

Tværfaglig koordineret indsats (TKI-2)

- en tværmagistratslig sundheds- og
beskæftigelsesindsats i Aarhus Kommune

Lisa Gregersen Østergaard, seniorforsker og
programleder ved DEFACTUM & lektor ved Institut
for Folkesundhed, Aarhus Universitet



VIA University
College



MARSELISBORGCENTRET



AARHUS UNIVERSITET

midt
regionmidtjylland

Baggrund

- Erfaringer i fra det ortopædkirurgiske område
- Del af en samlet investeringsmodel i Aarhus Kommune (2019), med det formål af nedbringe antallet på offentlig forsørgelse
- Samarbejde mellem Aarhus Kommune og forskningsprogrammet Sammen om Praksisnær Rehabiliteringsforskning (SPR)
- Aarhus Kommune er ansvarlig for levering af indsatsen
- SPR er ansvarlig for evalueringen

Styregruppe

- Tina Porsmose, Sundhedsfremme- og forebyggelseschef, distrikt midt, Magistrat for Sundhed og Omsorg (MSO)
- Anne-Mette Jason Nielsen, centerchef, Magistrat for Sociale Forhold og Beskæftigelse (MSB)
- Anette Martensen Spence, leder for Folkesundhed Aarhus på Marselisborg Centeret, MSO
- Kathrine Ditlev Lund, afdelingsleder, Center for job og fastholdelse, Jobcenter Aarhus, MSB
- Thomas Maribo, professor og forskningsleder, DEFACTUM & Aarhus Universitet
- Dorthe Sørensen, docent VIA University College
- Lisa Gregersen Østergaard, seniorforsker, programleder og lektor, DEFACTUM & Aarhus Universitet

Projektets formål

1. At udvikle og beskrive Tværfaglig Koordineret Indsats 2.0 (TKI2), herunder afprøve indsatsen og planlægge evaluering
2. At evaluere om TKI2 er effektiv til at reducere sygefravær og stress samt forbedre funktionsevne og livskvalitet sammenlignet med vanlig praksis bland borgere i rehabilitering der er sygemeldte fra enten beskæftigelse eller ledighed
3. At evaluere om TKI2 er omkostningseffektiv i et kommunalt og samfundsmæssigt perspektiv
4. At evaluere hvilke procesmæssige faktorer der har betydning for implementering af TKI2

Målgruppen: Borgere der er henvist til rehabilitering på grund af 1) hjertesygdom, 2) kræftsygdom eller 3) andre årsager (lænderygsmerter, diabetes) og som er sygemeldte fra arbejde eller ledighed.

TKI2 indsatsen

- **Jobkonsulent (JK) er fysisk til stede på rehabiliteringsenheden**
 - at JK og de sundhedsprofessionelle kontinuerligt drøfter borgerens rehabiliteringsforløb.
 - at borgerne kan mødes med JK i forlængelse af rehabilitering

- **Trepartssamtale mellem borger, JK og sundhedsprofessionel**
 - Identificere og formulere borgerens rehabiliteringsmål
 - Aftale borgerens sundheds- og beskæftigelsesplan
 - Aftale hvordan samarbejdet skal foregå

- **Løbende møder mellem borger og JK**
 - justering og implementering af sundheds- og beskæftigelsesplanen
 - Afklare og iværksætter beskæftigelsesrettede aktiviteter, herunder:
 - a) Jobafklaring, b) Arbejdsfastholdelsesindsats og/eller c) Forløb i jobcenterregi

Evaluering effekt og omkostningseffekt

- Lodtrækningsstudie (2:1) til TKI2 indsatsen eller vanlig indsats med
- 12 måneders opfølgning
- Effektmål: Antal borgere der kommer tilbage til arbejde, tiden inden arbejdsgenoptagelse, sygefravær over 1 år, funktionsevne, stress og livskvalitet
- Effektevaluering – starter primo 2025
- Økonomisk evaluering – starter ultimo 2025

Procesevaluering (under udarbejdelse)

Lisa Gregersen Østergaard, Thomas Maribo, Maiken Bay Ravn, Louise Nielsen Kusk, Louise Dalsgaard Christensen og Dorthe Sørensen

Formål: At evaluere implementering, virkningsmekanismer og kontekstens betydning

Metode: Mixed-methode studie

Data:

