



# Kortlægning af kommunernes praksis på handicapområdet

Rapport



## Kortlægning af kommunernes praksis på handicapområdet

Marselisborg  
Center for Udvikling,  
Kompetence og Viden  
Nørre Allé 70F, 2. sal  
8000 Aarhus C  
[www.marselisborg.org](http://www.marselisborg.org)

Eftertryk med tydelig  
kildeangivelse er tilladt



## Indhold

<b>1: Indledning</b>	<b>4</b>
1.1: Baggrund	4
1.2: Undersøgelhedsdesign	5
1.3: Datakilder og aktiviteter	5
1.4: Udvælgelse af casekommuner	6
1.5: Rapportens struktur	6
1.6: Introduktion til de handicapkompenserende ordninger	7
<b>2: Hovedkonklusion</b>	<b>8</b>
2.1: Undersøgelsens hovedresultater	8
2.2: Om undersøgelsen	9
<b>3: Første delanalyse – Jobcentrenes prioritering og organisering på handicapområdet</b>	<b>16</b>
3.1: Datakilder og metoder	16
3.2: Den ledelsesmæssige prioritering af handicapområdet	17
3.2.1: Typologi 1: Proaktiv	17
3.2.2: Typologi 2: Reaktiv	18
3.2.3: Typologi 3: Diffus	18
3.3: Fremherskende rationaler i beskæftigelsesindsatsen overfor målgruppen	20
3.4: Organisering af nøglepersonordningen	23
3.4.1: Typologi 1: Specialiseret team	23
3.4.2: Typologi 2: Spredt specialisering	24
3.4.3: Typologi 3: Generel specialisering	24
3.4.4: Nuancer i organiseringen af nøglepersonordningen	25
3.5: Delkonklusion	26
<b>4: Anden delanalyse - Jobcentermedarbejdernes holdninger og viden om handicap og HKO</b>	<b>28</b>
4.1: Datakilder og metode	28
4.2: Viden om og erfaring med handicap og HKO	29
4.3: Den beskæftigelsesfaglige tilgang til borgere med handicap	32
4.4: Sagsbehandlers tro på borger (med handicap)	37
4.5: Delkonklusion	40
<b>5: Tredje delanalyse - Jobcentrenes brug af HKO</b>	<b>42</b>
5.1: Datakilder og metode	43
5.2: Omfang	44
5.3: Målgruppe for HKO	46
5.3.1: Baggrundskarakteristika	46
5.3.2: Ydelsesforhold	47



5.3.3: Kompensationsbehov	49
5.3.4: Bevillingsforhold	51
5.4: Subgrupper indenfor de enkelte ordninger i forhold til kompensationsbehov	52
5.5: Udgiftsniveau	53
5.6: Bevillingsprocessen	56
5.7: Delkonklusion	59
<b>6: Fjerde delanalyse – Borger og virksomhedsperspektivet</b>	<b>62</b>
6.1: Datakilder og metode	62
6.2: Væsentligste gevinster ved brugen af HKO	63
6.2.1: Personlig assistance og hjælpemidler styrker og fastholder borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet	63
6.2.2: For selvstændige er personlig assistance og hjælpemidler en forudsætning for, at de kan drive virksomhed	64
6.2.3: Arbejdsgiverne oplever flere gevinster ved personlig assistance og hjælpemidler	65
6.2.4: Isbryderordningen giver erfaring	66
6.2.5: Fortrinsadgang opleves ikke altid som en fordel	66
6.3: Jobcenterets viden og rådgivning om HKO	67
6.3.1: Oplevelsen af bevillingsproces i jobcenteret varierer meget	68
6.3.2: Jobcentermedarbejdernes viden om HKO har betydning for borgernes muligheder	68
6.3.3: Virksomheder mangler viden om HKO	69
6.4: Ansættelsesvillighed	69
6.5: Delkonklusion	70
<b>7: Femte delanalyse - Tværgående analyse og best practice</b>	<b>72</b>
7.1: Sammenhængen mellem kommunernes praksis og tilknytning til arbejdsmarkedet	73
7.1.1: Prioritering og organisering	73
7.1.2: Viden og holdninger	76
7.1.3: Brug af HKO	77
7.1.4: Rammevilkår og kommunestørrelse	79
7.2: Delkonklusion	81
<b>8: Bilag 1: Casebeskrivelser</b>	<b>83</b>
<b>9: Bilag 2: Metode og datagrundlag</b>	<b>87</b>
9.1: Datagrundlag	87
9.2: Udvælgelseskriterier for casekommuner	89
9.3: Registerdata	90
9.4: Survey til jobcentermedarbejder	92
9.4.1: Metodisk redegørelse for vægtning i survey	94
9.4.2: Spørgeskema	95
9.5: Survey til nøgleperson/regnskabsansvarlig	99



# 1: Indledning

Marselisborg Consulting har på vegne af Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR) gennemført en kortlægning af kommunernes praksis på handicapområdet i perioden november 2019 til august 2020. Denne rapport beskriver de samlede resultater af kortlægningen og de gennemførte delanalyser.

## 1.1: Baggrund

Forståelsen af handicap i en dansk kontekst knytter sig til menneskerettighederne generelt og Handicapkonventionen specifikt. Det fremgår af FN's handicapkonvention artikel 1, at personer med handicap omfatter:

*"Personer, der har en langvarig, fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk funktionsnedsættelse, som i samspil med forskellige barrierer kan hindre dem i fuldt og effektivt at deltage i samfundslivet på lige fod med andre".<sup>1</sup>*



Til denne definition hører en forståelse af handicap som et produkt (kombination) af funktionsnedsættelse og de barrierer, som omgivelserne udgør. Ud fra denne antagelse forudsættes det dels, at handicap opstår i relation til barriererne (et relationelt handicapbegreb) og dels, at der i varierende grad findes muligheder for at kompensere for barriererne, så borgerens oplevelse af at være begrænset af funktionsnedsættelsen mindskes og deres mulighed for at deltage i samfundslivet - på lige fod med andre - øges.

En række undersøgelser har de seneste år vist, at borgere med handicap har en begrænset arbejdsmarkedstilknytning, herunder at kun ca. hver anden borger med handicap er i job.<sup>2</sup> Personer med handicap er således i væsentlig mindre omfang i beskæftigelse end personer uden handicap.

Mennesker med handicap udgør en kompleks og sammensat gruppe, der går på tværs af jobcentrenes målgrupper. Der mangler *systematisk* viden om kommunernes prioritering og organisering på handicapområdet, og større kendskab til og viden - blandt jobcentermedarbejdere, borgere og arbejdsgivere - om mennesker med handicap og målgruppens muligheder for job- og uddannelse, herunder brugen af de handicapkompenserende ordninger (HKO).<sup>3</sup>

En grundig afdækning af kommunernes praksis på handicapområdet skal bidrage til det vidensgrundlag, som skal sikre, at flere borgere med handicap integreres på arbejdsmarkedet. Som led i forhandlingerne om satspuljeaftalen 2019, blev der indgået en aftale om, at flere mennesker med handicap skal i job. Aftalen består af 11 initiativer, som skal bidrage til at styrke beskæftigelsen blandt personer med handicap. Et af disse er initiativet "Bedre viden om handicap".<sup>4</sup>

Kortlægningen skal ses i den sammenhæng, og har til formål at kortlægge kommunernes praksis på handicapområdet fra et jobcenter-, virksomheds- og borgerperspektiv, gennem analyse af følgende fem temaer:<sup>5</sup>

1. Jobcentrenes **prioritering og organisering** af handicapområdet, herunder ledelsesmæssigt fokus og forankring af indsatsen
2. **Holdninger og viden** om handicap og handicapkompenserende ordninger<sup>6</sup> blandt jobcentermedarbejdere
3. Jobcentrenes **brug** af handicapkompenserende ordninger, herunder praksis for bevillingen, sagsbehandlingstrin og sagsbehandlings tider samt snitflader til andre ordninger/tilbud
4. Borgere og virksomheders **udbytte** af de handicapkompenserende ordninger og **holdninger** til praksis
5. Tværgående analyse og vurdering af **best practice**

<sup>1</sup> FN's handicapkonvention, Artikel 1

<sup>2</sup> Handicap, beskæftigelse og uddannelse i 2016, SFI. Personer med fysiske handicap og psykiske lidelser, Vive, - Befolkningens holdninger og handlinger i relation til personer med handicap, Ankestyrelsen og Det Centrale Handicapråd

<sup>3</sup> Ibid.

<sup>4</sup> Ibid.

<sup>5</sup> Spørgsmaalsnumrene referer til undersøgelsesspørgsmålene i opdraget fra STAR. Undersøgelsesspørgsmål 4 i opdraget fra STAR er dog i Marselisborgs tilbud opdelt i to, så spørgsmål 4 omhandler borger-/virksomhedsperspektivet, mens spørgsmål 5 den tværgående analyse og vurdering af best practice.

<sup>6</sup> Handicapkompenserende ordninger benævnes forskelligt i kortlægningen og nogle gange anvendes forkortelsen HKO, særligt i forbindelse med tabeller, figurer og andre illustrationer.



## 1.2: Undersøgelsesdesign

Til dette formål er følgende undersøgelsesdesign gennemført:

Tabel 1: Kortlægningens undersøgelsesdesign

FORMÅL		DATAKILDER	
Pilot	At <b>kvalificere</b> temaer og undersøgelsesdesignet før den endelige kortlægning.	Desk research af relevant lovgivning og foreliggende litteratur på området	
		11 interviews med forskningsinstitutioner, arbejdsgiverrepræsentanter og handicaporganisationer	
		Nedenstående datakilder	
Del 1	At kortlægge jobcentrenes <b>brug af HKO</b>	Registerdata (DFDG, DREAM og DST)	
		Sagsgennemgang af bevillinger på tværs af de fire HKO i 20 casekommuner (N= 742)	
		Landsdækkende dataindsamling (survey) om omfanget af HKO (N= 55)	
Del 2	At kortlægge jobcentrenes <b>prioritering og organisering</b> af handicapområdet	Gennemgang af kommunalpolitiske dokumenter og administrationsgrundlag på handicapområdet i 20 casekommuner	
		Interviews med 2-3 ledelsesrepræsentanter i 20 casekommuner (N= 47)	
		Fokusgruppeinterviews med samtlige nøglepersoner i 20 casekommuner (N= 20)	
Del 3	At kortlægge jobcentermedarbejdernes <b>viden</b> om og <b>holdninger</b> handicap og HKO	Survey til jobcentermedarbejdere i 20 casekommuner (N= 1.163)	
		Interviews med 2-3 strategisk udvalgte jobcentermedarbejdere i 20 casekommuner (N= 40)	
Del 4	At afdække <b>borger- og virksomhedsperspektivet</b>	Interviews med 2-4 borgere i 20 casekommuner (N= 48)	
		Interviews med 2-4 arbejdsgivere i 20 casekommuner (N= 24)	
Del 5	At sammenholde de enkelte delanalyser med henblik på en vurdering af <b>best practice</b> på handicapområdet	Ovenstående datakilder samt valideringsworkshop med de 20 casekommuner	

## 1.3: Datakilder og aktiviteter

Som første led i kortlægningen er der gennemført en pilotundersøgelse i tre udvalgte kommuner, der repræsenterer kommuner med en spredning i forhold til anvendelsesgrad, rammevilkår, kommunestørrelse og geografisk placering.

Kommunernes prioritering og organisering af handicapområdet er belyst med afsæt i en gennemgang af kommunalpolitiske dokumenter og administrationsgrundlag samt interviews med 2-3 ledelsesrepræsentanter og samtlige nøglepersoner i hver af de 20 casekommuner (delanalyse 1).

For at give et indblik i jobcentermedarbejdernes viden og holdninger på handicapområdet er der udsendt en spørgeskemaundersøgelse til samtlige jobcentermedarbejdere i de 20 casekommuner samt interviews med 2-3 strategisk udvalgte jobcentermedarbejdere pr. casekommune. Den strategiske udvælgelse dækker over en systematisk udvælgelsesstrategi, der sikrer spredning på respondenternes baggrundskarakteristika og besvarelser på surveyen (delanalyse 2).

Kortlægningen af brugerperspektivet bygger på interviews med 2-3 borgere i hver casekommune samt tilhørende arbejdsgivere, der har erfaring med brugen af HKO (delanalyse 4).

Delanalyse 5 består af en tværgående analyse, som sammenfatter delanalysernes fund og bidrager med viden om, hvad der understøtter best practice i forhold til at inkludere personer med handicap, som har fået bevilliget en handicapkompenserende ordning, på arbejdsmarkedet. Analysens samlede resultater er blevet præsenteret for og kvalificeret af alle 20 casekommuner på en fælles valideringsworkshop.

#### 1.4: Udvalgelse af casekommuner

Til kortlægningen af kommunernes praksis på handicapområdet har følgende 20 casekommuner deltaget. Casekommunerne er udvalgt, så der er sikret spredning i forhold til en række udvælgelseskriterier udfoldet i bilag 2.

- |                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| › Thisted           | › Hedensted     |
| › Silkeborg         | › Holbæk        |
| › Vesthimmerland    | › Høje-Taastrup |
| › Vejen             | › Frederiksberg |
| › Ringkøbing-Skjern | › Svendborg     |
| › Esbjerg           | › Bornholm      |
| › Favrskov          | › Hillerød      |
| › Vejle             | › Faxe          |
| › Brønderslev       | › Lejre         |
| › Jammerbugt        | › Stevns        |

Figur 1: Casekommuner



#### 1.5: Rapportens struktur

Rapportens struktur følger kortlægningens fem delanalyser illustreret i tabel 1.

**Kapitel 2** præsenterer de overordnede hovedkonklusioner fra kortlægningen.

**Kapitel 3** indeholder en kortlægning af jobcentrenes prioritering og organisering på handicapområdet.

**Kapitel 4** giver indblik i jobcentermedarbejdernes holdninger til og viden om handicapområdet.

**Kapitel 5** afdækker jobcentrenes brug af de handicapkompenserende ordninger.

**Kapitel 6** bidrager med brugerperspektivet, herunder borgere og arbejdsgiveres oplevelse af bl.a. gevinsterne ved brugen af de handicapkompenserende ordninger.

**Kapitel 7** går på tværs af de fire ovenstående delanalyser med det formål at fremhæve de tværgående træk ved kommunernes organisering og praksis, der leder til best practice anvisninger på området.

