

REFERAT Beskæftigelsesudvalget d. 28-01-2025

Mødedato Tirsdag d. 28. januar 2025 kl. 08:00

Mødested Mødelokale C3.40, Herning Rådhus

Indholdsfortegnelse

Præsentation af sygefraværsanalyse ved Væksthusets Forskningscenter.....	3
Forslag til temaer for beskæftigelsesudvalgsmøder i 2025.....	6
Nøgletalsrapport januar 2025.....	7
Meddelelser til og fra formanden og udvalgets medlemmer.....	8

Punkt 1: Præsentation af sygefraværsanalyse ved Væksthusets Forskningscenter

15.20.00-P05-1-23

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

X

Sagsbehandler: -

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

På udvalgsrådet den 22. august 2023 besluttede Beskæftigelsesudvalget at medfinansiere en sygefraværsanalyse, som er en del af sygefraværsstrategien i Social og Beskæftigelse i Herning Kommune. Væksthusets Forskningscenter har gennemført analysen og præsenterer fundene fra analysen på udvalgsrådet. På mødet præsenterer Chef for Sygefravær & Jobfastholdelse processen for den videre formidling af analysen til relevante aktører.

Sagsfremstilling

Baggrund for analysen

Sygefraværsanalysen er igangsat som en del af sygefraværsstrategien på Social og Beskæftigelsesområdet i Herning Kommune. Analysen har til formål at styrke det tværsektorielle samspil omkring sygefravær. Og den skal bidrage til en mere nuanceret forståelse af, hvordan fravær på arbejdspladser spiller sammen med omstændigheder, faktorer og systemer i den sygemeldtes liv. For at forstå komplekse forløb med langvarigt sygefravær har Væksthusets Forskningscenter gennemført en kvalitativ undersøgelse ved interviews med læger, offentlige og private arbejdsgivere, beskæftigelsesmedarbejdere, kommunale ledere, fagforeningsrepræsentanter og langtidssygemeldte.

Analyserapporten giver ikke ét konkluderende svar på eller anbefalinger til, hvordan sygefravær skal gribes an, men kan bruges til et kvalificeret afsæt for dialoger, refleksioner og samarbejde mellem relevante aktører og til udvikling af nye løsninger, bedre hjælp og bedre møder til gavn for sygemeldte borgere i Herning.

De centrale elementer i sygefraværsanalysen præsenteres i denne sagsfremstilling. Den samlede rapport med den detaljerede analyse af de vigtigste fund, refleksioner og spørgsmål til videre indsats findes i vedhæftede dokument. Analyserapporten indeholder bl.a. også en række citater fra de interviewede.

Fire arketyper blandt sygemeldte

Analysen beskriver bl.a. fire arketyper; en slags profiler blandt langtidssygemeldte, som kan give nogle billeder på sygemeldtes kendetegn og udfordringer:

- 1) DEN STOLTE: typisk mænd med fysisk krævende arbejde, med kroniske smerter, langt forløb med operationer og genoptræning, føler skyld og skam over ikke længere at kunne bidrage på arbejde.
- 2) DEN HÅRDTPRØVEDE FORÆLDER: oftest kvinder, som har børn med støttekrævende behov: ADHD, autisme, angst eller depression, forsøger at klare arbejde men bliver sygemeldt, fordi deres børn mistrives og det ikke lykkes at få den rette støtte til barnet fra systemerne.
- 3) DEN BELASTEDE: oftest kvinder, der arbejder i omsorgsfag, har længe været under stort arbejdspress, har ignoreret kroppens signaler og oplever pludselige symptomer på alvorlig sygdom, høj risiko for tilbagefald pga. uændrede vilkår, når de er tilbage på arbejdspladsen.
- 4) DEN MARGINALISEREDE: både mænd og kvinder, ingen fast tilknytning til arbejdsmarkedet, føler sig overset og med lavt selvværd, er udsat ved social isolation, økonomiske problemer, forskellige typer sygdomme fx psykosomatisk, har stress angst og depression, har svært ved at navigere i systemet.

Langvarigt fravær indebærer komplekse sammenhænge

Undersøgelsen viser, at særligt syv temaer er vigtige for at forstå komplekse sammenhænge omkring langvarigt sygefravær.