- Semistrukturerede interviews med 10 borgere og 7 professionelle
- Kvantitative besvarelser af spørgeskemaer fra 180 deltagere
- Registrering ved jobkonsulenten
- Dokumentation fra de sundhedsprofessionelle

Logisk model for Tværgående Koordinerende Indsats 2 (TKI2)

Problemkompleks	Aktiviteter	Output (procesmål) for implementering	Outcome (resultater) Intermediære outcome	Effekt på kort og lang sigt
<p>Flere overlever alvorlig sygdom og skal tilbage til arbejde efter endt sygdomsforløb. Længere tids fravær fra arbejde øger risiko for at miste job samt stigmatisering på arbejdsmarkedet.</p>	<p>JK er fysisk til stede på rehabiliteringsenheden</p> <ul style="list-style-type: none"> - at JK og de sundhedsprofessionelle kontinuerligt drøfter borgerens rehabiliteringsforløb. - at borgerne kan mødes med JK i forlængelse af deres sygdomsspecifikke rehabiliteringsforløb. - at JK bedre kan koordinere samarbejdet der går tværs af sundhed og beskæftigelse personale på FSM og JK. 	<p>Trepartssamtalen afholdes</p> <p>Borgerens rehabiliteringsmål defineres</p> <p>Borgerens sundheds- og beskæftigelsesplan dokumenteres</p> <p>Virksomhedsrettet indsats iværksættes</p> <p>Kontinuerligt samarbejde mellem JK og sundhedsprofessionelle om borgerens forløb</p>	<p>Sammenhængende rehabiliteringsforløb</p> <p>Rehabiliteringsforløbet tager afsæt i borgernes livssituation</p> <p>Rehabiliteringsforløbet er personcentreret</p> <p>Rehabiliteringsforløbet understøtter borgernes mestring i eget liv</p> <p>Rehabiliteringsforløbet bidrager til at borgerne bliver mere klar til at vende tilbage til arbejdsmarkedet</p>	<p>Flere borgere vender tilbage til arbejdsmarkedet</p> <p>Borgerne vender hurtigere tilbagevenden til arbejdsmarkedet</p> <p>Borgerne har færre sygedagpengedage det første år efter interventionen</p> <p>Borgerne har færre gentagne sygemeldinger</p> <p>Der sker en hurtigere afklaring af borgere der overgår til andet forsørgelsesgrundlag</p>
<p>Formål</p> <p>Fælles sundheds- og beskæftigelsesindsats mellem Magistrat for Sundhed og Omsorg (MSO) og Magistrat for Sociale forhold og Beskæftigelse (MSB), der har til formål at optimere rehabiliteringsforløb og dermed støtte bedre tilbagevenden til arbejde (TTA).</p>	<p>Trepartssamtale mellem borger, JK og sundhedsprofessionel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificere og formulere borgerens rehabiliteringsmål. - Aftale borgerens sundheds- og beskæftigelsesplan. - Aftale hvordan samarbejdet skal foregå. <p>Løbende møder mellem borger og JK</p> <ul style="list-style-type: none"> - Borger og JK samarbejder om justering og implementering af sundheds- og beskæftigelsesplanen, og sundhedsprofessionelle inddrages ved behov - Afklare og iværksætter beskæftigelsesrettede aktiviteter, herunder: <ol style="list-style-type: none"> a) Jobafklaring, hvor JK kan formidle kontakt til virksomhedskonsulent b) Arbejdsfastholdelsesindsats, hvor JK f.eks. kan deltage i samtaler med borger og dennes arbejdsplads c) Forløb i jobcenterregi 	<p>Output (procesmål) for virkningsmekanismer</p> <p>Rehabiliteringsmål formuleres med udgangspunkt i borgernes oplevede behov.</p> <p>Sundheds- og beskæftigelsesplanen tager udgangspunkt i borgerens livssituation.</p> <p>Samarbejdets form aftales mellem borger, JK og sundhedsprofessionelle</p> <p>Sundheds- og beskæftigelsesplanen justeres løbende i dialog mellem borger og JK</p>		<p>Borgerne opnår på kort og lang sigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - øget funktionsevne - øget livskvalitet - reduceret selv vurderet stress
<p>Målgruppe</p> <p>Målgruppen er sygemeldte borgere, som modtager sygedagpenge og som er i forløb på Folkesundhed Midt (FSM), Aarhus kommune.</p> <p>Ressourcer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jobkonsulent (JK) tilknyttet FSM, med tilstedeværelse på FSM. • Personale fra FSM • Journalsystem til samarbejde. <p>Fælles adgang til relevante informationer i IT-systemer på tværs af magistrater.</p>	<p>Løbende sparring mellem jobkonsulent og sundhedsprofessionel</p>			

