigtige indsatsplaceringer placeres de rigtige steder. Der skal opnås gevinster på flere fronter, uanset om indsatsen er målrettet natur, miljø eller klimatilpasning.”





FOKUS PUNKTER

Fokuspunkterne er formuleret i samarbejde med de 18 kommuner i oplandet til Limfjorden. Uddybende ledetråde for kommende indsatser ses til sidst i dette dokument.

01



FJORDEN

Den biologiske balance i Limfjorden skal genoprettes, og fiskene skal tilbage i fjorden. Stenrev etableres, ligesom tidligere tiders strandenge, holme og øer gendannes. Mest miljø for indsatsen opnås ved koordineret indsats af alle, der benytter fjorden.

03



KLIMAET

Limfjorden klima-kortlægges på tværs af kommunegrænser. Oversvømmelser parkeres, hvor de ikke gør skade, og vandløbslyngninger genskabes. Klimagas-ser bliver i jorden når lavbundsarealer gøres vådere.

05



LOKALT EJERSKAB

En Limfjord i balance kræver forankring. "Det gode liv" styrkes med en rig natur. Bæredygtig erhvervsudvikling understøtter de andre indsatser. En limfjord i balance giver store gevinster for lokal-samfundet og for de besøgende.

02



OPLANDET

Kvælstoftilførslen er et af fjordens store problemer. Ophobede næringsstoffer og punktkilder er andre. Næringsstofferne skal bremses tæt på kilden. Helhedsplanlægning gennemføres i oplandet med fokus på synergi mellem næringsstof-tilbageholdelse, natur og biodiversitet, reduktion af klimagasudledning og klimatilpasning.

04



NATUREN

Vandområdeplaner og klimaindsatsen samtænkes med naturindsatsen. Naturindsatsen omkring Limfjorden understøtter de nationale mål om bedre biodiversitet og udvider den eksisterende natur. Fri dynamik på naturens egne betingelser i naturforvaltningen.

NATUR OG KLIMA KENDER IKKE KOMMUNEGRÆNSER



“Vi ser Limfjordsområdet som en helhed og ønsker at understøtte oplandets udvikling i en bæredygtig retning.”

Masterplanen peger på handlinger som bidrager til at Limfjordens unikke natur og Miljøværdier kan genskabes. Samtidig understøtter vi bæredygtig erhvervsudvikling og forbedrer bosætningsmulighederne. På den måde hjælper kommunerne hinanden i den fælles opgaveløsning.

Det er billigere at iværksætte velovervejede tilpasninger end at betale prisen for ikke at tilpasse sig.

Derfor træffes der strategiske politiske beslutninger og igangsættes tiltag, der kan håndtere natur- og miljøudfordringer og virkninger af klimaændringerne. Limfjorden er fælles ansvar, som kun kan varetages ved fælles indsats.

DE RIGTIGE INDSATSER DE RIGTIGE STEDER



I en bæredygtig og ren Limfjord er vandet mere klart, der er flere fisk, mindre iltsvind og naturen rundt om fjorden har det bedre. Limfjordsrådet samarbejder med staten om at nå målene.

Vi skal sikre den værdifulde natur, men for at øge biodiversiteten skal vi give plads til flere store sammenhængende naturområder og tillade fri dynamik og naturlige processer. Vi skal genskabe tidligere tiders stenrev, reetablere strandenge og skabe mere sammenhæng mellem fjord og land.

En bæredygtig fjord kræver biologisk balance. Næringsstofftilførslerne skal nedbringes. Forskellige dele af fjorden har forskellige udfordringer. Derfor er det nødvendigt med en differentieret indsats i fjorden og dens opland.

“Indsatsen på land og i fjorden skal koordineres, så de rigtige indsatser placeres de rigtige steder. Der skal opnås gevinster på flere fronter, uanset om indsatsen er målrettet natur, miljø eller klimatilpasning.”