1) VENTETID: ventetid er et fænomen, der nævnes af alle interviewede. Det skal forstås som en oplevelse af at vente unødigt længe på noget, og at denne ventetid bidrager til, at sygefraværet forlænges. Ventetiden opleves i sundhedssystemet; fx ventetid på lægeerklæringer fra praktiserende læge, som skal bruges som dokumentation til udbetaling af sygedagpenge, legitimering af sygdom og henvisning til udredning og behandling. Det omfatter også ventetiden på udredning og behandling i sundhedssystemet for egen sygdom eller barns sygdom. Ventetid i beskæftigelsessystemet opleves kortere end i sundhedssystemet. Når der opleves ventetid, handler det om ventetid på at få tildelt en jobkonsulent, komme i virksomhedspraktik, få sin sag for rehabiliteringsteamet, blive henvist til tilbud eller at der træffes afgørelse i ens sag.

2) DIAGNOSEJAGT: diagnosejagt handler om, at der bruges mange ressourcer på at finde frem til en sundhedsfaglig diagnose som betegnelse for den sygemeldtes problemstilling og lidelse. Læger, den sygemeldte, beskæftigelsesmedarbejderen og arbejdsgivere går på jagt efter en diagnose, fordi den giver adgangsbillet til fx hjælp, behandling eller ydelser. For de sygemeldte er en diagnose en hjælp til at anerkende sin lidelse og en blåstempling over for omverdenen af, at man er 'rigtig syg'. Nogle diagnoser er diffuse, fordi der er flere på én gang, eller fordi de kan være vanskelige eller ikke mulige at stille. Mange af de interviewede har sat spørgsmålstejn ved, om det altid giver mening at jage diagnoser for at kunne igangsætte hjælp, behandling eller en indsats.

3) OPLEVET PRES: Pres er det fænomen, der optræder flest gange i interviewene, og dækker over forhold, der lægger pres på den sygemeldte, optager vedkommendes tanker og forværrer tilstanden ved at være sygemeldt. Det kan være pres, der kommer udefra: krav fra det derhjemme, fx børns mistriivsel eller opgaver i hjemmet, eller fra systemet, fx krav om at skulle til samtaler i jobcentret, eller den økonomiske usikkerhed ved at være på offentlig forsørgelse. Eller det kan være pres, der kommer indefra, som omhandler oplevelse af et eksistentielt pres ved at være sygemeldt, fx ønsket om at kunne klare sig selv, som betyder, at man ikke beder om hjælp, og man føler skyld og skam over ikke at kunne bidrage.

4) REAKTIONSTID: Jo længere tid, der går, før nogen reagerer på symptomer og mistriivsel, desto større er risikoen for langvarigt sygefravær. Det kan være ansatte, der reagerer for sent på smerter eller mistriivsel enten fordi de prøver at tage sig sammen, eller ikke kan mærke, hvor slemt det er. Ift. arbejdsgivernes reaktion på sygdom og mistriivsel, er der både positive og negative oplevelser blandt de sygemeldte. Flere arbejdsgivere medgiver, at de reagerer langsommere på psykiske lidelser frem for fysiske lidelse, da de ofte er i tvivl om, hvordan psykiske lidelser skal håndteres. Jobcentrets reaktionstid opleves positivt blandt arbejdsgiverne, da jobcentret stiller sig til rådighed for hjælp til at forebygge, at sygdomsforløb forværres og sygefraværet forlænges. Flere af de interviewede peger på, at der nogle gange ventes for længe med at pege på, at den sygemeldte vil have bedst af ikke at komme tilbage til sin arbejdsplads. Det kan være vanskeligt at finde ud af, hvem der skal tage initiativet til et jobskifte.

5) MERE KOMMER TIL: Når et sygefravær bliver komplekst og langvarigt, er det ofte fordi 'mere kommer til' ud over sygdom, fx flere lidelser, sygdomme og problemer, der griber ind i hinanden, og gør det vanskeligt at definere problemet og finde hjælpsomme indsatser. Én sygdom kan føre til flere, fx en sygemeldt med langvarige skuldersmerter, der får en depression. Det samme kan ske den anden vej rundt: en psykisk lidelse kan føre til en fysisk lidelse. Nogle sygemeldte fortæller også om 'toppen af isbjerget', hvor gamle problemer kommer op til overfladen i forbindelse med sygdom, fx svære oplevelser i barndommen. I afklaring og håndtering af gamle problemer forlænges sygefraværet ofte. Flere fortæller om 'en sneboldeffekt', hvor én krise eller ét problem fører mange flere med sig. Det er ikke sygdom, der fører til flere sygdomme, men flere problemer, fx problemer derhjemme med børn, der mistrives eller skilsmisse.