Procesevaluering

Output (procesmål) for implementering

- Trepårtssamtalerne afholdes
- Borgernes rehabiliteringsmål defineres
- Borgerens sundheds og beskæftigelsesmål dokumenteres
- Kontinuerligt samarbejde mellem jobkonsulent og sundhedsprofessionelle om borgerens forløb

Logisk model for Tværgående Koordinerende Indsats 2 (TKI2)

<p>Problemkompleks</p> <p>Flere overlever alvorlig sygdom og skal tilbage til arbejde efter endt sygdomsforløb. Længere tids fravær fra arbejde øger risiko for at miste job samt stigmatisering på arbejdsmarkedet.</p>	<p>Aktiviteter</p> <p><i>JK er fysisk til stede på rehabiliteringsenheden</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - at JK og de sundhedsprofessionelle kontinuerligt drøfter borgerens rehabiliteringsforløb. - at borgerne kan mødes med JK i forlængelse af deres sygdomsspecifikke rehabiliteringsforløb. - at JK bedre kan koordinere samarbejdet der går tværs af sundhed og beskæftigelse personale på FSM og JK. 	<p>Output (procesmål) for implementering</p> <p>Trepartssamtalen afholdes</p> <p>Borgerens rehabiliteringsmål defineres</p> <p>Borgerens sundheds- og beskæftigelsesplan dokumenteres</p> <p>Virksomhedsrettet indsats iværksættes</p> <p>Kontinuerligt samarbejde mellem JK og sundhedsprofessionelle om borgerens forløb</p>	<p>Outcome (resultater)</p> <p>Intermediære outcome</p> <p>Sammenhængende rehabiliteringsforløb</p> <p>Rehabiliteringsforløbet tager afsæt i borgernes livssituation</p> <p>Rehabiliteringsforløbet er personcentreret</p> <p>Rehabiliteringsforløbet understøtter borgernes mestring i eget liv</p> <p>Rehabiliteringsforløbet bidrager til at borgerne bliver mere klar til at vende tilbage til arbejdsmarkedet</p>	<p>Effekt på kort og lang sigt</p> <p>Flere borgere vender tilbage til arbejdsmarkedet</p> <p>Borgerne vender hurtigere tilbagevenden til arbejdsmarkedet</p> <p>Borgerne har færre sygedagpengedage det første år efter interventionen</p> <p>Borgerne har færre gentagne sygemeldinger</p> <p>Der sker en hurtigere afklaring af borgere der overgår til andet forsørgelsesgrundlag</p> <p>Borgerne opnår på kort og lang sigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - øget funktionsevne - øget livskvalitet - reduceret selv vurderet stress
<p>Formål</p> <p>Fælles sundheds- og beskæftigelsesindsats mellem Magistrat for Sundhed og Omsorg (MSO) og Magistrat for Sociale forhold og Beskæftigelse (MSB), der har til formål at optimere rehabiliteringsforløb og dermed støtte bedre tilbagevenden til arbejde (TTA).</p>	<p><i>Trepartssamtale mellem borger, JK og sundhedsprofessionel</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificere og formulere borgerens rehabiliteringsmål. - Aftale borgerens sundheds- og beskæftigelsesplan. - Aftale hvordan samarbejdet skal foregå. <p><i>Løbende møder mellem borger og JK</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Borger og JK samarbejder om justering og implementering af sundheds- og beskæftigelsesplanen, og sundhedsprofessionelle inddrages ved behov - Afklare og iværksætter beskæftigelsesrettede aktiviteter, herunder: <ul style="list-style-type: none"> a) Jobafklaring, hvor JK kan formidle kontakt til virksomhedskonsulent b) Arbejdsfastholdelsesindsats, hvor JK f.eks. kan deltage i samtaler med borger og dennes arbejdsplads c) Forløb i jobcenterregi <p><i>Løbende sparring mellem jobkonsulent og sundhedsprofessionel</i></p>	<p>Output (procesmål) for virkningsmekanismer</p> <p>Rehabiliteringsmål formuleres med udgangspunkt i borgernes oplevede behov.</p> <p>Sundheds- og beskæftigelsesplanen tager udgangspunkt i borgerens livssituation.</p> <p>Samarbejdets form aftales mellem borger, JK og sundhedsprofessionelle</p> <p>Sundheds- og beskæftigelsesplanen justeres løbende i dialog mellem borger og JK</p>		
<p>Målgruppe</p> <p>Målgruppen er sygemeldte borgere, som modtager sygedagpenge og som er i forløb på Folkesundhed Midt (FSM), Aarhus kommune.</p> <p>Ressourcer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jobkonsulent (JK) tilknyttet FSM, med tilstedeværelse på FSM. • Personale fra FSM • Journalsystem til samarbejde. <p>Fælles adgang til relevante informationer i IT-systemer på tværs af magistrater.</p>				

