

Beskæftigelsesregion Midtjylland

Benchmark af indsatsen
over for sygedagpenge-
modtagere i kommunerne i
Beskæftigelsesregion
Midtjylland

Resume

Februar 2008

Indholdsfortegnelse

1	Formål med benchmarkmodellen	3
1.1	Hvad kan benchmarkrapporten bruges til?	3
2	Benchmarkanalyse af sygedagpengeindsatsen i kommunerne i Beskæftigelsesregion Midtjylland	4
2.1	Sygedagpengemodtagernes baggrund og forløb	4
2.2	Medarbejderressourcer	6
2.3	Organisation og arbejdsmetoder	7
3	Hvordan kan kommunerne bruge benchmarkrapporten i praksis?	

1 Formål med benchmarkmodellen

Der kan være store forskelle mellem kommunerne på sygedagpengeområdet. Andelen af langvarige forløb over 52 uger svinger således fra 8 % til 20 % blandt kommunerne i Beskæftigelsesregion Midtjylland. Også på andre områder er der væsentlige forskelle. Tilvæksten i sygedagpengesager fra 2006 til 2007 svinger fra -5 % til 27 %. Sådanne forskelle giver naturlig anledning til refleksioner over den enkelte kommunes praksis og til erfaringsudveksling med andre kommuner. En forudsætning for en frugtbar dialog er imidlertid, at forskellene mellem kommuner er afdækket systematisk.

Beskæftigelsesrådet Midtjylland har derfor taget initiativ til at udvikle en benchmarkmodel, der gør det muligt for kommunerne at sammenligne deres indsatser på sygedagpengeområdet med henblik på at reducere fraværet og øge beskæftigelsen blandt sygemeldte borgere.

Denne publikation er en kort udgave af en rapport om benchmarkmodellen. Rapporten kan downloades i sin fulde længde på Beskæftigelsesregion Midtjyllands hjemmeside www.brmidtjylland.dk.

1.1 Hvad kan benchmarkrapporten bruges til?

Rapporten giver et systematisk grundlag for, at hver kommune kan vurdere sin indsats – på udvalgte indikatorer – i forhold til andre kommuner. Kommunen kan identificere ligheder og forskelle i forhold til andre kommuners sygedagpengeindsats, og rapporten giver hver kommune et grundlag for at vurdere, om der er behov for en styrket indsats eller for at gøre arbejdet på andre måder med det formål at reducere fraværet og at sikre, at fleste mulige sygedagpengemodtagerne bliver selvforsørgende efter fraværsperiodens afslutning.

Benchmarkanalysen giver ikke grundlag for at give kommunerne karakter for deres indsats. Der tegner sig heller ikke nogle klare og entydige mønstre/tendenser, der gør det muligt at opdele kommunerne i nogle få karakteristiske grupperinger. Sygedagpengeområdet i kommunerne er fortsat i en indkøringsfase, lovgivningen er stadig forholdsvis ny, og mange kommuner har været gennem omfattende organisatoriske ændringer. Sygedagpengeområdet har derfor ikke fundet sin endelige form endnu.

2 Benchmarkanalyse af sygedagpengeindsatsen i kommunerne i Beskæftigelsesregion Midtjylland

Benchmarkmodellen gør det muligt at sammenligne kommunerne med hensyn til:

- Sygedagpengemodtagernes baggrund og forløb
- Medarbejderressourcer
- Organisation og arbejdsmetoder

2.1 Sygedagpengemodtagernes baggrund og forløb

Antallet af sygedagpengemodtagere og deres baggrund varierer fra kommune til kommune. Det betyder, at kommunerne står over for forskellige udfordringer med hensyn til at levere en optimal indsats på sygedagpengeområdet.

Tabel 2.1 viser en række af disse forskelle med angivelse af minimum og maksimum for kommunerne i beskæftigelsesregionen. Det ses, at sagsantallet pr. 1.000 personer i arbejdsstyrken varierer fra 29 til 41 sager, og at tilvæksten i sagsantallet fra 3. kvartal 2006 til 3. kvartal 2007 svinger fra -5 % til +27 %.

Også i andelen af 50+-årige, kvinder og indvandrere fra ikke-vestlige lande er der forskelle, der har væsentlig betydning for forskelle i andelen af sygedagpengesager på mere end 26 uger og 52 uger og i andelen af sygedagpengemodtagere, der bliver selvforsørgende eller får andre offentlige ydelser – eksempelvis i forbindelse med fleksjob.