**Bilag 1** består af syv casebeskrivelser, der giver indblik i brugernes erfaringer med HKO og **bilag 2** præsenterer kortlægningens metode- og datagrundlag, mens **bilagsrapporten** (særskilt dokument) rummer resultaterne fra de kvantitative opgørelser udarbejdet i forbindelse med kortlægningen – særligt i relation til delanalyse 3.







## 1.6: Introduktion til de handicapkompenserende ordninger

Fællesnævneren for de handicapkompenserende ordninger (HKO) er, at borgere med en funktionsnedsættelse eller et handicap, kan kompenseres for de udfordringer borgeren oplever i mødet med arbejdslivet eller under uddannelse. HKO har dermed til formål at understøtte, at borgere med et handicap enten opnår eller fastholdes i beskæftigelse.

Ved HKO forstås de fire ordninger: Personlig assistance, hjælpemidler, isbryderordning og fortrinsadgang, som er beskrevet i hhv. Lov om kompensation til handicappede i erhverv og Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Nedenstående giver et overordnet indblik i de fire forskellige ordningers personkreds og bevillingskriterier med reference til konkret lovgivningstekst.

Tabel 2: Præsentation af bevillingskriterier for de fire handicapkompenserende ordninger

HKO	Bevillingskriterier	Lovgivning
<b>Personlig assistance</b> 	For at være berettiget til personlig assistance skal borgeren enten være ledig, lønmodtager eller selvstændig erhvervsdrivende og have en markant psykisk eller fysisk funktionsnedsættelse, der gør, at borgeren har udfordringer med at varetage sine arbejdsopgaver. Typen af personlig assistance (fysisk aflastning, strukturering af opgaver, tegnsprogstolkning mv.) afhænger af, om der er tale om en borger i erhverv eller under uddannelse. Modtager en borger personlig assistance i sit erhverv, kan denne assistance maksimalt være 20 timer gennemsnitligt pr. uge for en bestemt periode eller indtil videre. Antallet af assistancetimer bevilges efter en individuel vurdering af borgerens konkrete behov. Jobcenteret betaler et tilskud til arbejdsgiverens udgifter i forbindelse med ansættelse af en personlig assistent.	Bekendtgørelse af lov om kompensation til handicappede i erhverv mv. jf. personlig assistance jf. §§ 3-4 til 3-13 og § 4-14.
<b>Hjælpemidler</b> 	For at være berettiget til hjælpemidler skal borgerens funktionsnedsættelse medføre udfordringer i borgerens arbejdsliv eller under uddannelse. Hjælpemidler bevilges i form af arbejdsredskaber, undervisningsmateriale og mindre arbejdspladsindretninger, hvis dette medfører, at borgeren kan opnå eller fastholdes i beskæftigelse eller uddannelse, herunder efter- og videreuddannelse. Bevillingen ligger hos jobcenteret, og hjælpemidlerne bevilges enten som et udlån eller tilskud.	Bekendtgørelse af lov om kompensation til handicappede i erhverv mv. jf. §§ 6-15 f. til 6-16 litra c.
<b>Isbryderordning</b> 	Isbryderordningen er et særligt løntilskud til nyuddannede med funktionsnedsættelse. Personen i isbryderordningen ansættes til overenskomstmæssig løn, og ordningen kan vare op til et år. For at være berettiget til isbryderordning skal borgere med en funktionsnedsættelse være nyuddannede. Ideen bag isbryderordningen er at give nyuddannede borgere med handicap muligheden for at tilegne sig erhvervs erfaring og netværk, som kan styrke deres beskæftigelsesmuligheder i op til to år efter endt uddannelse. Jobcenteret bevilger isbryderordningen og giver tilskud løntilskud til arbejdsgiveren. Ordningen kan både bevilges i det offentlige såvel som i det private.	Bekendtgørelse af lov om kompensation til handicappede i erhverv mv. jf. §§ 5-15 til 5-15 litra e.
<b>Fortrinsadgang</b> 	Fortrinsadgang indebærer, at offentlige arbejdsgivere er forpligtede til at indkalde borgere med et handicap - som selv har ønsket at gøre brug af ordningen - til samtale - herunder udstedelse af taxabevillinger og studepladser mv. Formålet er at styrke borgerens mulighed for beskæftigelse, fordi borgere med et handicap kan møde fordomme og manglende viden om, hvad hun/han kan levere på trods af sit handicap. Dette forhold kan gøre det vanskeligere for målgruppen at blive indkaldt til samtale og derigennem blive en del af arbejdsmarkedet. Fortrinsadgang kan enten søges gennem eller uden om jobcenteret.	Bekendtgørelse af lov om kompensation til handicappede i erhverv mv. jf. § 2-3





## 2: Hovedkonklusion

En række undersøgelser har de seneste år vist, at borgere med handicap har en begrænset arbejdsmarkedstilknytning, herunder at kun ca. hver anden borger med handicap er i job.<sup>7</sup> En grundig afdækning af kommunernes praksis på handicapområdet skal bidrage til det vidensgrundlag, som skal sikre, at flere borgere med handicap integreres på arbejdsmarkedet jf. de politiske målsætninger.

Formålet med kortlægningen er på den baggrund at give et indblik i jobcentrenes strategi, organisering og drift på handicapområdet samt at afdække, om praksis er kendetegnet ved mønstre, der hhv. samler og adskiller jobcentrene fra hinanden. Dette suppleres af et borger- og virksomhedsperspektiv på praksis i krydsfeltet mellem handicap og beskæftigelse. Med afsæt i de tre perspektiver gives et bud på best practice ift. de faktorer, der både direkte og indirekte har betydning for kommunernes brug af de handicapkompenserende ordninger (HKO) og målgruppens arbejdsmarkedstilknytning (målt som fastholdelse og øgede antal løntimer). HKO har netop til formål at understøtte, at borgere med et handicap enten opnår eller fastholdes i beskæftigelse.

Kortlægningen er dermed funderet i den forståelse, at der er en naturlig logisk sammenhæng mellem jobcentrenes strategiske fokus og ledelsesmæssige prioritering af handicapområdet og den måde, man organiserer indsatsen på. Det skaber samtidig en ramme for brugen af HKO, fordi den enkelte medarbejder ikke agerer i et ledelsesmæssigt og organisatorisk vakuum. Nedfældede arbejdsgange, teamstrukturer, interne uddannelsesforløb og fokusnedslag på teammøder (fx præsentation af måltal og prioriterede tiltag) antages at påvirke den enkelte medarbejders adfærd. Ifm. kortlægningen er denne sammenhæng præsenteret for og kvalificeret af de 20 involverede casekommuner på den indlagte fælles valideringsworkshop (jf. afsnit 1.3).

Det skal dog understreges, at kortlægningen alene beskriver deskriptive sammenhænge, hvorfor der ikke er tale om en egentlig kausalitetsanalyse, da det ligger uden for undersøgelsens opdrag. Data gør det ydermere alene muligt at sige noget om arbejdsmarkedstilknytningen for de personer med handicap, der har fået bevilliget en eller flere handicapkompenserende ordninger, herunder personlig assistance, hjælpemidler, isbryderordning og fortrinsadgang, som er beskrevet i hhv. Lov om compensation til handicappede i erhverv og Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Det betyder, at vi ikke kan teste det kontrafaktiske scenarie, dvs. borgers arbejdsmarkedstilknytning, hvis borger *ikke* havde fået bevilliget en HKO.

### 2.1: Undersøgelsens hovedresultater

De væsentligste hovedresultater inden for kortlægningens fem tematiske nedslag er:

<b>Prioritering og organisering</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>› Stor variation i jobcentrenes ledelsesmæssige prioritering af handicapområdet</li><li>› Potentiale for et endnu større ledelsesmæssigt fokus på at understøtte, at flere mennesker med handicap opnår en arbejdsmarkedstilknytning (afsnit 3.2)</li><li>› Stor variation i, hvordan jobcentrene har valgt at organisere nøglepersonordningen - både i forhold til årsværk, faglig profil, bevillingskompetence og organisatorisk forankring (afsnit 3.4)</li></ul>
<b>Holdninger og viden</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>› Jobcentermedarbejdernes tro på borgere <i>med</i> handicap er markant lavere end troen på borgere <i>uden</i> handicap. Troen er lavest for personer med et psykisk handicap (afsnit 4.4)</li><li>› Jo højere viden jobcentermedarbejderne har om HKO, desto højere vurderer man også troen på borgers muligheder for job og uddannelse (afsnit 4.4)</li><li>› Nøglepersonordningen er den vigtigste kilde til jobcentermedarbejdernes vidensgrundlag og vejledningskompetence i forhold til HKO (afsnit 4.2)</li></ul>

<sup>7</sup> Handicap, beskæftigelse og uddannelse i 2016, SFI. Personer med fysiske handicap og psykiske lidelser, Vive, - Befolkningens holdninger og handlinger i relation til personer med handicap, Ankestyrelsen og Det Centrale Handicapråd



<b>Brug af HKO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>› Brugen af fortrinsadgang og isbryderordning er begrænset, men særligt isbryderordningen opleves af jobcentre som ordningen med det uudnyttede potentiale (afsnit 5.2)</li><li>› Borgere som bevilliges personlig assistance og hjælpemidler kompenseres hovedsageligt for en fysisk funktionsnedsættelse (afsnit 5.3.2)</li><li>› HKO bliver primært brugt til at fastholde personer med handicap i job og uddannelse. Hjælpemidler bruges i højere grad end personlig assistance som løftestang i forhold til at få borgere med handicap ind på arbejdsmarkedet (afsnit 5.3.2)</li></ul>
<b>Brugerperspektivet</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>› Borgere og arbejdsgivere fremhæver, at særligt personlig assistance og hjælpemidler styrker og fastholder borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet (afsnit 6.2)</li><li>› Virksomhederne mangler viden om HKO, og samtidig oplever de et meget varierende vidensniveau blandt jobcentermedarbejderne (afsnit 6.2.4)</li><li>› Arbejdsgivers ansættelsesvillighed knytter sig primært til arbejdskraftbehovet, dvs. hvorvidt kandidaten har de rette kompetencer til jobbet (afsnit 6.4)</li></ul>
<b>Best practice</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>› Jobcentrenes strategiske fokus og organisering af nøglepersonordningen har betydning for arbejdsmarkedstilknytningen blandt personer med handicap, der har fået bevilliget HKO (afsnit 7.1.1).</li><li>› Kortlægningen af kommunernes praksis på handicapområdet giver på den baggrund anledning til, at jobcentre med fordel kan have øget ledelsesmæssigt og organisatorisk fokus på brugen af HKO for derigennem at understøtte, at flere borgere med handicap opnår en arbejdsmarkedstilknytning (afsnit 7.1.1).</li><li>› Ydermere er der et potentiale for at tænke brugen af HKO som et redskab både ifm. fastholdelse og rekruttering, da hovedparten anvender HKO i fastholdelsessager (afsnit 7.1.3).</li></ul>

## 2.2: Om undersøgelsen

Marselisborg Consulting har på vegne af Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR) gennemført en kortlægning af kommunernes praksis på handicapområdet i perioden november 2019 til august 2020.

Kortlægningen bygger på en forståelse af handicap som et produkt af funktionsnedsættelse og de barrierer, som omgivelserne udgør. Ud fra denne antagelse forudsættes det dels, at handicap opstår i relation til barriererne og dels, at der i varierende grad findes muligheder for at kompensere for barriererne, så borgerens oplevelse af at være begrænset af funktionsnedsættelsen mindskes og deres mulighed for at deltage i samfundslivet - på lige fod med andre - øges.

Kortlægningen har fokus på **fem temaer**:

1. Jobcentrenes **prioritering og organisering** af handicapområdet - herunder ledelsesmæssigt fokus og forankring af indsatsen
2. **Holdninger og viden** om handicap og handicapkompenserende ordninger blandt jobcentermedarbejdere
3. Jobcentrenes **brug af handicapkompenserende ordninger** - herunder praksis for bevillingen, sagsbehandlingstrin og sagsbehandlingstider samt snitflader til andre ordninger/tilbud
4. **Borgere og virksomheders** udbytte af de handicapkompenserende ordninger og holdninger til praksis
5. Tværgående analyse og vurdering af **best practice**

Kortlægningen baserer sig på interview med centrale interessenter på handicapområdet, registerdata, landsdækkende survey, gennemgang af 742 HKO bevillinger, gennemgang af administrationsgrundlag og interviews med 47 ledere, 40 medarbejdere og 20 nøglepersoner i 20 jobcentre samt 48 borgere og 24 virksomheder, der har erfaring med brugen af HKO. Det nærmere metode- og datagrundlag er præsenteret i bilag 2.

Grundet det begrænsede antal observationer i forhold til brugen af isbryderordning og fortrinsadgang er det ikke muligt at give en retvisende vurdering af mønstre på tværs af borgernes baggrundskarakteristika, ydelsesforhold, funktionsnedsættelse og bevillingsforhold. Derfor er det kun data for personlig assistance og hjælpemidler, disse forhold er opgjort for.

I det følgende sammenfattes kortlægningens resultater, som ligeledes er en udfoldelse af de tidligere præsenterede hovedkonklusioner.



## Jobcentrenes prioritering og organisering af handicapområdet



På tværs af de 20 casekommuner identificeres **tre typologier for jobcentrenes fokus på og arbejde med handicapområdet**: 1) En proaktiv (intenderet og operationaliseret), 2) reaktiv (efterrationaliseret og overordnet) og 3) diffus (usystematisk og politiseret) tilgang. 12 ud af 20 casekommunerne placerer sig i typologierne reaktiv eller diffus, hvorfor der stadigvæk ses et **potentiale for et endnu større ledelsesmæssigt fokus** på at understøtte, at flere mennesker med handicap opnår en arbejdsmarkedstilknytning. Jobcentrenes strategiske fokus på handicapområdet har betydning for investeringsvilligheden og det fokus, som ledere og medarbejdere har på området. De jobcentre, der udmærker sig ved en proaktiv strategi på området, er bl.a. kendetegnet ved at investere i høj beskæftigelsesfaglighed på området gennem løbende opkvalificering af alle medarbejdere i brugen af HKO.