HELHEDSORIENTERET INDSATS KRÆVER DIALOG OG SAMARBEJDE



Borgere, lodsejere og interesseorganisationer skal inddrages tidligt for at løse de mange udfordringer. Kommunerne er tæt på alle interesser og fører den nødvendige dialog som sikrer bredt samarbejde, lokal involvering og ejerskab.

Inddragende planlægning er nødvendigt for at skabe forståelse og ejerskab til beslutninger. Dette gælder mellem myndigheder, men også mellem myndigheder og borgere.

Det kræver også et sammenhængende administrationsgrundlag at gennemføre den rummelige og langsigtede planlægning, der skaber sammenhæng mellem natur-, miljø- og klimaindsatsen.

“Alle skal være enige om udgangspunktet. Vi skal sikre fællesskab om fakta”. Kun derved kan alle få det samme billede af både udfordringer og løsninger.”

VIDEN OG FORMIDLING LØFTER INDSATSEN



Det er nødvendigt at have tilstrækkelig viden for at løfte de kommende års opgaver. Vi skal vide hvordan naturen har det, og vi skal kende miljøtilstanden og have overblik over intelligent klimatilpasning på de rigtige steder.

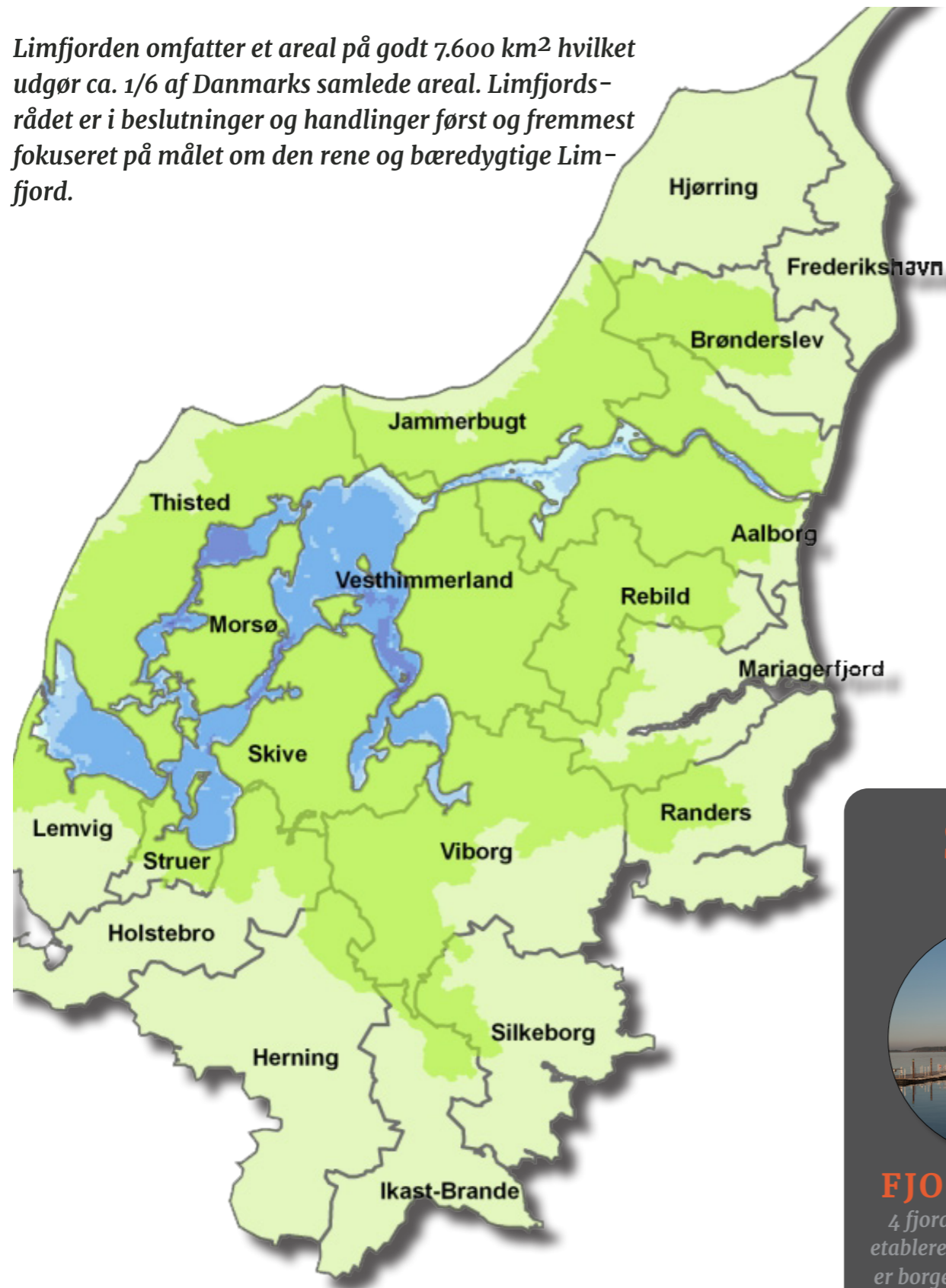
“Vi skal have de rette kompetencer til at løfte opgaven. I Limfjordens fællesskab udveksler vi viden”