Procesevaluering

Output (procesmål) for virkningsmekanismer

- Rehabiliteringsmål formuleres med udgangspunkt i borgernes oplevede behov
- Sundheds og beskæftigelsesplanen tager udgangspunkt i borgerens livssituation
- Samarbejdets form aftales mellem borger, jobkonsulent og sundhedsprofessionelle
- Sundheds- og beskæftigelsesplanen justeres løbende

Logisk model for Tværgående Koordinerende Indsats 2 (TKI2)

Problemkompleks	Aktiviteter	Output (procesmål) for implementering	Outcome (resultater) Intermediære outcome	Effekt på kort og lang sigt
<p>Flere overlever alvorlig sygdom og skal tilbage til arbejde efter endt sygdomsforløb. Længere tids fravær fra arbejde øger risiko for at miste job samt stigmatisering på arbejdsmarkedet.</p>	<p>JK er fysisk til stede på rehabiliteringsenheden</p> <ul style="list-style-type: none"> - at JK og de sundhedsprofessionelle kontinuerligt drøfter borgerens rehabiliteringsforløb. - at borgerne kan mødes med JK i forlængelse af deres sygdomsspecifikke rehabiliteringsforløb. - at JK bedre kan koordinere samarbejdet der går tværs af sundhed og beskæftigelse personale på FSM og JK. 	<p>Trepartssamtalen afholdes</p> <p>Borgerens rehabiliteringsmål defineres</p> <p>Borgerens sundheds- og beskæftigelsesplan dokumenteres</p> <p>Virksomhedsrettet indsats iværksættes</p> <p>Kontinuerligt samarbejde mellem JK og sundhedsprofessionelle om borgerens forløb</p>	<p>Sammenhængende rehabiliteringsforløb</p> <p>Rehabiliteringsforløbet tager afsæt i borgernes livssituation</p> <p>Rehabiliteringsforløbet er personcentreret</p> <p>Rehabiliteringsforløbet understøtter borgernes mestring i eget liv</p> <p>Rehabiliteringsforløbet bidrager til at borgerne bliver mere klar til at vende tilbage til arbejdsmarkedet</p>	<p>Flere borgere vender tilbage til arbejdsmarkedet</p> <p>Borgerne vender hurtigere tilbagevenden til arbejdsmarkedet</p> <p>Borgerne har færre sygedagpengedage det første år efter interventionen</p> <p>Borgerne har færre gentagne sygemeldinger</p> <p>Der sker en hurtigere afklaring af borgere der overgår til andet forsørgelsesgrundlag</p>
<p>Formål</p> <p>Fælles sundheds- og beskæftigelsesindsats mellem Magistrat for Sundhed og Omsorg (MSO) og Magistrat for Sociale forhold og Beskæftigelse (MSB), der har til formål at optimere rehabiliteringsforløb og dermed støtte bedre tilbagevenden til arbejde (TTA).</p>	<p>Trepartssamtale mellem borger, JK og sundhedsprofessionel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificere og formulere borgerens rehabiliteringsmål. - Aftale borgerens sundheds- og beskæftigelsesplan. - Aftale hvordan samarbejdet skal foregå. <p>Løbende møder mellem borger og JK</p> <ul style="list-style-type: none"> - Borger og JK samarbejder om justering og implementering af sundheds- og beskæftigelsesplanen, og sundhedsprofessionelle inddrages ved behov - Afklare og iværksætter beskæftigelsesrettede aktiviteter, herunder: <ol style="list-style-type: none"> a) Jobafklaring, hvor JK kan formidle kontakt til virksomhedskonsulent b) Arbejdsfastholdelsesindsats, hvor JK f.eks. kan deltage i samtaler med borger og dennes arbejdsplads c) Forløb i jobcenterregi 	<p>Output (procesmål) for virkningsmekanismer</p> <p>Rehabiliteringsmål formuleres med udgangspunkt i borgernes oplevede behov.</p> <p>Sundheds- og beskæftigelsesplanen tager udgangspunkt i borgerens livssituation.</p> <p>Samarbejdets form aftales mellem borger, JK og sundhedsprofessionelle</p> <p>Sundheds- og beskæftigelsesplanen justeres løbende i dialog mellem borger og JK</p>		<p>Borgerne opnår på kort og lang sigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - øget funktionsevne - øget livskvalitet - reduceret selv vurderet stress
<p>Målgruppe</p> <p>Målgruppen er sygemeldte borgere, som modtager sygedagpenge og som er i forløb på Folkesundhed Midt (FSM), Aarhus kommune.</p> <p>Ressourcer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jobkonsulent (JK) tilknyttet FSM, med tilstedeværelse på FSM. • Personale fra FSM • Journalsystem til samarbejde. <p>Fælles adgang til relevante informationer i IT-systemer på tværs af magistrater.</p>				