**Jobcentre med en proaktiv strategi har en højere andel af personer med handicap i øgede løntimer tre måneder efter bevilling af HKO** til sammenligning med jobcentre, der er kendetegnet ved en diffus strategi. Det er vigtigt at understrege, at der er tale om forskelle, når der sammenlignes på tværs af prioritering og organisering, og således ikke signifikante statistiske sammenhænge.

Der fremtræder **seks centrale opmærksomhedspunkter ift. casekommunernes ledelsesmæssige prioritering af handicapområdet**: 1) Jobcentermedarbejdernes begrænsede viden om HKO, 2) den brede målgruppedefinition for brugen af HKO og de tilhørende forskellige bevillingskriterier, 3) manglende viden om målgruppens omfang gør området uigennemsigtigt, 4) risiko for stigmatisering af målgruppen ved brug af HKO, 5) andre politiske agendaer prioriteres højere og 6) beskæftigelsesområdet er regelbundet, hvilket begrænser det lokalpolitiske manøvrerum.

Jobcentrene italesætter **fem fremtrædende rationaler** i beskæftigelsesindsatsen for borgere med handicap: 1) Man matcher sig i vid udstrækning ud af brugen af HKO, 2) Man tænker primært HKO som et fastholdelsesgreb, 3) Man skal udbygge troen på borgers muligheder for job og uddannelse på trods af et handicap, 4) Man skal klædes på til at kunne vurdere den rette kompensationsgrad, 5) Man skal samarbejde på tværs af ressortområder og sektorer i forhold til at lykkes med at få flere borgere med handicap i beskæftigelse og uddannelse.

Særligt ift. samarbejdet med virksomhederne fremhæver casekommunerne, at der kan være en udfordring ifm. **snitfladen mellem arbejdsgiver og myndighed** i regi af Arbejdsmiljøloven. I et vist omfang har arbejdsgivere jf. arbejdsmiljølovgivningen pligt til at indrette arbejdspladsen i overensstemmelse med de ansatte medarbejdere med handicaps særlige behov, men det fremgår ikke entydigt af lovgivningen, hvornår noget forventes at være alment forekommende, og hvornår myndighed bør kompensere og påtage sig udgiften til indkøb af det tekniske hjælpemiddel (jf. Bekendtgørelse af lov om arbejdsmiljø kap. 7, §45).

Der er **stor variation i organiseringen af nøglepersonordningen**: 1) Specialiseret team, hvor nøglepersonerne er samlet i ét team, 2) spredt specialisering, hvor nøglepersonerne er spredt ud i hver deres team og 3) generel specialisering, hvor samtlige jobcentermedarbejdere har bevillingskompetencen. **Det specialiserede team er den mest udbredte organiseringsform** (17 ud af 20 casekommuner). Fordele og ulemper ved de forskellige organiseringsformer er uddybet i afsnit 3.4.4, tabel 10.

Hvad der karakteriserer de enkelte jobcentres organisering af nøglepersonordningen er gjort med afsæt i antallet af nøglepersoner, den organisatoriske forankring af nøglepersoner, fysisk placering, faglig baggrund, ansvarsområder og bevillingskompetence. **Nøglepersonerne er hovedsageligt organisatorisk forankret i de teams, der varetager målgrupperne sygedagpenge/jobafklaring og fleksjob/ledighedsydelse** (10 ud af 20 casekommuner).



## Holdninger og viden om handicap og HKO blandt jobcentermedarbejderne



Holdninger til og viden om handicap og HKO blandt jobcentermedarbejdere baserer sig på survey til jobcentermedarbejdere i de 20 casekommuner (N= 1.163) samt interviews med 2-3 strategisk udvalgte jobcentermedarbejdere i hver af de 20 casekommuner (N= 40).

72-80 pct. af jobcentermedarbejderne svarer, at job- og uddannelsesmulighederne for personer med handicap er dårligere end for personer uden handicap.

Jo højere viden jobcentermedarbejderne har på tværs af de fire ordninger, desto højere vurderer jobcentermedarbejderne også troen på de fire handicapgruppers muligheder for job og uddannelse. Der er færrest, som vurderer jobmulighederne som gode for personer med handicap af psykisk karakter (4 pct.), kronologisk efterfulgt af handicap af intellektuel (5 pct.), sensorisk (6 pct.) og fysisk karakter (8 pct.).

Jobcentermedarbejdernes vidensniveau er højest inden for handicap af psykisk og fysisk karakter, men i praksis oplever man sig mest udfordret ift. at hjælpe borgere med psykisk handicap i job og uddannelse. Tilsvarende er vidensniveauet størst ift. brugen af personlig assistance og hjælpemidler.

Jobcentermedarbejdernes videns- og erfaringsniveau samt vejledningskompetence vurderes højest i de jobcentre, der er kendetegnet ved en proaktiv strategi og/eller en specialisering af nøglepersonsordningen og blandt medarbejdere med høj anciennitet, der kommer fra store kommuner med høj anvendelsesgrad.

Nøglepersonen fremhæves af jobcentermedarbejderne som den primære videnskanal ift. både handicap og ordninger. Der er dog stor variation i medarbejdernes oplevede vejledningskompetence på tværs af de fire ordninger. Næsten 6/10 oplever ikke, at de kan vejlede om isbryderordningen og ditto ca. halvdelen ift. fortrinsadgang. Ser man på hjælpemidler og personlig assistance er dette reduceret til hhv. 22 og 27 pct.

Ovenstående afspejler sig også i borgernes oplevelse af jobcentermedarbejdernes vidensniveau, mens både borger og arbejdsgiver oplever, at deres eget vidensniveau ift. HKO generelt er begrænset. Det er den generelle opfattelse blandt lederne i casekommunerne, at medarbejdernes vidensniveau om HKO i sig selv begrænser brugen heraf.

Screeningspraksis er et spørgsmål om balance mellem ressource- og barrierefokus og der er stor kommunal variation i forhold til i hvilken grad man screener borgere for handicap (34-100 pct.). Den kommunale variation i screeningspraksis knyttes ofte til spørgsmålet om, hvorvidt screening af borgere med handicap kan gå hånd i hånd med et resourcefokus.

På den ene side oplever jobcentermedarbejderne, at screeningen kan være forbundet med risiko for at sygeliggøre og marginalisere sine borgere fra arbejdsmarkedet, mens andre oplever dialogen om eventuelle begrænsninger, som en væsentlig forudsætning for at lykkes med kerneopgaven.

Det er ikke jobcentermedarbejdernes vurdering, at økonomiske hensyn begrænser dem i brugen af HKO. Omvendt oplever jobcentermedarbejderne stor velvillighed fra ledelsens side ift. brugen af HKO; når blot man kan argumentere for værdien (inklusion på arbejdsmarkedet) af den konkrete ordning.



## Jobcentrenes brug af de handicapkompenserende ordninger



Brugen af fortrinsadgang og isbryderordning er begrænset til sammenligning med personlig assistance og hjælpemidler, men særligt isbryderordningen opleves af jobcentrene som en ordning med et uudnyttet potentiale. I perioden 2018-2019 har der været 10.561 bevillinger (og genbevillinger) af personlig assistance og 32.344 bevillinger af hjælpemidler, mens isbryderordningen er anvendt 45 gange. **Det er særligt i brancherne offentlig administration, undervisning/sundhed, handel og transport, at der bliver anvendt personlig assistance og hjælpemidler.**

**Personlig assistance og hjælpemidler fremhæves som de ordninger, som i højere grad er forankret i jobcentermedarbejdernes daglige praksis**, og hvor der oftere foreligger arbejdsgange. Erfaringsbasen i forhold til fortrinsadgang knytter sig derimod oftere til et 'bevidst fravalg', fordi man oplever en række uhensigtsmæssigheder som myndighed ved denne ordning, mens isbryderordning ofte betegnes som 'den skjulte lov' og snarere er et spørgsmål om manglende kendskab til ordningens størrelse og muligheder end et aktivt fravalg.

Både **personlig assistance og hjælpemidler anvendes primært til borgere ældre end 50 år**. Borgere, der modtager personlig assistance, har typisk en højere uddannelsesbaggrund sammenlignet med borger, der bevilliges hjælpemiddel.

Der er en **variation i de typiske funktionsnedsættelser der kompenseres for**. Personlig assistance og hjælpemidler er primært anvendt af borgere med fysiske funktionsnedsættelser, mens isbryderordningen i højere grad anvendes af borgere med en psykisk funktionsnedsættelse. Borgere, der anvender fortrinsadgang, har typisk en fysisk og/eller intellektuel funktionsnedsættelse om end omfanget er begrænset for de to sidstnævnte ordninger.

På tværs af de fire ordninger har ca. 1/3 dobbeltdiagnoser, men **brugen af parallelindsatser ser ud til at være begrænset**. Det skal dog her understreges, at datakvaliteten for registeroplysninger på parallelindsatser er fejlbehæftet, hvorfor der alene er tale om en indikation.

Omkostningerne er koncentreret omkring personlig assistance. I 2019 anvendte kommunerne samlet set DKK 549,3 millioner på personlig assistance, DKK 62,1 millioner på hjælpemidler og DKK 8,9 millioner på isbryderordningen. **Personlig assistance udgjorde dermed 89 pct. af de samlede nationale udgifter til HKO i 2019**, mens hjælpemidler og isbryderordningen udgjorde henholdsvis 10 og 1 pct. af de samlede udgifter.

**18 pct. af kommunerne har højere udgifter end forventet på baggrund af deres kommunistørrelse**, og tilsvarende er der en **variation i de gennemsnitlige enhedspriser** (bruttoudgifter i kommunen divideret med antal sager i kommunen) på tværs af ordninger og kommuner. Kommuner med relativt få sager om hjælpemidler og personlig assistance har i gennemsnit højere enhedspriser sammenlignet med kommuner med mange sager.

Der er en **tendens til, at HKO primært tænkes ind i et fastholdelsesperspektiv** – dog anvendes hjælpemidler mere bredt på tværs af målgrupper sammenlignet med personlig assistance. De centrale ydelsesgrupper udgøres af borgere i fleksjob eller på ledighedsydelse (hhv. 31 og 20 pct.). Omvendt bruges personlig assistance kun i begrænset omfang på kontanthjælpsområdet (3 pct.) og ift. jobafklaring og ressourceforløb (5 pct.). Casekommunerne fremhæver, at der ofte tænkes i fastholdelse frem for rekruttering, fordi det er nemmere at vurdere kompensationsbehovet op imod en konkret arbejdsmarkedskontekst, dvs. når borger er i et ansættelsesforhold frem for ledighed. Ligesom det er nemmere at vurdere kompensationsbehovet for de borgergrupper, som har en konkret erhvervs erfaring og dermed en jobrettet referenceramme.

**Sagsbehandlingstiden i forhold til personlig assistance og hjælpemidler er forkortet op til tre gange over de seneste to år**. Sager fra 2020 har i gennemsnit en sagsbehandlingstid på 0,9 uger (fortrinsadgang), 1,4 uger (hjælpemidler) og 1,6 uger (personlig assistance). I 2018 var den gennemsnitlige sagsbehandlingstid 1,7-8,6 uger afhængig af ordning. Hastigheden i bevillingsprocessen har betydning for arbejdsgivers muligheder for at fastholde ansatte med handicap.



## Borgere og virksomheders udbytte af HKO og holdninger til praksis



Det er oplevelsen blandt både borgere, virksomheder og jobcentermedarbejderne, at **HKO kan understøtte vejen mod job og uddannelse**.

Ifølge arbejdsgiver kan **HKO fungere som en katalysator for at imødekomme eventuelle fordomme og bekymringer**, som arbejdsgiver kan have ift. at ansætte personer med handicap. Det er også et udslag af, at ordningerne giver borger mulighed for at afprøve hvilke skånehensyn og arbejdsopgaver, der er forenelige med funktionsnedsættelsen på en arbejdsplads og ift. nogle konkrete arbejdsopgaver.

For at ordningerne kan fungere optimalt og kompensere borgernes funktionsnedsættelse i videst muligt omfang, har det stor betydning, at ordningerne tager **udgangspunkt i borgernes individuelle situation og behov**, hvor funktionsnedsættelsens karakter og skånebehov tilpasses og justeres til typen af arbejdsopgaver, samt virksomhedens situation og behov.

**Arbejdsgivers ansættelsesvillighed afhænger først og fremmest af matchet mellem borgers kompetencer, og de konkrete arbejdsopgaver, der skal løses.** Derudover lægger arbejdsgiverne vægt på en åben og ærlig dialog med jobcentret omkring de muligheder, der kan bringes i spil, og hvorvidt der kan kompensere helt eller delvist for borgers handicap. Endelig lægger ca. 1/3 af de interviewede arbejdsgivere vægt på, at man ønsker at tage et socialt ansvar.

**90 pct. af arbejdsgiverne påpeger samtidig, at HKO er økonomisk gevinst** ift. at kunne fastholde værdifulde medarbejdere. Udover at ordningerne med personlig assistance og hjælpemidler generelt bidrager til, at arbejdsgivere kan fastholde medarbejdere i virksomheden, oplever arbejdsgiverne også, at ordningerne bidrager til den øvrige personalegruppes trivsel. Det medfører et yderligere pres på de øvrige medarbejders arbejdsbyrde, når de skal dække en kollegas særlige behov, hvad enten det er fysisk aflastning eller støtte til at strukturere arbejdet.

Fortrinsadgang er den af ordningerne, som brugerne har flest negative oplevelser med – med forbehold for, at der udelukkende er tale om afslagssager. **Ved fortrinsadgang er den generelle oplevelse hos de interviewede borgere, at det ikke altid er en fordel at gøre brug af ordningen.** Borgerne oplever, at samtalen er en skinproces, hvor resultatet er givet på forhånd – et afslag. 80 pct. af borgerne påpeger også, at ved at gøre brug af fortrinsadgang, sættes der fokus på deres handicap frem for kompetencer.

Der er en **betydelig variation i borgernes og arbejdsgivernes oplevelse af bevillingsprocessen samt oplevelsen af jobcenterets vidensniveau og rådgivning** ift. udmøntning af de forskellige HKO. Variationen opleves både mellem de forskellige ordninger og indenfor samme ordning.

Generelt oplever borgerne dog, at jobcentermedarbejderne har **et højt videns- og kompetenceniveau, når det gælder bevilling af ordningerne for personlig assistance og hjælpemidler**. Det afgørende for de interviewede borgere er, hvorvidt bevillingsprocessen forløber smidigt og hurtigt, og at ordningerne tilpasses til den enkeltes situation og behov.