Kommunikation og information skal sikre bred oplysning om, hvordan natur og miljø har effekt for den enkelte og hvordan klimaændringer påvirker hverdagen i fremtiden med stigende vandstande og ændrede nedbørsmængder og – mønstre.

Borgerne får et bedre kendskab til naturens dynamikker, så der opnås en forståelse for fælles indsats.

EKSEMPLER PÅ LIMFJORDSRÅDETS OG KOMMUNERNES ARBEJDE

Limfjorden omfatter et areal på godt 7.600 km² hvilket udgør ca. 1/6 af Danmarks samlede areal. Limfjordsrådet er i beslutninger og handlinger først og fremmest fokuseret på målet om den rene og bæredygtige Limfjord.



VÅDOMRÅDER



FOSFOR

1.250 kg. fosfor pr. år er forhindret i at nå frem til søerne. Mange søer er plaget af fosfor. Fosforrådsprojekter bidrager til en bedre tilstand i søerne.

Projekter, der skal forhindre i alt 7.597 kg fosfor i at nå frem til søer er ved at blive realiseret eller forundersøgt.



KVÆLSTOF

1.200 ha vådområder er realiseret. Kvælstof er Limfjordens største forhindring for en bedre tilstand, og vådområderne reducerer kvælstoftilførslen til fjorden.

5.000 ha vådområder er ved at blive realiseret eller forundersøgt for at reducere kvælstoftilførslen til fjorden.

VANDLØB



VANDLØB

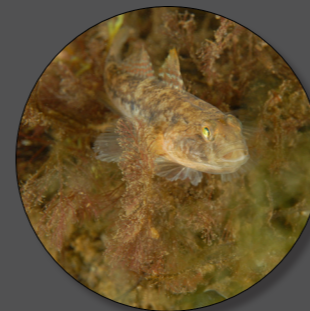
79 km udlægning af gydegrus, plantning af træer eller genslyngning af vandløb er gennemført. 326 km til forbedring af vandløb er i gang. Fjernelse af 83 spærringer i vandløb er gennemført og 66 spærringer er under forundersøgelse eller realisering.

SUPPLERENDE INDSATSER



FJORDHAVER

4 fjordhaveforeninger er etableret. Fjordhaverne giver borgerne mulighed for at dyrke tang og muslinger, samt deltage i et fællesskab i og ved fjorden.



STENREV

Nye stenrev anlagt ved Livø. Siden etableringen i 2017 er der gennemført omfattende undersøgelsesprogram for at få viden om revenes effekt. Stenrev forbedrer forholdene for planter og dyr.

KLIMA



LAVBUND

4 områder, hvor realisering er i gang og 1 område, hvor forundersøgelse er i gang. Hævet vandstand på tørveholdige lavbundslande mindsker frigivelsen af klimagasser fra jorden.