6) ARBEJDSPLADSEN: Der findes i forvejen omfattende viden om forhold på arbejdspladsen, der påvirker sygefraværet, en viden som også gør sig gældende i denne analyse. Ledelsens reaktion på sygefravær har afgørende betydning. Ledere, som har opmærksomhed på, hvad der sker hos de enkelte medarbejdere og på arbejdspladsen har stor betydning for at mindske sygefraværet på arbejdspladsen. Sygefravær er ofte forbundet med ressource-belastning på arbejdspladsen, fx på de offentlige arbejdspladser. Fleksible løsninger på arbejdspladserne er ligeledes vigtigt for at mindske sygefravær, og arbejdsgiverne udtrykker ønske om at finde løsninger og prøve noget af for at forebygge sygemeldinger. For nogle sygemeldte kan det være en løsning at finde en ny arbejdsplads, dog kan det være en svær snak at tage i tide.

7) FORLØBSDESIGN: I undersøgelsen har alle interviewede grupper givet udtryk for, at de har oplevet et positivt samarbejde med beskæftigelsessystemet i Herning Kommune. I temaet forløbsdesign er fokus på vigtigheden af det relationelle, dvs. selve mødet med beskæftigelsesmedarbejderen, hvor den sygemeldte i høj grad har brug for at ses som 'et menneske'. Derudover betyder kontinuitet i relationen meget for den sygemeldte. Sagsbehandlerskift kan have negativ betydning for forløbet. Det fremgår ligeledes i analysen, at sygemeldte og arbejdsgivere kan have forestillinger om 'det

onde jobcenter'. Selvom samarbejdet opleves positivt uanset forestillinger, kan de sygemeldte bruge en del energi på at bekymre sig om, hvad der skal ske inden deres første møde med jobcentret. I den sygemeldtes forløb er det vigtigt at beslutninger, hjælp og afgørelser kan tilpasses den enkelte sygemeldtes behov. Der kan være nogle dilemmaer omkring tilpasning, fx skal der udvikles indsatser, der passer til den sygemeldtes behov eller kan den sygemeldtes behov tilpasses systemets muligheder? Og hvornår er det bedst at følge den sygemeldtes egne bud på løsninger, og hvornår er det bedst at følge den professionelle vurdering? Og er det vigtigt at sætte tempo på eller give ro på i forløbet? Endelig er den røde tråd i borgeren forløb væsentligt, dvs. er der sammenhæng mellem indsatser og et samlet overblik for borgeren?

Forskellige aktørers udsigtstårne spiller en central rolle i sygefraværsindsatsen

Langvarigt sygefraværet kan se forskelligt ud for forskellige aktører, der er involveret i den sygemeldtes forløb. Aktørerne har således forskellige udsigtstårne at betragte sygefraværet fra. Sygefraværet betragtes særligt fra fire udsigtstårne: læger, arbejdsgivere, fagforeninger og beskæftigelsesmedarbejdere. Formålet med at beskrive, hvordan sygefraværet ser ud fra udsigtstårnene, er at hjælpe aktørerne rundt om den sygemeldte med at forstå de øvrige udsigtstårne som et første skridt mod et styrket samarbejde.

1) LÆGERNE har fokus på helbred og ikke arbejdsmarkedstilknytning, selvom de fleste er enige i, at arbejdsmarkedstilknytning er vigtig for de fleste mennesker. Lægerne ser sig selv som den faggruppe, der står for et helhedsorienteret blik på patienten. For lægerne er det ikke afgørende om problemer kommer fra arbejdsliv eller privatliv, men at de sygemeldte udviser symptomer de har brug for hjælp til. Lægerne beskriver, at det er vanskeligt at stille præcise diagnoser og prognoser op, og peger på, at sygdomsforløb tager den tid de tager. Lægerne er splittet mellem hensynet til patientens behandlingsplan og hensynet til lovgivningen i beskæftigelsessystemet. Derfor beskytter de patienterne mod pres fra andre systemer, fx gennem sygemeldinger.

2) ARBEJDSGIVERNE er alle meget optaget af langvarigt sygefravær. De arbejder forskelligt med sygefraværet, men ser nogle af de samme udfordringer, fx at kunne finde balancen mellem at give ro til den sygemeldte og presse på for at få den sygemeldte tilbage. Sygefravær grundet fysisk sygdom har arbejdsgiverne lettere ved at håndtere end psykiske lidelser blandt medarbejderne. Arbejdsgiverne vil gerne blive bedre til at forebygge sygefravær og håndtere sygemeldtes tilbagevenden til arbejdspladsen. Særligt private arbejdspladser fortæller, at de ofte lykkes med at lave individuelle løsninger ift. sygefravær.