**Generelt er det oplevede vidensniveau omkring HKO lavt hos både arbejdsgiver og borger.** En del borgere og arbejdsgivere bliver først opmærksomme på eksistensen af HKO, når en medarbejder bliver sygemeldt og kommer ind i et sygedagpengeforløb i jobcenteret.



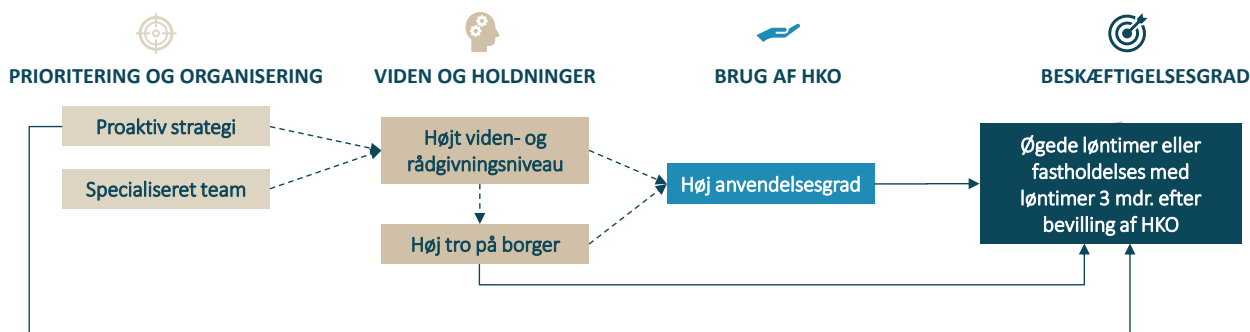
## Best practice



Overordnet set finder kortlægningen en deskriptiv sammenhæng mellem, at beskæftigelsesgraden<sup>8</sup> stiger efter bevilning af HKO for de borgere, der har fået bevilliget HKO. Set fra et brugerperspektiv er både borgere og virksomheder gennemgående af den oplevelse, at HKO er en gevinst og mulighedsskaber ift. at fastholde og løfte personer med handicap ind på arbejdsmarkedet.

Kortlægningens omfangsrige datagrundlag har undersøgt hvordan de tre niveauer prioritering og organisering, viden og holdninger samt brug af HKO **direkte og indirekte** understøtter arbejdsmarkedstilknytningen for målgruppen. Herigennem er det blevet muligt at fremstille følgende forandringsteori:

Figur 2: Forhold, der understøtter målgruppens arbejdsmarkedstilknytning



I forhold til de direkte sammenhænge mellem prioritering og organisering, viden og holdninger samt brug af HKO **på den ene side** og beskæftigelsesgraden for borgere tre måneder efter bevilling af HKO **på den anden side**, finder kortlægningen følgende (markeret som *ikke-stiplede pile* i figur 2):

- › At der er en deskriptiv sammenhæng mellem jobcentre med en **proaktiv strategi** og målgruppens arbejdsmarkedstilknytning.
- › At manglende variation på de medarbejderrelaterede forhold (viden om HKO, vejledningskompetence og tro på borgers beskæftigelsesmuligheder) udfordrer mulighederne for at undersøge den direkte deskriptive sammenhæng til beskæftigelsesgrad.
- › At **anvendelsesgrad** (andel bevillinger i pct. af indbyggere) og **rekrutteringsgrad** (andel bevillinger til borgere på offentlig forsørgelse) hænger sammen og **er forbundet med øgede løntimer** tre måneder efter bevilling sammenlignet med deres udgangspunkt før bevilling.

Foruden de direkte sammenhænge har kortlægningen også undersøgt de deskriptive sammenhænge på tværs af kortlægningens tre temaer (markeret som *stiplede pile* i figur 2):

- › At der er en deskriptiv sammenhæng mellem **højt selv vurderet vidensniveau og vejledningskompetence** i forhold til HKO og jobcentre, der er kendetegnet ved en **proaktiv strategi** på handicapområdet, og hvor organiseringen af nøglepersonsordningen, er kendetegnet ved et **specialiseret team**.
- › At der er en deskriptiv sammenhæng mellem jobcentermedarbejdernes viden om HKO og deres tro på borger. **Jo højere viden man har på tværs af de fire HKO, desto højere vurderer man også troen på borgers beskæftigelsesmuligheder på tværs af de fire handicapgrupper.** Forhold, som bl.a. af Beskæftigelses Indikator Projektet har peget på, øger arbejdsmarkedstilknytningen signifikant.

<sup>8</sup> Beskæftigelsesgraden er målt som både fastholdelse (andelen af borgere, der havde løntimer en måned før bevillingen, og som stadig har løntimer (uanset antallet af timer) tre måneder efter bevillingstidspunktet) og øget løntimer (andelen af borgere, der opnår et øget antal løntimer tre måneder efter bevillingstidspunktet sammenlignet med borgers udgangspunkt en måned før bevillingstidspunktet).



- › At der er en deskriptiv sammenhæng mellem medarbejdere med **højt vidensniveau, høj tro på borgers beskæftigelsesmuligheder og høj anvendelsesgrad** i forhold til HKO.

Kortlægningen af kommunernes praksis på handicapområdet giver på den baggrund anledning til følgende best practice anvisninger. Der hvor det ikke er muligt at sige noget entydigt med afsæt i det kvantitative datagrundlag (præsenteret ovenfor) er der suppleret med kvalitative fund.

1. **Strategi og organisering:** Kortlægningen af kommunernes praksis på handicapområdet peger på, at jobcentre med fordel kan øge det ledelsesmæssige og organisatoriske fokus på brugen af HKO for derigennem at understøtte, at flere borgere med handicap opnår en arbejdsmarkedstilknytning. Casekommunerne peger på, at forudsætninger for at kunne tilrettelægge en mere proaktiv strategi på området er:
  - At kunne synliggøre målgruppens omfang lokalt og herigennem præge den lokalpolitisk dagsorden, hvor andre agendaer ofte får lov til at overskygge
  - At forenkle reglerne på området så det bl.a. bliver tydeligere, hvem målgruppen for HKO reelt omfatter, fordi de forskellige bevillingskriterier i kompensationsloven, på tværs af de fire HKO, kan være med til at "mudre billedet" af, hvornår man taler om et handicap
  - At styrke det tværsektorielle samarbejde med virksomhederne, uddannelsesinstitutionerne, handicaporganisationerne og de intrakommunale enheder, der forvalter Serviceloven. Særligt i snitfladen mellem arbejdsgivers og myndigheds ansvar i regi af Arbejdsmiljøloven, eller når der internt i kommunen opstår tvist om, hvilken konto, der skal bevilges støtte fra
2. **Viden og holdninger:** Kortlægningen af kommunernes praksis på handicapområdet fremhæver potentialet i at øge jobcentermedarbejdernes viden om og vejledningskompetence i forhold til HKO, fordi det understøtter deres tro på målgruppens beskæftigelsesmuligheder. Casekommunerne peger helt konkret på vigtigheden i:
  - At udbrede dele af bevillingskompetencen til flere jobcentermedarbejdere end blot nøglepersonerne med henblik på at sikre en bredere vidensdeling og større fortrolighed med ordningerne
  - At etablere faglige sparringsfora på tværs af jobcentermedarbejdere med bevillingskompetence, som giver mulighed for at erfaringsudveksle og kvalificere brugen af HKO
3. **Brug af HKO:** Kortlægningen af kommunernes praksis på handicapområdet peger ydermere på potentialet i at tænke HKO ind i en kontekst af rekruttering (at løfte ind på arbejdsmarkedet) frem for primært fastholdelse.



### 3: Første delanalyse – Jobcentrenes prioritering og organisering på handicapområdet

Kortlægningens første delanalyse har til formål at besvare følgende undersøgelsesspørgsmål:

- › Hvad karakteriserer det ledelsesmæssige fokus på handicapområdet, og hvordan er det prioriteret?
- › Hvordan er nøglepersonordningen tilrettelagt?

Ovenstående undersøgelsesspørgsmål skal ses i lyset af, at foreliggende analyser og igangværende puljeprojekter i krydsfeltet mellem handicap og beskæftigelse, har vist stor kommunal variation i forhold til jobcentrenes strategiske fokus på og organisering af beskæftigelsesindsatsen overfor borgere med handicap - herunder bl.a. nøglepersonordningen.<sup>9</sup>

Nøglepersonordningen er et udtryk for den måde, man som kommune har valgt at organisere sine nøglepersoner på, dvs. de medarbejdere i jobcenteret, der har en nuanceret og indgående viden om HKO, og hvor bevillingskompetencen er placeret. Overordnet set er nøglepersonens rolle at fungere som 1) konsulent på handicapområdet internt i jobcentret og eksternt med øvrige samarbejdspartnere og 2) bindeled mellem jobcentret og Specialfunktionen Job og Handicap under Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR).<sup>10</sup>

Til besvarelse af undersøgelsesspørgsmålene har dataindsamlingen i relation til første delanalyse været centreret om følgende temaer:

- › **Politik:** Hvordan man lokalpolitisk understøtter, at flere borgere med handicap opnår beskæftigelse
- › **Økonomi:** Hvordan man anskuer omkostningerne i forhold til HKO
- › **Samarbejde:** Hvilke centrale aktører man ser muligheder i at samarbejde med
- › **Organisering:** Hvordan nøglepersonordningen er organiseret, og hvad der generelt karakteriserer ordningen

Temaerne er efterfølgende analyseret og kondenseret til: 1) en række **typologier**, der sammenfatter de overordnede og typiske tendenser i kommunernes tilgange til prioriteringen og organiseringen af beskæftigelsesindsatsen på handicapområdet og 2) de centrale **opmærksomhedspunkter** og **rationaler**, der på tværs af casekommuner kan være med til at forklare og nuancere jobcentrenes prioritering og organisering på handicapområdet.

#### 3.1: Datakilder og metoder

Afsnittet baserer sig på et omfangsrigt og kvalitativt datagrundlag. Helt konkret er der tale om datamateriale fra interview med ledere på direktør-, jobcenterchef- og teamniveau, gennemgang af styringsdokumenter (beskæftigelsesplan, handicappolitik, arbejdsgange mv.) samt fokusgruppeinterview med samtlige nøglepersoner og andre jobcentermedarbejdere med bevillingskompetence i de 20 udvalgte casekommuner.

De fremstillede typologier baserer sig på en kondensering af det kvalitative datamateriale med afsæt i en række vurderings- og inddelingskriterier, som er formuleret af Marselisborg og kvalificeret samt valideret af de 20 casekommuner.

Vurderingskriterierne for de forskellige typologier er synliggjort både i kortlægningen af den ledelsesmæssig prioritering og organisering af nøglepersonordningen, så det er tydeligt for læser, hvad der definerer grænsefladerne i typologierne.

<sup>9</sup> Evaluering af et mere rummeligt arbejdsmarked for borgere med handicap, Marselisborg Consulting for STAR, 2019

<sup>10</sup> Specialfunktionen for Job og Handicap, STAR, Nøglepersoner på handicapområdet i jobcentre



### 3.2: Den ledelsesmæssige prioritering af handicapområdet

Kortlægningen af kommunernes praksis på handicapområdet viser en variation i jobcentrenes prioritering af og organisering på handicapområdet. Til at illustrere variationen har vi på baggrund af 20 casebesøg identificeret tre typologier for jobcentrenes fokus på og arbejde med handicapområdet (jf. tabel 3).

Operationaliseringen af det strategiske fokus er foretaget med afsæt i en række foruddefinerede kriterier af både deskriptiv og normativ karakter. I relation til de deskriptive forhold er det bl.a. afdækket om den handicappolitiske dagsorden fremgår af beskæftigelsesplanen, om administrationsgrundlaget indeholder klare arbejdsgange og retningslinjer for arbejdet med HKO mv. I forhold til de normative forhold er det i højere grad holdningsbaserede forhold såsom funktionsevneforståelse, troen på målgruppens beskæftigelsesmuligheder mv., der er afdækket i dialogen med ledere på både direktør-, jobcenterchef og teamlederniveau.

Indenfor hvert af de deskriptive og normative forhold er de 20 casekommuner tildelt en kategori eller skalaværdi, som tilsammen har dannet afsæt for de tre overordnede typologier og tilhørende inddeling.

Tabel 3: Tre typologier for jobcentrenes strategiske fokus på handicapområdet

Proaktiv – kommer til udtryk ved:	Reaktiv – kommer til udtryk ved:	Diffus – kommer til udtryk ved:
<ul style="list-style-type: none"><li>› HKO vurderes som værdiskabende</li><li>› Området har ledelsens bevågenhed</li><li>› Indgår som selvstændigt punkt i Beskæftigelsesplanen</li><li>› Investerer i høj beskæftigelsesfaglighed på området</li><li>› Ser borger som værdiskabende for arbejdsgiver</li><li>› Opererer med en funktionsevneforståelse jf. ICF-modellen*</li><li>› Ofte koblet til en strategi for virksomhedsservice</li><li>› Retningslinjer for brugen af HKO</li><li>› Bred interaktion med interessenter</li><li>› Ambition om mere udbredt brug af HKO</li><li>› Opererer med en investeringsstrategi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>› Animeret af ministermål</li><li>› Begrænset lokalpolitisk bevågenhed, fordi det betragtes som et meget lovbundet område</li><li>› Har en overordnet plan, der flugter med den landspolitiske målsætning, men omsætning til konkrete aktiviteter er begrænset</li><li>› Relativt lukket proces ift. politikudvikling (få interessenter involveret)</li><li>› HKO ses hovedsageligt som et spørgsmål om fastholdelse</li><li>› Diffus målgruppeforståelse/-definition vanskeliggør tiltag, der har et investerings sigte for øje</li><li>› Usikkerhed om det økonomiske potentiale i øget fokus</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>› Ministermål helt afgørende for en bevægelse</li><li>› Ingen fast retning eller systematik. Den retning, der er, er i høj grad deponeret hos nøglepersonerne, men meget er overladt til det individuelle skøn</li><li>› Tænker omplacering/jobskifte frem for HKO</li><li>› Primært forankret i det sociale felt, hvor beskæftigelse opleves som et mere underordnet parameter</li><li>› Arbejder bredt med alle målgrupper, hvorfor personer med handicap ikke får et selvstændigt fokus</li><li>› Øget brug af HKO skal ske på bekostning af reduktion på andre ordninger (nulsumsspil)</li><li>› Ser ikke en business case for øget fokus på området</li></ul>

\* ICF (International klassifikation af funktionsevne, funktionsevnenedsættelse og helbredsstand) er en WHO-klassifikation, der udkom på dansk i 2003. ICF er en kompleks interaktionsmodel og en klassifikation, der omfatter biologiske, psykologiske og sociale forhold. ICF er en udbredt og accepteret international referenceramme til at beskrive funktionsevne som udgangspunkt for rehabilitering, og indgår som en naturlig del af rehabiliteringsdefinitionen ("ICF og ICF-CY – en dansk vejledning til brug i praksis", MarselisborgCentret, CFK og Region Midtjylland, 2011).