Procesevaluering

Intermediære outcome (resultater)

- Sammenhængende rehabiliteringsforløb
- Rehabiliteringsforløbet tager afsæt i borgernes livssituation
- Rehabiliteringsforløbet er personcentreret
- Rehabiliteringsforløbet understøtter borgernes mestring i eget liv
- Rehabiliteringsforløbet bidrager til at borgerne bliver mere klar til at vende tilbage til arbejdsmarkedet

Præliminære resultater – de professionelles perspektiv

- TKI2 har bidraget til et øget fokus på borgerens samlede forløb
- Trepårtssamtalerne og den fælles fysiske lokation bidrog til meningsfuldhed og styrkede samarbejdet med og om borgeren
- Den ledelsesmæssige involvering og opbakning var essentiel for en vellykket implementeringen
- Fra skepsis til meningsfuldhed - gennem erfaring med TKI2 indsatsen

Præliminære resultater – borgernes perspektiv

- Borgerne oplevede TKI2 indsatsen som en samlet og individualiseret indsats, hvor særligt de fælles møder bidrog til at skabe sammenhæng i forløbet
- Borgerne oplevede, fik støtte til at sætte ord på deres problemer og behov, sætte realistiske mål og at deres handleplaner løbende blev fulgt op
- Borgerne følte sig trygge i forløbet, hvilket frigav energi til at fokusere på rehabiliteringen og derved få styrket deres mestringsstrategier til at håndtere hverdagslivet og vende tilbage til arbejde på det rette tidspunkt.

Borgernes perspektiv på TKI2 indsatsen

”Det har givet overskud og mere ro på, så jeg bedre kunne gøre nogle andre ting. Jamen, det har bare givet mig det overskud, at jeg så bedre har kunnet træne eller gøre noget andet, fordi de har taget et ansvar for mig, fjernet nogle af mine bekymringer. Og så har jeg tænkt, der er fint. Det har de styr på. Ja, så skal jeg prøvet at komme til krop og kræft træning eller noget andet.”

”Jeg kan slet ikke klage over noget i det her forløb. Der har været så meget opbakning. Der er ikke noget pres på. Det har der ikke været på noget tidspunkt. Tværtimod så har både min chef og jobkonsulenten sagt ro på ro på... De sagde, prøv at tage det stille og roligt, så du kommer ordentligt tilbage. Hvis de ikke havde sagt det, tror jeg, at jeg var brændt sammen”

Tak til...

Borgere og professionelle for deres deltagelse

Styregruppen og projektgruppen

En særlig tak til jobkonsulent Marianne Bentsen
Wachmann og fysioterapeut Britt Bjerregaard



Sammen om praksisnær rehabiliteringsforskning

Bedre hverdag gennem viden og samarbejde



Læs mere her



AARHUS
KOMMUNE



VIA University
College



MARSELISBOG-CENTRET



AARHUS UNIVERSITET

midt
regionmidtjylland