Man kan derfor ikke sammenligne kommunerne direkte uden at tage hensyn til sådanne forskelle i sygedagpengemodtagernes baggrund.

Tabel 2.1. Indikatorer for sygedagpengemodtagernes antal og forløb

Benchmark	Minimum	Maksimum
Sager og sagsflow (www.jobindsats.dk)		
Sager pr. 1.000 personer i arbejdsstyrken, ultimo august 2007	27	41
Afsluttede sager i procent af alle sager, 3. kvartal 2006 til 2. kvartal 2007	88,2 %	91,6 %
Tilvækst i sager, 3. kvartal 2006 til 2. kvartal 2007	-5 %	+27 %
SD-modtagernes baggrund (www.jobindsats.dk)		
Andel 50+-årige blandt SD-modtagere	31,0 %	39,1 %
Andel kvinder blandt SD-modtagere	50,2 %	59,5 %
Andel med ikke-vestlig herkomst blandt SD-modtagere	1,7 %	10,7 %
Varighed (www.jobindsats.dk)		
Andel med varighed over 26 uger, ultimo august 2007	33,0 %	49,3 %
Andel med varighed over 52 uger, ultimo august 2007	8,3 %	20,0 %
Status efter afslutning (www.jobindsats.dk)		
% i beskæftigelse en måned efter afslutning	61,0 %	70,1 %
% i fleksjob en måned efter afslutning	5,6 %	18,9 %
% på sygedagpenge en måned efter slutning	4,0 %	7,5 %
% på førtidspension	0,0 %	3,6 %
% i revalidering/forrevalidering	0,3 %	3,1 %
% ledige	0,0 %	0,9 %

2.1.1 Hvordan klarer kommunerne det langvarige fravær?

En høj andel af sygedagpengemodtagere med langvarigt fravær (mindst 26 uger) i en kommune kan afspejle, at sygedagpengemodtagerne i kommunen er ”tunge”, eller at kommunens indsats over sygedagpengemodtagere i risiko for langvarigt sygefravær er ineffektiv. Da kommunernes jobcentre ikke kan gøre meget ved, hvor tunge dagpengemodtagerne er, har det stor praktisk interesse, hvis man i en benchmark kan fokusere på kommunernes indsats.

Det er muligt i et vist omfang at justere for forskelle blandt sygedagpengemodtagerne gennem en særlig statistisk analyse i Arbejdsmarkedsstyrelsens forløbsdatabase DREAM. I analysen justeres for forskelle mellem kommunernes sygedagpengemodtagere med hensyn til køn, alder, etnisk baggrund, uddannelse, branchetilhør ved ansættelse, forsørgelse foregående år mv.

Analysen viser:

- Den observerede andel af sygedagpengemodtagere med mindst 26 ugers fravær varierer fra 11 % til 16 % mellem kommunerne
- Efter justering for forskelle i ovennævnte risikofaktorer (køn, alder, etnisk baggrund, mv.) reduceres variationen mellem kommune fra 12 % til 13 %

- Samsø, Randers og Århus Kommuner har en større andel af sygedagpengemodtagere med langvarigt fravær end forventet
- Struer, Favrskov, Ikast-Brande, Hedensted, Holstebro, Lemvig, Skanderborg og Ringkøbing-Skjern Kommuner har mindre andel end forventet

2.1.2 Hvordan klarer kommunerne at få sygedagpengemodtagerne i beskæftigelse?

I denne analyse sættes fokus på sygedagpengemodtagernes selvforsørgelse 26 uger efter fraværperiodens ophør. Analysen omfatter sygedagpengemodtagere, der i første halvår 2006 afsluttede et sygedagpengeforløb af mindst tre ugers varighed.

Analysen viser:

- Den observerede andel af sygedagpengemodtagere, der ikke er selvforsørgende et halvt år efter sygefraværets ophør, svinger fra 21 % til 28 % i kommunerne
- Efter justering for forskelle i køn, alder, etnisk baggrund mv. reduceres variationen mellem kommunerne fra 23 % til 27 %
- Syddjurs, Skive, Odder, Norddjurs, Lemvig, Holstebro, Struer og Randers Kommuner har en større andel end forventet
- Viborg, Herning, Hedensted, Favrskov, Samsø, Ringkøbing-Skjern og Ikast-Brande Kommuner har mindre andel end forventet

2.2 Medarbejderressourcer

Oplysninger om medarbejderressourcer er indhentet via spørgeskemaundersøgelsen blandt kommunerne.