Typologierne findes ikke altid i deres rene form, hvorfor de alene skal ses som poler i jobcentrenes strategiske fokus på handicapområdet. I de tilfælde, hvor de ikke findes i deres rene form, er casekommunerne placeret i den typologi, der bedst afspejler deres tilgang.

#### 3.2.1: Typologi 1: Proaktiv

8 ud af 20 casekommuner placerer sig i denne typologi.

I typologi 1 er jobcentrenes strategiske fokus på HKO både lokalpolitisk og ledelsesmæssigt et prioriteret område, der er genstand for investeringsstrategier. At målgruppens omfang ikke kan opgøres, udgør ingen barriere for at udarbejde business cases på området. Der er en gennemgående tro på, at det 'kan betale sig' at investere i øget brug af HKO. Der arbejdes med politisk prioriterede måltal eller investeringsmodeller, som løfter kollegernes viden og interesse for området.



Der er en ambition om og et fokus på en bred brug af HKO, hurtig igangsættelse (fast track) og fleksibilitet i forhold til løsnings- og mulighedsrummet. Man investerer i høj faglighed (erfaring og opkvalificering) på området samt bredt samarbejde med virksomheder og interesseorganisationer, så man driftsmæssigt kan omsætte de strategiske pejlemærker i Beskæftigelsesplanen. Det strategiske fokus er ligeledes omsat til fælles retningslinjer for brugen af HKO.

Man opererer med en funktionsevneforståelse, der flugter med ICF-modellen. Modellen sætter fokus på de væsentlige områder, man skal forholde sig til, når man som professionel taler med borgeren om mulige følger af sygdom eller symptomer for funktionsevnen og hverdagslivet og efterfølgende sammen med borgeren skal prioritere mål og indsatser i en handleplan.<sup>11</sup>

Tilsvarende prioriteres rammer, der muliggør virksomhedsbesøg ifm. fastholdelsesopgaven og opfølgning på fx brugen af personlig assistance, så man løbende tilsikrer en løsning, der modsvarer borgers og arbejdsgivers behov indenfor de lovgivningsmæssige rammer. Brugen af HKO kan derfor også være integreret i en strategi for Virksomhedsservice, fordi de ses som værdiskabende for både borger og arbejdsgiver samt en måde, hvorpå man kan løfte den generelle virksomhedsservice.

### 3.2.2: Typologi 2: Reaktiv

9 ud af 20 casekommuner placerer sig i denne typologi.

I typologi 2 er jobcentrenes strategiske fokus på handicapområdet primært reaktivt, hvilket kommer til udtryk ved begrænset lokalpolitisk bevågenhed, der først og fremmest er animeret af Beskæftigelsesministerens mål 3 fra 2020: 'Flere personer med handicap skal i beskæftigelse'. Samtidig opleves beskæftigelsesområdet som regelbundet, hvorfor det lokalpolitiske handlerum opleves som indskrænket på beskæftigelsesområdet. Man opererer med en overordnet politisk plan, der flugter med ministermålet, men omsætningen til konkrete aktiviteter og tiltag sker i mindre grad. Beskæftigelsesplanen udarbejdes i en relativt lukket proces, hvor centrale interessenter (fx DH, virksomhedsrepræsentanter og uddannelsesinstitutioner) ikke involveres.

Området er ikke genstand for investeringsstrategier, da man er usikker på det økonomiske potentiale i øget fokus på HKO. Der mangler overblik over økonomien på området, hvilket udfordrer en anden prioritering. Dette bunder i den diffuse målgruppedefinition og manglende registrering af personer med handicap, der gør det vanskeligt at operere med investeringsstrategier, fordi man ikke kan synliggøre potentialet. På den baggrund prioriteres andre delmålgrupper.

HKO ses primært som redskaber til fastholdelse af borgere i job og uddannelse. De indgår i mindre grad som redskaber ifm. udplacering i job eller uddannelse for f.eks. borgere på kanten af arbejdsmarkedet, og der optræder ikke fælles retningslinjer for brugen af ordningerne.

### 3.2.3: Typologi 3: Diffus

3 ud af 20 casekommuner placerer sig i denne typologi.

I typologi 3 er kommunernes strategiske fokus på handicapområdet kendetegnet ved at være diffus: Der er ingen fast retning, retningslinjer eller systematik for brugen af HKO. Den retning, der er, er i høj grad drevet af nøglepersonerne, men meget er overladt til det individuelle skøn, hvor fokus mere retter sig mod brugen af omplacering eller jobskifte frem for brugen af HKO til både at 'løfte ind' og fastholde på arbejdsmarkedet. I praksis er anvendelsen af HKO op til den enkelte medarbejder og dermed også forskellig fra medarbejder til medarbejder. Sagsbehandlerne anvender de ordninger, som de kender bedst, er mest fortrolige med, og som er nemmest at arbejde med.

<sup>11</sup> I ICF beskrives det komplekse samspil mellem kroppens funktioner, herunder mentale funktioner og anatomi, personens aktivitet og deltagelsesmuligheder og den indflydelse, som omgivelsesmæssige og personlige faktorer har for en persons funktionsevne. ICF læner sig op ad en bio-psyko-social forståelsesramme, hvor sygdom og funktions-  
evne forstås som påvirket af en kombination af biologiske, psykologiske og sociale faktorer.



Frem for en konkret strategi er der mere tale om en overordnet politik på området, der sætter rammen omkring det, der skal indfris. Samtidig arbejder man bredt med alle målgrupper, hvorfor personer med handicap ikke får et selvstændigt strategisk fokus.

Tiltag på området har i høj grad været initieret af ministermål 3, da området primært har været forankret i det sociale felt, hvor beskæftigelse af historiske grunde ikke opleves som det primære sigte med indsatsen. Indsatsen overfor personer med handicap har derfor både lokalpolitisk og driftsmæssigt et hovedsigte på forøgelse af borgers livskvalitet, hvorfor HKO i mindre grad bringes i anvendelse.

Man ser ikke en business case for øget fokus på området, og øget brug af HKO skal i givet fald ske på bekostning af en reduktion på andre ordninger. Investeringsgangen kan dermed kategoriseres som et nulsumsspil. HKO får naturligt en lavere prioritet og bedømmes som et muligt redskab blandt flere. Medarbejdere bliver informeret om ordningerne, men de fleste undlader at sætte sig ind i den dybere praksisanvendelse, hvorfor de også opleves som vanskelige at bringe i anvendelse.

**Som opsamling på** ovenstående viser kortlægningen, at majoriteten af casekommunerne placerer sig i typologierne *reaktiv* eller *diffus* (12 ud af 20), hvorfor der stadigvæk ses et potentiale for et endnu større ledelsesmæssigt fokus på at understøtte, at flere mennesker med handicap opnår en arbejdsmarkedstilknytning. Casekommunerne peger på en række opmærksomhedspunkter, som kan udfordre og dermed forklare jobcentrenes ledelsesmæssige prioritering af området, illustreret i nedenstående tabel. Opmærksomhedspunkterne går på tværs af casekommuner – uagtet strategisk position – og knytter sig således ikke særligt til bestemte typologier.

**Tabel 4: Centrale opmærksomhedspunkter i forhold til den ledelsesmæssige prioritering af området**

Opmærksomhedspunkter	Omfang i casekommunerne
<b>Begrænset viden</b> om HKO udfordrer anvendelsesgraden	17 ud af 20 casekommuner peger på, at der på tværs af jobcenteret er begrænset viden om HKO, hvilket udfordrer brugen af ordningerne og mulighederne for at understøtte at flere mennesker med handicap opnår beskæftigelse.
Bred <b>målgruppedefinition</b> skaber usikkerhed om, hvem målgruppen for eventuelle tiltag reelt omfatter	15 ud af 20 casekommuner peger på, at de forskellige bevillingskriterier i kompensationsloven kan være med til at "mudre billedet" af, hvornår man taler om et handicap. Fx kan personlig assistance kun bevilges i situationer, hvor personen har en <i>dokumenteret</i> og <i>varig</i> nedsat funktionsevne, mens fortrinsadgang kan anvendes af personer med et <i>selvvurderet</i> handicap.
<b>Manglende registrering af målgruppen</b> bevirker, at udfordringens omfang bliver mindre synlig	12 ud af 20 casekommuner fremhæver, at manglende registrering af borgere med handicap vanskeliggør investeringstænkningen på handicapområdet. Det gør samlet set økonomien på området uigennemsigtig for de relevante beslutningstagere, hvilket begrænser mulighederne for business cases pga. manglende dataforudsætningerne.
Risikoen for <b>stigmatisering af målgruppen</b> ved brug af HKO	10 ud af 20 casekommuner udtrykker, at ordet 'handicap' i begrebet HKO kan medføre en stigmatisering af målgruppen, som afholder borgere fra at gøre brug af ordningerne, fordi begrebet "handicap/funktionsnedsættelse" kan være med til at sygeliggøre borger, der ikke nødvendigvis opfatter deres barrierer som et 'handicap'.
<b>Andre</b> beskæftigelsespolitiske <b>agendaer</b> prioriteres højere	8 ud af 20 casekommuner giver udtryk for, at andre agendaer fylder og kan komme til at overskygge ambitionen om, at få flere borgere med handicap i job, idet de ikke oplever, at det presser sig på, på samme måde som dagsordener. Her spiller det også ind, at man ikke har mulighed for at synliggøre udfordringens omfang: Hvor mange ledige har et handicap, og hvem er de?
Regelbundet område, der efterlader <b>begrænset lokalpolitisk manøvrerum</b>	5 ud af 20 casekommuner italesætter selvstændigt beskæftigelsesområdet som meget regelbundet, hvilket medfører mindre lokalpolitisk bevågenhed på området bredt set, fordi man lokalt vurderer, at der er få muligheder for at påvirke policy. Initiativet til ændringer i det strategiske og økonomiske fokus begrænser sig i disse situationer derfor i høj grad til forvaltningen.

### 3.3: Fremherskende rationaler i beskæftigelsesindsatsen overfor målgruppen

Med afsæt i det kvalitative datamateriale fra interview med direktører, jobcenterchefer og afdelingsledere på tværs af de 20 casekommuner udkrystalliserer der sig – trods kommunale variationer i den strategiske tilgang til området – følgende fremherskende rationaler i den beskæftigelsesrettede indsats overfor borgere med handicap.

Mens typologierne repræsenterer jobcentrenes *faktiske* prioritering, er rationalerne et udtryk for jobcentrenes beskæftigelsesfaglige tilgang til samt *intentionelle* bud på, hvad der skal til for at understøtte, at flere borgere med handicap opnår en arbejdsmarkedstilknytning.

Tabel 5: Fem fremherskende rationaler i beskæftigelsesindsatsen over for borgere med handicap

	Rationale 1	<i>"Vi matcher os ud af brugen af HKO"</i>
	Rationale 2	<i>"Vi tænker primært HKO ind i et fastholdelsesperspektiv"</i>
	Rationale 3	<i>"Vi skal tro på borger og kunne se borgere med handicap i en beskæftigelseskontekst"</i>
	Rationale 4	<i>"Vi oplever det udfordrende at vurdere den rette grad af kompensation"</i>
	Rationale 5	<i>"Vi har det primære ansvar, men der er ikke kun tale om et jobcenteranliggende"</i>

**Rationale 1:** 15 ud af 20 casekommuner fremhæver, at man generelt har en begrænset brug af HKO, fordi man ofte formår *'at matche sig ud af en handicapkompenserende ordning'*. Det betyder i praksis, at man med sin viden om funktionsnedsættelser, skånehensyn og arbejdsmarkedet kan etablere det gode match, hvor funktionsnedsættelsen kan rummes i jobbet og til dels kan overflødig gøre brugen af HKO:<sup>12</sup>

*"Man er langt bedre til at anvende de elementer, der er i gråzonen, hvor man arbejder med borgeren uden egentligt formelt at anvende HKO"* (Jobcenterchef)

Det kan bunde i et vidensgab i forhold til kompensationsmuligheder og det forhold, at man i en travl hverdag tyer til kendte redskaber og metoder såsom arbejdet med omplacering, justering af arbejdstider/arbejdsopgaver som på anden vis understøtter kompensationsbehovene end ved HKO.

Det har ifølge lederne og nøglepersoner samtidig den fordel, at man fastholder borgerne i deres eksisterende arbejdsfællesskab, hvilket opfattes som mere værdifuldt for både borger og arbejdsgiver frem for at fastholde borger i en jobfunktion, der potentielt ikke kan imødekommes på den aktuelle arbejdsplads. Derudover vurderes omplacering og synliggørelsen af skånehensyn, som et mindre indgribende tiltag i relation til fx tilknytning af en personlig assistent.

Rationalet skal således også ses i lyset af princippet om *'mindst mulig indgriben'*, der i praksis betyder, at jobcentermedarbejderne forsøger at begå sig uden særlige løsninger af hensyn til borgers selvopfattelse og for at undgå eventuel stigmatisering.