3) FAGFORENINGERNE genkender kompleksiteten i langvarigt sygefravær, og det er også her de ser, at deres rolle er relevant. De beskriver, at de hjælper med at rådgive og navigere i systemet, oversætte lovgivning, læse sagsakter og lytte og huske for den sygemeldte til møder. Fagforeninger oplever ofte at blive inddraget for sent ift. sygefravær, og udtrykker, at de bedre vil kunne bidrage til at hjælpe den sygemeldte på vej, hvis de kommer tidligere ind i forløbet. Fagforeningerne vil gerne hjælpe sygemeldte hurtigst muligt tilbage i job, men det er ikke altid den bedste løsning for den sygemeldte. Her er det fagforeningens rolle at rådgive sygemeldte om regler og økonomiske konsekvenser ved, at den sygemeldte selv siger op.

4) BESKÆFTIGELSESMEDARBEJDERNEs hovedfokus er at bidrage til, at den sygemeldte på bedst mulige vis kommer tilbage i arbejde. De har tre opgaver: 1) Forebyggelse af sygemelding 2) Tilbagevenden for den sygemeldte til samme eller andet job og 3) Sagsbehandling ved at give rette tilbud til den sygemeldte, indhente dokumentation, træffe afgørelser og være tovholder på den sygemeldtes forløb. Beskæftigelsesmedarbejderne oplever at lykkes godt med at hjælpe de sygemeldte på trods af lovgivningsmæssige rammer, men at bedre rammer vil kunne bidrage til højere kvalitet i indsatsen. Beskæftigelsesmedarbejderne oplever på den ene side at have frihed til at lave individuelt tilpassede forløb, og på den anden side ønskes mere frihed til at tilrettelægge et forløb, der giver mening for den sygemeldte, frem for at bruge meget tid på dokumentation i sagerne.

De fire aktørers syn på andre aktører i relation til sygefraværet og løsningsforslag beskrives i den samlede analyserapport, der er vedhæftet.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller

at analyseresultaterne drøftes og tages til efterretning.

Beslutning

Orienteringen blev drøftet og taget til efterretning.

Bilag

Sygefravær - et fænomen med mange sammenhænge

Punkt 2: Forslag til temaer for beskæftigelsesudvalgsmøder i 2025

85.00.00-G01-1-25

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

X

Sagsbehandler: -

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Udvalget præsenteres for et udkast til de kommende temaer for beskæftigelsesudvalgsmøderne i 2025. Temaplanen er tæt forbundet med administrationens perspektivnotat for 2026 og kan samtidig danne grundlag for fastsættelsen af de politiske budgetmål for 2026.

Sagsfremstilling

Administrationen præsenterer en foreløbig oversigt over forslag til temaer, der kan drøftes på møderne i Beskæftigelsesudvalget i 2025.

Oversigten omfatter temaer som sygefravær, nye regler på kontanthjælpsområdet, den nye arbejdspligt, inklusion og fastholdelse på arbejdsmarkedet generelt og særligt for unge, løbende status og drøftelse af den kommende beskæftigelsesreformen, drøftelse af serviceniveau på fleksjobområdet, drøftelse og status af Housing First-indsatsen, det nye dobbeltdiagnosetilbud i regionen samt status på CUBB 2.0.

Disse temaer giver mulighed for drøftelser om aktuelle udfordringer og initiativer på områderne, herunder opfølgning på tiltag, partnerskaber og præsentation af analyser.

Udvalget vil desuden få præsenteret faste punkter som orientering om regnskabsafslutning 2024, godkendelse af målopfyldelse 2024, orientering om budgetopfølgning 2025, orientering om perspektivnotat 2026, drøftelse og vedtagelse af politiske budgetmål 2026 og godkendelse af budgetforslag 2026.

Den detaljerede oversigt fremgår af vedlagte bilag. Temaplanen er dynamisk og kan tilpasses udvalgets prioriteringer og behov i løbet af året.

Temaplanen er tæt forbundet med administrationens perspektivnotat for 2026 og kan samtidig danne grundlag for fastsættelsen af de politiske budgetmål for 2026.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller

at udvalget drøfter og godkender temaplanen.

Beslutning

Indstillingen er tiltrådt.

Bilag

Udkast til temaplan 2025

Punkt 3: Nøgletalsrapport januar 2025

00.00.00-P19-1719-10

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

Sagsbehandler: -

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Udviklingen på arbejdsmarkedet og i nøgletallene følges løbende, og behovet for ændringer i indsatsen drøftes.

Sagsfremstilling

Vedlagt dette punkt er den opdaterede nøgletalsrapport.

Der vil være mulighed for spørgsmål og bemærkninger på mødet i udvalget.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Orienteringen tages til efterretning.

Bilag

Nøgletalsrapport januar 2025

Punkt 4: Meddelelser til og fra formanden og udvalgets medlemmer

00.00.00-P19-662-17

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

Sagsbehandler: -

Øvrige sagsbehandlere: -

Beslutning

Intet at berette.