HELHEDSPLEANER

Brønderslev og Jammerbugt Kommuner har vedtaget en helhedsplan for det samlede opland til Ryå. Planen er første forsøg på at lave en plan for et vandløbsopland på tværs af kommunegrænser.

FOKUSPUNKTER



FJORDEN

- Bæredygtig forvaltning af på tværs af sektorer og kilder: landbrug, industri, spildevand og andre punktkilder
- Differentieret omfang af indsatsen på tværs af fjordafsnit og deloplande
- Genopretning af den biologiske balance i fjorden
- Bæredygtig udnyttelse af det biologiske potentiale
- Etablere større og mindre rev
- Retablere ålegræs-, vegetationsbælter og tangbede
- Etablere muslinge- og østersbanker
- Genetablere strandene i inddigede områder
- Etablere tidligere tiders holme og øer
- Mere fokus på fiskebestande og de større stationære fiskearter
- Helhedsorienteret forvaltning af store rovfisk, sæler og skarver

OPLANDET

- Kvælstoftilførslen er fjordens grundlæggende problem
- Fokus på punktkilder som renseanlæg og overløbsbygværker
- Udvaskningen af næringsstoffer reduceres tæt på kilden
- Differentieret indsats på tværs af fjordafsnit og deloplande
- Koordineret indsats mellem land og fjord
- Landområder udvikles i et helhedsorienteret perspektiv
- Multifunktionalitet med lokal forankring og involvering
- Vidensbaseret brug af virkemidler mellem oplande
- Opprioritere cirkulær og bæredygtig landbrugsdrift

KLIMAET

- Forebygge klimaforandringer ved at reducere klimagasser ved synergi med andre indsatser
- Koordinere klimatilpasningsplaner og udarbejde klimatilpasningskatalog
- Klimakortlægge Limfjorden
- Undersøge grundvandets påvirkning af ådale og samspil med fjorden
- Modvirke risikoen for oversvømmelser ved at genskabe naturlig hydrologi og give vandløbet slyngninger tilbage
- Udvide strandene som klimatilpasningstiltag

NATUREN

- Plads til store naturområder med natur og biodiversitet for at sikre plads til arter og levesteder
- Naturen får plads til at flytte sig i takt med klimaforandringerne
- Natur med plads til fri dynamik og naturlige processer
- Indsatser med udgangspunkt i, hvor naturen er
- Langsigtet forvaltning af truede arter
- Langsigtet naturgenopretning, som forbedrer og udvider den eksisterende natur
- Indsatser der understøtter værdier i området
- Fælles naturplanlægning for Limfjorden; "Blåt Danmarks-kort for Limfjorden"
- samtænke vandområde- og klimaindsatsen med naturindsatsen

LOKALT EJERSKAB

- Forankring er afgørende
- "Det gode liv" – Glæden over en rig natur og et rent miljø
- Grøn og blå innovation styrkes
- Bæredygtig erhvervsudvikling
- Synliggøre forbedringer af natur og vandmiljø



Limfjorden skal også være værdifuld for kommende generationer. Natur og miljø skal have det godt. Limfjordsrådet arbejder for en ren og bæredygtig Limfjord, der både benyttes og beskyttes – **en Limfjord i balance**. Det sker gennem samarbejde og helhedsorienteret fælles indsats og forvaltning af fjorden og dens opland.

Limfjordsrådet udarbejder en masterplan – **”Limfjorden i balance”** som har udgangspunkt i rådets visionspapir, hvor de bærende principper i samarbejdet er:

- Limfjordsrådet er et fortolkningsfællesskab
- Limfjordsrådet er facilitator i forhold til kommunerne
- Limfjordsrådet understøtter lokale løsninger
- Kommunerne er entreprenører for staten - Limfjordsrådet er koordinerende entreprenør for kommunerne
- Limfjordsrådet arbejder for bedre fakta og forbedret overvågning.