<sup>12</sup> Evaluerings af et mere rummeligt arbejdsmarked for borgere med handicap, Marselisborg Consulting for STAR, 2019



**Rationale 2:** 16 ud af 20 casekommuner påpeger, at HKO fortrinsvis bruges til at fastholde borger i job, mens det i få tilfælde anvendes som katalysator for rekruttering til job. Dette underbygges af kortlægningens registerundersøgelse (jf. delanalyse 3), som præsenteres i delanalyse 3 og tidligere undersøgelser om brugen af personlig assistance, der har vist, at 87 pct. af sagerne er bevilliget til fastholdelse, mens blot 13 pct. er bevilget til nyansættelser.<sup>13</sup>

Casekommunerne fremhæver, at det både handler om begrænset viden om HKO og princippet om *mindst mulig indgriben*, men at det også kan være et spørgsmål om, at man i jobcenterregi finder det vanskeligt "at sælge borgere med handicap":

*"Tydeligt at se, at langt størstedelen af bevillingerne går til et fastholdelsesperspektiv i stedet for et rekrutteringsperspektiv. [...] hvis man kender en medarbejder, så vil man gerne fastholde denne. Derfor er man mere villig til at bruge ordningerne, kontra hvis vi kommer med en borger, der har stået udenfor arbejdsmarkedet i længere tid. Jamen så bliver de jo sværere at sælge"* (Jobcenterchef)

Denne skitserede problemstilling indrammer en helt grundlæggende bevægelse på området, hvor man både strategisk og operationelt i højere grad skal se personer med handicap som potentielt værdiskabende for en arbejdsgiver. Det er ikke nødvendigvis et spørgsmål om, at arbejdsgiver skal tage et socialt ansvar men i højere grad et spørgsmål om, at dialogen med arbejdsgiver skal centrere sig omkring virksomhedens behov (erkendte som ikke-erkendte) og mulighederne for et egentligt match. Her kan HKO åbne for løsninger, der ellers ikke ville være tilgængelige. Det kan være hjælp til strukturering af arbejdsopgaver, løft over 5 kg., et softwareprogram til oplæsning mv.

**Rationale 3:** I forlængelse af ovenstående peger 12 ud af 20 casekommuner på, at den brede brug af HKO og det at lykkes med at understøtte, at flere borgere med handicap får en tilknytning til arbejdsmarkedet, handler om: 1. at tro på borgerens muligheder for job, trods deres helbreds-mæssige udfordringer og 2. arbejdsgivers villighed til at ansætte personer med handicap:

*"Vi skal møde borgeren med handicap med et andet mindset, og ikke automatisk tænke det sociale felt. [...] Hvis man som medarbejder, ikke tror på, at man kan flytte borgeren, så skal man lave noget andet. Og så skal vi arbejde os ind i at tro på, at virksomhederne gerne vil være med."* (Direktør)

**Rationale 4:** 14 ud af 20 casekommuner peger på, at nøglen til succes i det beskæftigelsesrettede arbejde med borgere, der har et handicap, har en yderligere dimension i sig, der mere går på en tydelighed i forhold til kompensationsgraden – dvs. hvor meget man som jobcenter skal kompensere den enkelte borger i den konkrete ansættelsessituation:

*"Alle har ret til en tilknytning til arbejdsmarkedet, og vi strækker os langt for, at det kan lade sig gøre. Der er dog indbyggede dilemmaer i denne tilgang – fx hvor meget, og hvornår man skal kompensere for den enkelte borger. Hvad er det for en service, som man skal levere for virksomhederne? De fleste vil jo gerne have bevilliget hjælpemidler uden selv at skulle betale."* (Afdelingsleder)

Kompensationsgraden vil altid være genstand for en konkret vurdering, hvilket implicit medfører en risiko for over- eller underkompensation. I relation hertil fremhæver casekommunerne en række udfordringer ift. snitfladerne i lovkomplekset mellem fleksjob og personlig assistance.

Det drejer sig om en oplevet risiko for dobbeltkompensation, samt at personlig assistance kan anvendes som et forhandlingsgreb ifm. etablering af fleksjob. Evalueringen af ordningen med personlig assistance viste, at dette har været en reel udfordring, fordi man i visse situationer har brugt personlig assistance som et forhandlingsgreb i dialogen med arbejdsgiver.<sup>14</sup>

<sup>13</sup> Evaluering af ordningen med personlig assistance, Marselisborg Consulting for STAR, 2019

<sup>14</sup> Ibid.



Ydermere fremhæver over halvdelen af casekommunerne at de oplever, at den faglige linje ift. brugen af især hjælpemidler og personlig assistance kan være uklar. Særligt er der tvivl om udlægning af reglen om 'forenelighed', dvs. forholdet mellem borgers funktionsnedsættelse og arbejdsfunktioner.

**Rationale 5:** 15 ud 20 casekommuner fremhæver eksplicit, at jobcentret er den centrale aktør i forhold til at lykkes med at få flere borgere med handicap i beskæftigelse, men at det *ikke* alene er et jobcenteranliggende. De aktører, der fremhæves som de væsentligste aktører med henblik på at øge arbejdsmarkedstilknytningen for borgere med handicap, er hhv. virksomhederne, uddannelsesinstitutionerne, handicaporganisationerne og de intrakommunale enheder, der forvalter serviceloven.

Særligt i forhold til samarbejdet med virksomhederne fremhæver casekommunerne, at der kan være en udfordring i forbindelse med snitfladen mellem arbejdsgiver og myndighed i regi af Arbejds miljøloven. I et vist omfang har arbejdsgivere jf. arbejdsmiljølovgivningen pligt til at indrette arbejdspladsen i overensstemmelse med de ansatte medarbejdere med handicaps særlige behov jf. Bekendtgørelse af lov om arbejdsmiljø kap. 7, §45.

I bekendtgørelse af lov om kompensation til handicappede i erhverv mv. fremgår det af §15h, at:

*"Det er en betingelse for at give tilskud efter §§ 15 f og 15 g, at udgiften ligger ud over, hvad arbejdsgiveren, den selvstændigt erhvervsdrivende eller uddannelsesinstitutionen forudsættes at afholde, og at hjælpemidlet ikke er sædvanligt forekommende på arbejdspladsen eller uddannelsesinstitutionen."*<sup>15</sup>



Udfordringen er, at det ikke er entydigt, hvornår noget forventes at være alment forekommende, og hvornår myndighed bør kompensere og påtage sig udgiften til indkøb af det tekniske hjælpemiddel. I den forbindelse oplever flere jobcentre, at branchemålsrådene kan være tilbageholdende med at udtale sig om hvilke hjælpemidler, der forventes at være alment forekommende inden for den pågældende branche.

Udfordringen er, at branchemålsrådene indtager en dobbeltrolle som vidensorgan for kommunerne på den ene side og interessevaretager for medlemsvirksomhederne på den anden side. Man kan som branchemålsråd med andre ord risikere at placere sig i en situation, hvor man udstiller et medlems manglende evne til at honorere gældende tekniske standarder i sin vejledning til en given kommune.

I forhold til det intrakommunale samarbejde peger casekommunerne på, at potentialet for samarbejdet omkring beskæftigelse som fælles mål, er langt større, end det der realiseres i dag:

*"Der er potentialer i et styrket samarbejde på tværs af forvaltninger. Det kræver dog et samarbejde om at skabe en fælles forståelse af, hvordan de kan hjælpe borgere med handicap med at komme i beskæftigelse. Dermed kan vi bedre lykkes med indsatsen"* (Jobcenterchef)

Samarbejdet på tværs af casekommuner kommer bl.a. til udtryk i form af: 1) tiltag med sammenhængende borgerforløb, hvor mere komplicerede sager drøftes i dialog med borger og sagsbehandler på tværs af social og beskæftigelse, 2) formaliserede ledelsesnetværk, hvor man på et mere strategisk niveau drøfter mål og retning på tværs af ressortområder og 3) på sagsniveau, når det eksempelvis skal vurderes, hvorvidt der er tale om bevilling af hjælpemiddel eller personlig assistent under kompensationsloven eller serviceloven.

Sidstnævnte samarbejdsform er dominerende i de 20 casekommuner og i snitfladen mellem lovkomplekset på beskæftigelsesområdet og socialområdet er der et udtalt udviklingspotentiale blandt casekommunerne i forhold til samarbejdet omkring borger med parallelindsatser på tværs af Kompensations- og Serviceloven. Særligt når snitfladen betyder, at der i praksis kan opstå tvist om, hvilken konto, der skal bevilges støtte fra internt i kommunen.

<sup>15</sup> Loven om kompensation for handicappede i erhverv mv., §15h



### 3.4: Organisering af nøglepersonordningen

Kortlægningen af kommunernes organisering af nøglepersonordningen viser en betydelig variation på tværs af casekommuner. Til at illustrere variationen har vi på baggrund af interview med nøglepersonerne i de 20 casekommuner identificeret tre typologier (jf. tabel 6).

Typologierne findes ikke altid i deres rene form, men omfavner tilsammen de mest fremherskende organiseringsformer i forhold til nøglepersonordningen. I de tilfælde, hvor de tre organiseringsformer ikke findes i deres rene form, er casekommunerne placeret i den typologi, der bedst afspejler deres organisering. I det følgende er de respektive organiseringsformer udfoldet med konkrete caseeksempler.

**Tabel 6: Tre typologier for jobcentrenes organisering af nøglepersonordningen**

Specialiseret team – kendetegnet ved:	Spredt specialisering – kendetegnet ved:	Generel specialisering – kendetegnet ved:
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nøgleperson(er) er forankret i et samlet og specialiseret team</li> <li>Nøgleperson(er) har ansvaret for bevilling af samtlige HKO</li> <li>Nøgleperson(er) har ansvaret for samtlige målgrupper i jobcenteret</li> <li>Nøgleperson(er) har ansvaret for videndeling om HKO til alle teams</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nøgleperson(er) er spredt ud i jobcentrets forskellige teams og målgrupper</li> <li>Nøgleperson(er) varetager udvalgte HKO og bevillinger i de enkelte teams</li> <li>Nøgleperson(er) fungerer som rådgivende instans på de ordninger som øvrige medarbejdere har bevillingskompetence til (alm. hjælpemidler, fortrinsadgang)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Foruden nøgleperson(er) har alle medarbejdere i jobcenteret bevillingskompetence op til et bestemt beløb</li> <li>Jobcentermedarbejdere rådfører sig med nøgleperson(er) ved bevilling af HKO</li> <li>Nogle kommuner har generel specialisering på nogle ordninger og specialiseret team til at bevilge udvalgte ordninger (fx personlig assistance og hjælpemidler)</li> </ul>

#### 3.4.1: Typologi 1: Specialiseret team

Det specialiserede team er den mest udbredte organiseringsform (17 ud af 20 casekommuner). Karakteristisk for denne organiseringsform er, at nøgleperson(er) er forankret i et specialiseret team, dvs. ét samlet team, der varetager bevillinger af HKO for alle målgrupper samt videndeling om ordningerne i jobcenteret.

Et eksempel på en casekommune, der har organiseret deres nøglepersonordningen i et specialiseret team, er Jobcenter Høje-Taastrup. Nedenstående er en beskrivelse af den konkrete organisering af nøglepersonordningen, som skal tydeliggøre, hvordan nøglepersonordningen som specialiseret team kan se ud (tabel 7).

**Tabel 7: Eksempel på organisering i specialiseret team**

Jobcenter Høje-Taastrup		
	<b>Antal nøglepersoner</b>	Nøglepersonsordningen er i Jobcenter Høje-Taastrup bemandet af fire nøglepersoner.
	<b>Stillingsbetegnelser/funktioner</b>	De fire nøglepersoner har alle stillingsbetegnelsen <i>beskæftigelsesrådgiver</i> . De har hver især ansvaret for alle HKO, men har fordelt jobcenterets målgrupper mellem sig i jobcenteret.
	<b>Organisatorisk forankring</b>	Nøglepersonerne er alle forankret i fastholdelsesteamet.
	<b>Fysisk placering</b>	De fire nøglepersoner er fordelt på to kontorer. Kontorerne er placeret overfor hinanden på samme gang.
	<b>Bevillingskompetence</b>	Det er nøglepersonerne, som har bevillingskompetencen på tværs af de fire HKO. For hjælpemidler gælder det, at nøglepersonerne kan bevilge hjælpemidler op til DKK 20.000,-. Overstiger beløbet det angivne inddrages afdelingslederen.








### 3.4.2: Typologi 2: Spredt specialisering

Den spredte specialisering (2 ud af 20 casekommuner) er karakteriseret ved, at der i hvert team sidder en nøgleperson, der varetager bevillinger af udvalgte HKO og fungerer som rådgivende instans på de ordninger, som øvrige medarbejdere har bevillingskompetence til, herunder oftest hjælpemidler af mindre indgribende karakter og fortrinsadgangssager.

Et eksempel på en casekommune, der har valgt at organisere deres nøglepersonordning som spredt specialisering, er Jobcenter Holbæk. Nedenstående er en beskrivelse af den konkrete organisering af nøglepersonordningen, som skal tydeliggøre, hvordan nøglepersonordningen som spredt specialisering kan se sig ud (tabel 8).

Tabel 8: Eksempel på organisering med spredt specialisering




Jobcenter Holbæk		
	Antal nøglepersoner	Nøglepersonsordningen bemandes i Jobcenter Holbæk af fire nøglepersoner.
	Stillingsbetegnelser/funktioner	Den ene nøgleperson er sagsbehandler, den anden nøgleperson er jobkonsulent, mens de sidste to er teamkoordinatorer.
	Organisatorisk forankring	Nøglepersonsordningen er organiseret i fire forskellige teams: Sygedagpenge/jobafklaring, fleks-job/ledighedsydelse, kontanthjælp og a-dagpenge
	Fysisk placering	Nøglepersonerne er placeret på forskellige adresser i kommunen.
	Bevillingskompetence	Tre af nøglepersonerne har bevillingskompetencen for samtlige af HKO, mens sagsbehandler, der også er nøgleperson, har bevillingskompetence for hjælpemidler. Nøglepersonerne kan bevilge personlig assistance op til 20 timer og hjælpemidler op til DKK 10.000,-. Overstiger timerne eller beløbet det angivne inddrages afdelingslederen.

### 3.4.3: Typologi 3: Generel specialisering



Den generelle specialisering (3 ud af 20 casekommuner) er karakteriseret ved, at udover nøgleperson(er) har alle medarbejdere i jobcenteret bevillingskompetence og rådfører sig med nøgleperson(er) ved behov. I praksis overlades sager af mere indgribende og kompleks karakter oftest til nøglepersonerne, der har bedre kendskab til ordningerne. Nogle kommuner har generel specialisering på nogle ordninger og specialiseret team til at bevillige udvalgte ordninger - herunder oftest personlig assistance og hjælpemidler.