Tabel 2.2 viser indikatorer på medarbejderressourcer. Der er tilsyneladende stor forskel i normeringen, hvad enten dette ses i forhold til antal sager eller i forhold til arbejdsstyrken. Normeringen svinger fra 39 sager pr. sagsbehandler til 90 sager pr. sagsbehandler (beregnet af antal sager ultimo august pr. fuldtidssagsbehandler).

Ved vurdering af om den enkelte kommune har en høj eller lav normering bør man inddrage en vurdering af, om sygedagpengeteamet i kommunen har en snæver opgaveportefølje eller en bredere opgaveportefølje, der eksempelvis inkluderer revalideringssager. Med en bred opgaveportefølje må man forventes at have en højere normering.

Tabel 2.2. Medarbejderressourcer i kommunerne

Normering (Personaletal oplyst af kommunen)	Minimum	Maksimum
Antal sager pr. sagsbehandler, ultimo august 2007	39	90
Antal personer i arbejdsstyrken pr. sagsbehandler, august 2007	1.385	3.261
Andel socialrådgivere	40 %	80 %
Normering lægekonsulenter (omregnet til fuldtidsbeskæftigede)	0,2	4,0

2.3 Organisation og arbejdsmetoder

Oplysninger om kommunernes sygedagpengeindsats er indhentet via en internetbaseret spørgeskemaundersøgelse. Spørgeskemaet indeholdt spørgsmål om:

- Formel organisation
- Prioritering og visitation
- Opfølgning
- Samarbejde med læger, virksomheder, a-kasser
- Supervision og uddannelse

Lokale forsøg med og analyser af sygedagpengeindsatsen Her skal fremhæves følgende resultater:

- I 8 ud af 18 kommuner deltager lægekonsulenten i kategoriseringen af sygedagpengesager
- I 12 kommuner fordeles sagerne efter cpr.-nøgler – i 5 kommuner er sagsbehandlerne specialiserede i særlige sagstyper
- I 14 kommuner henviser jobcentret dagpengemodtagere til tilbud vedrørende sundhedsfremme
- I 10 kommuner afholdes koordinerende møde med lokale læger, som ikke er relateret til opfølgning af konkrete sager
- I 6 kommuner er der en overordnet samarbejdsaftale med de lokale læger

- I 10 kommuner er der afsat timer til supervision af sagsbehandlerne
- I 10 kommuner er gennemført særskilte analyser/organisationsudvikling/forsøg med arbejdsmetoder eller udviklet særlige tilbud til dagpengemodtagere, men kun i 2 kommuner har dette medført varige ændringer i den daglige drift
- 13 kommuner har arbejdet med særlige initiativer til udvikling af samarbejde med læger, arbejdsgivere, fagforeninger, a-kasser eller andre samarbejdspartnere
- I 7 kommuner er erfaringerne opsamlede, men kun i 4 kommuner er der sket varige ændringer i samarbejdet som følge heraf

Svarene viser, at praksis er meget varierende fra kommune til kommune, og der synes ikke at være nogle fælles mønstre i den måde, hvorpå indsatsen tilrettelægges, bortset fra at alle kommuner har fastlagt mål for sygedagpengeindsatsen, men målene har i øvrigt forskelligt indhold.

3 Hvordan kan kommunerne bruge benchmarkrapporten i praksis?

Rapporten indeholder detaljerede oplysninger om alle indikatorer for hver kommune.

Det anbefales, at kommunerne benytter følgende drejebog til benchmark af sygedagpengeindsatsen:

- Gennemgå rapporten med henblik på at etablere et overblik over, hvorledes kommunen adskiller sig fra eller er på linje med andre sammenlignelige kommuner i beskæftigelsesregionen
- Lav en konkret og grundig vurdering af, om de fundne forskelle giver anledning til ændringer i kommunens indsats på sygedagpengeområdet
- Kontakt relevante kommuner i regionen med henblik på erfaringsudveksling og inspiration til udarbejdelse af ændringsforslag
- Overvej fælles eller parallelle udviklingsprojekter, hvor der kan være en fælles gevinst ved at samarbejde – f.eks. i forbindelse med kompetenceudvikling af medarbejdere og analyser.