Et eksempel på en casekommune, der har valgt at organisere deres nøglepersonordning i generel specialisering, er Jobcenter Vejen. Nedenstående er en beskrivelse af den konkrete organisering af nøglepersonordningen, som skal tydeliggøre, hvordan nøglepersonordningen som generel specialisering kan se sig ud (tabel 9).

Tabel 9: Eksempel på organisering med generel specialisering

Jobcenter Vejen		
	Antal nøglepersoner	I Jobcenter Vejen er nøglepersonsordningen bemandet af én nøgleperson.
	Stillingsbetegnelser/funktioner	Nøglepersonen er jobrådgiver og ergoterapeut.
	Organisatorisk forankring	



 Fysisk placering	Nøglepersonen er placeret på samme lokation som resten af jobcentret.
 Bevillingskompetence	Nøglepersonen har den overordnede bevillingskompetence for samtlige HKO, men bevillingskompetencen er også bredt ud til myndighedsmedarbejderne. De bevilger igennem nøglepersonen, som har et større kendskab og indblik i ordningerne. Afdelingsleder bliver orienteret, hvis bevillingen for hjælpemidler overstiger DKK 10.000,-.

### 3.4.4: Nuancer i organiseringen af nøglepersonordningen

Som led i typologiseringen er det i kortlægningen afdækket, hvad der karakteriserer de enkelte jobcentres organisering af nøglepersonordningen med afsæt i: Antallet af nøglepersoner, den organisatoriske forankring af nøglepersoner, fysiske placering, faglige baggrund, ansvarsområder og bevillingskompetence. Følgende er en sammenfatning af de disse karakteristika til nuancering af typologierne på tværs af de 20 casekommuner.

**Antallet af nøglepersoner** varierer på tværs af casekommuner i et interval fra 1-7 nøglepersoner pr. kommune. I en række casekommuner fungerer udvalgte medarbejdere i praksis som nøglepersoner, uden at have den officielle titel – de såkaldte uofficielle nøglepersoner. De uofficielle nøglepersoner er talt med i intervallet og operationaliseringen af de opstillede typologier. Når man kigger på tværs af jobcentre, gælder det, at antallet af nøglepersoner i højere grad knytter sig til den lokale prioritering og organisering af nøglepersonordningen snarere end kommunens størrelse. F.eks. har Jobcenter Bornholm syv nøglepersoner, der varetager bevillingen af HKO (indbyggertal = 39.611), mens Jobcenter Frederiksberg har én nøgleperson (indbyggertal = 104.987).

I 5 ud af 20 casekommuner er der én nøgleperson til at administrere HKO, mens der i de resterende casekommuner er mere end én. Når der er flere nøglepersoner til at administrere bevillingerne, oplever nøglepersonerne, at det fremmer mulighederne for sparring internt i jobcenteret. Jobcentre med kun én nøgleperson til at administrere HKO, fremhæver særligt de regionale ERFA-netværk<sup>16</sup>, som særligt betydningsfulde for den faglige sparring, videndeling og opdatering på handicapområdet.

På tværs af kommuner gælder det, at nøglepersonerne hovedsageligt er **organisatorisk forankret** i de teams, der varetager målgrupperne sygedagpenge/jobafklaring og fleksjob/ledighedsydelse (10 ud af 20 casekommuner). Den organisatoriske forankring af nøglepersonen afspejler sig i brugen af HKO, hvoraf de primære ydelsesgrupper er fleksjob/ledighedsydelse og sygedagpenge. For de casekommuner, der er organiseret ved spredt og generel specialisering, er den organisatoriske forankring af nøglepersonerne naturligvis bredere og er at finde i samtlige teams – herunder i jobcenterets virksomhedsservice. Dette gør sig gældende i 3 ud af 20 casekommuner.

**Den fysiske placering** af nøglepersonerne varierer fra at være placeret tæt på hinanden enten i form af fælleskontor eller fælles matrikel, til at være spredt ud i forskellige teams på forskellige matrikler. I 11 ud af 20 casekommuner er nøglepersonen placeret fysisk tæt på hinanden – dvs. enten på samme kontor, gang eller matrikel – mens de i 3 ud af 20 casekommuner er placeret på forskellige matrikler.

Hvem man har besluttet, skal varetage nøglepersonrollen i det enkelte jobcenter er ligeledes varierende og repræsenterer en bred palette af **fagligheder samt ekspertise** (års erfaring) på området. I majoriteten af kommunerne (15 ud af 20 casekommuner) er det fastholdelseskonsulenter og myndighedssagsbehandlere, der varetager nøglepersonrollen, mens man i andre jobcentre har besluttet, at ergo- og fysioterapeuter skal varetage nøglepersonrollen (3 ud af 20 casekommuner). I de fleste kommuner sidder nøglepersonerne med bevillingskompetence for alle målgrupper samt ansvar for videndeling og HKO til alle teams. Fordelingen af ansvar for ordninger placeres enten tilfældigt

<sup>16</sup> Nøglepersonerne har mulighed for at indgå i de lokale netværk for nøglepersoner. Netværkene er regionale og faciliteres af nøglepersonerne selv. Specialfunktionen Job og Handicap yder støtte i dannelse af netværk med andre nøglepersoner i området. Netværkene bidrager til at kvalificere nøglepersonerne i deres daglige arbejde ved at være et forum med mulighed for at blive inspireret og udfordret, at samle ny viden og at få og give sparring.



(den der tilfældigvis har haft en eller flere sager på ordningen) eller efter faglig baggrund, (når nøgleperson har sundhedsfaglige baggrund, placeres de ofte som nøglepersoner på hjælpemidler). I flere kommuner arbejder nøglepersoner proaktivt i forhold til at formidle viden om HKO ud til virksomheder som en del af et forebyggelsesperspektiv (5 ud af 20 casekommuner).

I flere kommuner er **bevillingskompetencen** for hjælpemidler af mindre indgribende karakter (fx arbejdssko og påklædning) op til et begrænset beløb, placeret hos alle medarbejdere (14 ud af 20 casekommuner). Ved bevilling af personlig assistance og hjælpemidler opleves et større behov for faglige vurderinger, hvorfor der oftere er taget strategisk stilling til, hvor ansvaret for ordningerne skal placeres.

Ansvaret for isbryderordning og fortrinsadgang er ofte fordelt ud på alle nøglepersoner eller øvrige medarbejdere i relevante teams (fortrinsvis de jobparate), da bevillingerne sjældent sker, og fordi man oplever, at de ikke i samme grad lægger op til et socialfagligt skøn og derfor opleves nemmere anvendelige.

Jobcentrene fremhæver en række fordele og ulemper ved de tre organiseringsformer (sammenfattet i nedenstående tabel). Den spredte og generelle specialisering er præsenteret under samme, idet fordele og ulemper går på tværs ved disse typologier.

**Tabel 10: Jobcentrenes vurdering af fordele og ulemper ved de forskellige organiseringer af nøglepersonsordningen**

	Specialiseret team	Spredt og generel spredning
Fordele	<ul style="list-style-type: none"><li>› Indgående viden og erfaring med kompleksiteten på området</li><li>› Øger ensartetheden i sagsbehandlingen</li><li>› Giver bedre forudsætninger for øget overblik over bevillingspraksis og økonomi</li><li>› Stærkere faglighed, hvilket muliggør en forøgelse af omfanget af viden og erfaring med ordningerne</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>› Øget opmærksomhed på ordningerne bredt i organisationen og bliver per automatik en cementeret del af den almindelige "værktøjskasse" uanset målgruppe</li><li>› Mindre grad af bureaukrati i organisationen, når alle besidder bevillingskompetencerne</li><li>› Reducerer risikoen for videnstab</li></ul>
Ulemper	<ul style="list-style-type: none"><li>› Sårbart fordi al viden er samlet på meget få hænder, hvilket øger risikoen for videnstab</li><li>› Viden om og opmærksomheden på handicapkomпенserede ordninger er begrænset i resten og organisationen.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>› Det kan være udfordrende for alle medarbejdere at have indgående fokus på og viden om HKO; særligt når man kun sidder med få sager om året</li><li>› Medarbejderne finder det svært at få en ensartethed i bevillingerne, fordi både personlig assistance og hjælpemidler lægger op til høj grad af fagligt skøn</li></ul>

De jobcentre, der er kendetegnet ved en proaktiv strategi på handicapområdet, har fortrinsvis (88 pct.) valgt at organisere nøglepersonsordningen som et specialiseret team. Denne organiseringsform gør sig gældende for 67 pct. af de jobcentre, der hovedsageligt har et enten reaktivt eller diffust strategisk fokus.

Af de i alt 20 casekommuner har 15 kommuner organiseret nøglepersonordningen i et specialiseret team.

### 3.5: Delkonklusion

Nedenstående er en sammenfatning af de væsentligste fund i delanalyse 2, hvor følgende undersøgelsesspørgsmål har været omdrejningspunktet:

- › Hvad karakteriserer det ledelsesmæssige fokus på handicapområdet, og hvordan er det prioriteret?
- › Hvordan er nøglepersonsordningen tilrettelagt?

#### Prioriteringen af området er stadigvæk begrænset, omend der er stor tværkommunal variation

Den ledelsesmæssige prioritering og strategi på handicapområdet varierer på tværs af kommuner både i forhold til, hvad der har givet anledning til det lokalpolitiske fokus, hvorvidt der foreligger en strategi, og hvordan man anskuer de økonomiske perspektiver på området.



Der tegner sig tre ledelsesmæssige tilgange til området: 1) En proaktiv (intenderet og operationaliseret), 2) reaktiv (efterrationaliseret og overordnet) og 3) diffus (usystematisk og politiseret) tilgang med forbehold for, at typologierne ikke altid er at finde i deres rene form.

### Økonomiperspektivet spænder fra et investeringssigte til et nulsumsspil

De økonomiske perspektiver og anskuede potentialer varierer *fra* at have et investeringssigte, hvor man tror på, at der er en god businesscase i at anvende ordningerne, *til* et nulsumsspil, hvor den øgede brug af HKO skal ske på bekostning af en reduktion på andre ordninger. I denne sammenhæng peger majoriteten af casekommunerne på, at manglende data på målgruppen (ikke muligt at opgøre antallet af borgere med handicap) udfordrer investerings- tankegangen og mulighederne for at afsøge de økonomiske potentialer (business cases).

### På trods af prioriteringsmæssige forskelle er der en række fællestræk i de gældende rationaler på området

På tværs af casekommuner er der en række fællestræk i de rationaler, der gør sig gældende i forhold til at øge arbejdsmarkedstilknytningen for borgere med handicap. HKO tænkes primært ind i et fastholdelsesperspektiv. Samtidig forsøger man at matche sig ud af HKO med afsæt i et princip om mindst mulig indgriben. Endelig er det oplevelsen, at andre agendaer, så som antallet af sygedagpengemodtagere og samtalefrekvenser, prioriteres højere – ofte fordi de er mere synlige for omverdenen.

### Der er stor kommunal variation i, hvordan man har besluttet at tilrettelægge nøglepersonordningen

I praksis er der stor variation i den konkrete organisering af og i den rolle, som nøglepersonerne har internt i jobcenteret. Det gælder både antallet af nøglepersoner, deres faglighed, den organisatoriske forankring af ordningen, nøglepersonernes bevillingskompetence og deres fysiske placering.

Organiseringen af nøglepersonordningen kan overordnet set kategoriseres i tre typologier: 1) Specialiseret team, hvor nøglepersonerne er samlet i ét team, 2) spredt specialisering, hvor nøglepersonerne er spredt ud i hver deres team og 3) generel specialisering, hvor samtlige jobcentermedarbejdere har bevillingskompetencen.

### Organiseringen af nøglepersonordningen skal understøtte sparringsrummet

Når teamledere og nøglepersoner skal pege på, hvad der er essentielt i forhold til at understøtte arbejdet med bevilling af HKO – uagtet organiseringsform – er det muligheden for sparring og det at have flere øjne på sagerne, som er det gennemgående fællestræk.



## 4: Anden delanalyse - Jobcentermedarbejdernes holdninger og viden om handicap og HKO

Kortlægningens anden delanalyse har til formål at besvare følgende overordnede undersøgelsesspørgsmål:

- › Hvilken viden om handicap og erfaring med HKO har jobcentermedarbejderne?
- › Hvad karakteriserer jobcentermedarbejdernes beskæftigelsesfaglige tilgang til målgruppen?
- › Hvordan vurderer jobcentermedarbejderne jobmulighederne for personer med handicap?

Ovenstående undersøgelsesspørgsmål skal ses i lyset af, at jobcentermedarbejdernes holdninger og viden har stor betydning for borgernes beskæftigelsesindsats. <sup>17</sup> Flere evalueringer i krydsfeltet mellem handicap og beskæftigelse har desuden peget på, at jobcentermedarbejderne mangler viden om handicap og HKO, og at der er stor variation i den beskæftigelsesfaglige tilgang til borger - herunder sagsbehandlers tro på borger, samt hvad man oplever som afgørende for at skabe det gode jobmatch for borgere med handicap. <sup>18</sup>

Karakteristisk for den foreliggende viden på området om jobcentermedarbejdernes holdninger og viden er imidlertid, at den ofte beror på viden fra beskæftigelsesområdet bredt set og ikke specifikt i forhold til handicap. Eksisterende undersøgelser involverer heller ikke jobcenterrepræsentanter med en særlig viden på området - herunder projektdeltager fra deltagerkommuner i handicapspecifikke puljeprojekter eller nøglepersoner med indgående kendskab til området.

Anden delanalyse har derfor til formål at bygge ovenpå den eksisterende viden samt belyse og analysere jobcentermedarbejdernes holdninger og viden specifikt i forhold til handicapområdet og med afsæt i et datagrundlag, der beror på en bredere repræsentation af jobcentermedarbejdere.

### 4.1: Datakilder og metode

Afsnittet baserer sig på besvarelserne fra en spørgeskemaundersøgelse (1.163 respondenter), som har været udsendt til samtlige jobcentermedarbejdere i de 20 casekommuner. For yderligere indsigt i hvordan casekommunerne fordeler sig på besvarelsesprocenter og hvad der karakteriserer respondentgruppen henvises til bilag 2 afsnit 9.4. Efterfølgende er udvalgte medarbejdere fra hver casekommune strategisk udvalgt til nuancering samt kvalificering af de kvantitative fund (i alt 48 jobcentermedarbejdere).

Anden delanalyse er struktureret kronologisk efter de tre undersøgelsesspørgsmål, der hver især præsenterer deres tematiske fokus, herunder viden og erfaring, beskæftigelsesfaglighed og tro på borger. Indenfor de enkelte temaer præsenteres 1) **kvantitative opgørelser** med afsæt i data fra spørgeskemaundersøgelsen til en kortlægning af tendenserne på både aggregeret og tværkommunalt niveau, så både de overordnede mønstre og kommunespecifikke forhold er synliggjorte og 2) **kvalitative indsigter** fra interviews med udvalgte jobcentermedarbejdere til en nuancering af de kvantitative opgørelser. De kvantitative opgørelser baserer sig på vægtede surveydata, der tager højde for casekommunernes størrelse og dertilhørende besvarelsesprocent (se bilag 2), mens de kvalitative indsigter beror på indsigt fra jobcentermedarbejdere, der repræsenterer en bred spredning på baggrundskarakteristika og besvarelser i surveyen.

Til nuancering af analysens fund, er der krydset med en række baggrundsvariable på hhv. individniveau (køn, anciennitet, stillingsbetegnelse og målgruppe) og kommuneniveau (kommunestørrelse og rammevilkår, anvendelsesgrad). Det er kun i de tilfælde, hvor baggrundsvariablene samvarierer med jobcentermedarbejdernes besvarelser, at det er beskrevet.

<sup>17</sup> Beskæftigelses Indikator Projektet, Væksthusets forskningscenter.

<sup>18</sup> Et mere rummeligt arbejdsmarked for borgere med handicap, Marselisborg Consulting for STAR, 2019 og Evalueret af ordningen personlig assistance, Marselisborg Consulting for STAR, 2019.

## Begrebsafklaring

**Kommunestørrelse:** Kommunestørrelse er defineret med afsæt i indbyggertallet i sidste kvartal i 2018 med afsæt i opgørelser fra Danmarks Statistik.

**Rammevilkår:** Kommunernes rammevilkår tager afsæt i kommunernes rammevilkår for beskæftigelsesindsatsen, VIVE 2018, som opgør kommunernes rammevilkår for beskæftigelsesindsatsen. På baggrund heraf er kommunerne inddelt i tre kategorier: 1) Mindst favorable rammevilkår = nr. 1-33, 2) Mellem favorable rammevilkår = nr. 34-66, og 3) Mest favorable rammevilkår = nr. 67-98.

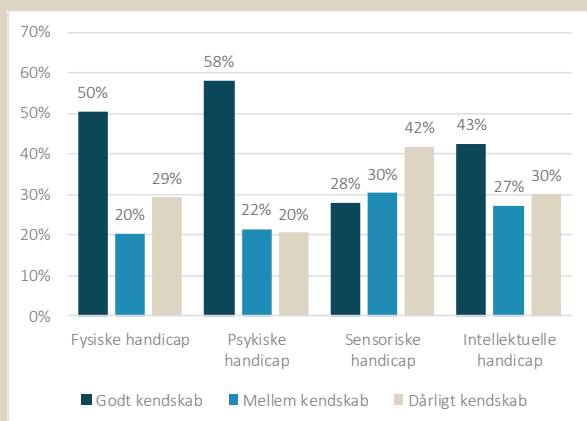
**Anvendelsesgrad:** Anvendelsesgraden i kommunerne er defineret som antallet af bevillinger (f.eks. personlig assistance og hjælpemidler eller personlig assistance isoleret set) i kommunen sammenholdt med antallet af indbyggere i kommunen. Anvendelsesgraden er dermed et udtryk for kommunernes relative antal sager ift. kommunestørrelse.

## 4.2: Viden om og erfaring med handicap og HKO

Foreliggende viden i krydsfeltet mellem handicap og beskæftigelse fremhæver, at der er et stort potentiale i at udbrede kendskabet til HKO.<sup>19</sup> Som led i kortlægningen har et væsentligt fokusområde derfor været at kortlægge kommunernes viden om handicap generelt og specifikt i forhold til HKO.

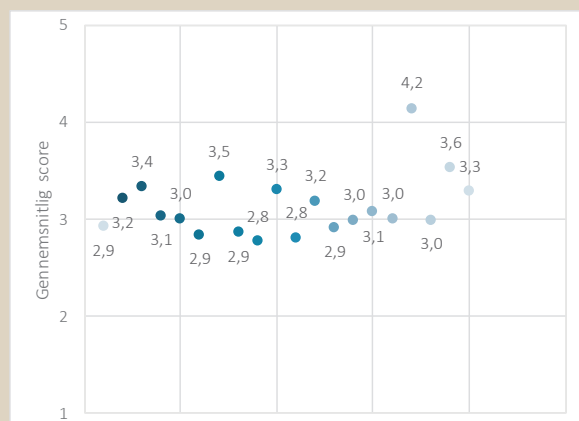
I spørgeskemaundersøgelsen er jobcentermedarbejderne spurgt ind til, i hvilken grad de oplever, at de har tilstrækkelig viden om de fire overordnede handicap kategorier: Fysiske, psykiske, sensoriske og intellektuelle handicap til at kunne yde den rette rådgivning til borgerne. Både på tværs af handicapgrupper og kommuner er der variation i jobcentermedarbejdernes oplevede vidensniveau (illustreret i figur 3 og 4).

**Figur 3: Viden om handicap på aggregeret niveau**



**Anm:** Vægtet gennemsnitligt vidensniveau fordelt på fysiske, psykiske, sensoriske og intellektuelle handicap. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Svarkategorierne er samlet fra 5 til 3 kategorier. Spørgsmål: Jeg har tilstrækkelig viden om følgende handicap typer til at kunne yde den rette rådgivning til borgerne. Bilag 2, afsnit 9.5.1, spørgsmål 7.

**Figur 4: Viden om handicap på tværs af kommuner**



**Anm:** Gennemsnitligt vidensniveau i kommunen for hhv. fysisk, psykisk, sensorisk og intellektuelle handicap. X-aksen udgør en tilfældig placering af de 20 casekommuner i forhold til den gennemsnitlige score. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Spørgsmål: Jeg har tilstrækkelig viden om følgende handicap typer til at kunne yde den rette rådgivning til borgerne. Bilag 2, afsnit 9.5.1, spørgsmål 7.

På det aggregerede niveau er der flest, der angiver at have et 'højt vidensniveau' i forhold til de psykiske (58 pct.) og fysiske (50 pct.) handicap typer. Sammenligner man kommunerne på tværs af de fire handicap typer ses der tværkommunal variation i det gennemsnitlige vidensniveau på en skala mellem 2,9-4,2 (skala: 1-5), hvilket svarer til en procentvis forskel på 45 pct.

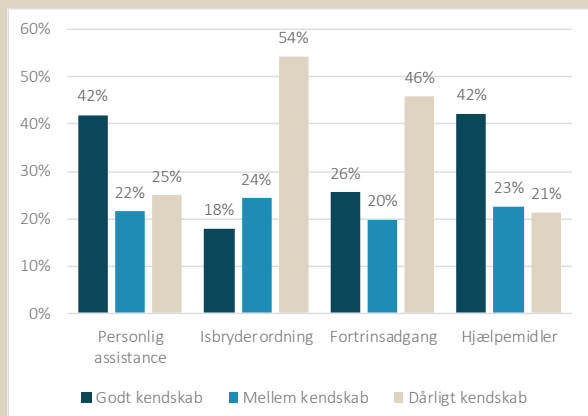
Foruden viden om handicap er jobcentermedarbejderne også blevet spurgt ind til deres viden om (figur 4 og 5), vejledningskompetence i forhold til (figur 6 og 7) samt erfaring (figur 9 og 10) med HKO.

<sup>19</sup> Handicap, beskæftigelse og uddannelse, VIVE 2016.



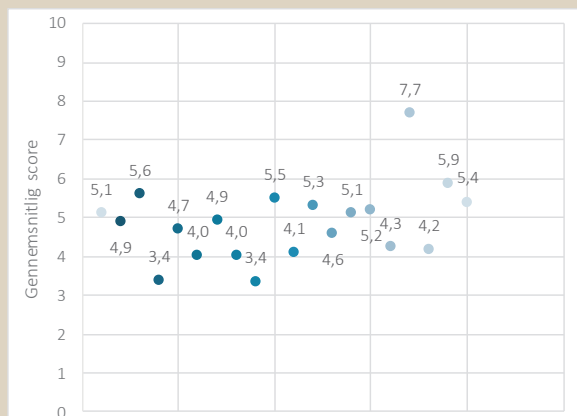
Som det fremgår af figur 5, vurderes vidensniveauet højest i forhold til personlig assistance (42 pct.) og hjælpemidler (42 pct.), sammenlignet med fortrinsadgang (26 pct.) og isbryderordning (18 pct.). Det gennemsnitlige vidensniveau på tværs af de fire ordninger fordeler sig på et interval mellem 3,4-7,7 på tværs af kommuner (på en skala fra 1-10), hvilket svarer til en procentvis forskel på 126 pct. Der er således stor kommunal variation i forhold til, hvordan jobcentermedarbejdernes vurderer deres viden om HKO på tværs af de 20 casekommuner.

Figur 5: Viden om HKO på aggregeret niveau



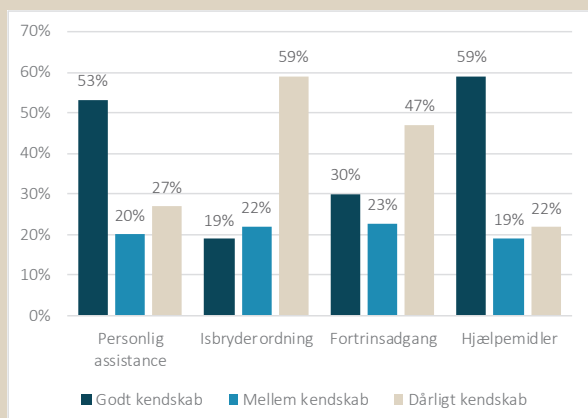
**Anm:** Vægtet gennemsnitligt vidensniveau fordelt på HKO. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Svarkategorierne er samlet fra 10 til 3 kategorier. Spørgsmål: På en skala fra 0-10, hvor 10 indikerer et 'fuldstændigt kendskab' og 0 er 'intet kendskab', hvor godt vil du vurdere at dit kendskab er til følgende HKO? Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 8.

Figur 6: Viden om HKO på tværs af kommuner



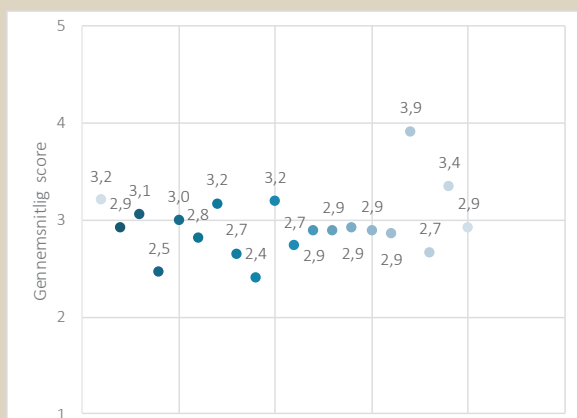
**Anm:** Gennemsnitligt vidensniveau i kommune x for henholdsvis personlig assistance, isbryderordning, fortrinsadgang og hjælpemidler. X-aksen udgør en tilfældig placering af de 20 casekommuner i forhold til den gennemsnitlige score. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Spørgsmål: På en skala fra 0-10, hvor 10 indikerer et 'fuldstændigt kendskab' og 0 er 'intet kendskab', hvor godt vil du vurdere at dit kendskab er til følgende HKO? Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 8.

Figur 7: Vejledning om HKO samlet set



**Anm:** Vægtet gennemsnitligt vejledningsniveau ift. viden fordelt på HKO. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Svarkategorierne er samlet fra 5 til 3 kategorier. Spørgsmål: I hvilket omfang er du enig eller uenig i følgende udsagn: "Jeg har tilstrækkelig viden om HKO til at kunne vejlede borgere om sagsbehandlingsprocessen i forbindelse med bevilling af nedenstående HKO? Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 9.

Figur 8: Vejledning om HKO på tværs af kommuner



**Anm:** Gennemsnitligt vejledningsniveau ift. viden i kommune x for henholdsvis personlig assistance, isbryderordning, fortrinsadgang og hjælpemidler. X-aksen udgør en tilfældig placering af de 20 casekommuner i forhold til den gennemsnitlige score. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Spørgsmål: I hvilket omfang er du enig eller uenig i følgende udsagn: "Jeg har tilstrækkelig viden om HKO til at kunne vejlede borgere om sagsbehandlingsprocessen i forbindelse med bevilling af nedenstående HKO? Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 9.

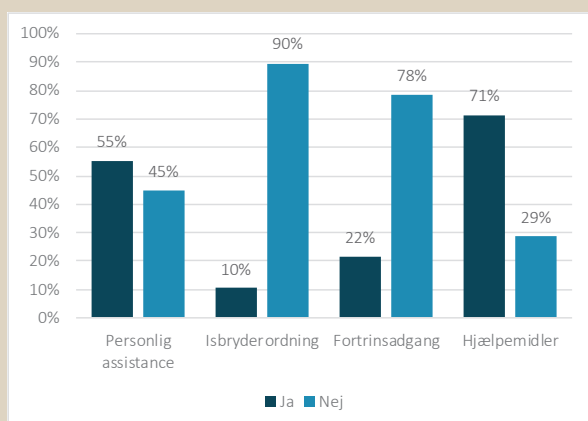
Personlig assistance (53 pct.) og hjælpemidler (59 pct.) fremstår som de ordninger, hvor jobcentermedarbejderne tilkendegiver, at de er bedst klædt på til at kunne vejlede sammenlignet med fortrinsadgang (30 pct.) og isbryderordning (19 pct.). Jobcentermedarbejdernes oplevede vejledningskompetence varierer på tværs af kommuner i et interval mellem 2,4-3,9 (på en skala fra 1 til 5), hvilket svarer til en procentvis forskel på 63 pct. Tilsvarende afspejler viden



om HKO og vejledningsevnen sig i jobcentermedarbejdernes erfaring med brugen af ordningerne; at med erfaring følger viden og kompetence.

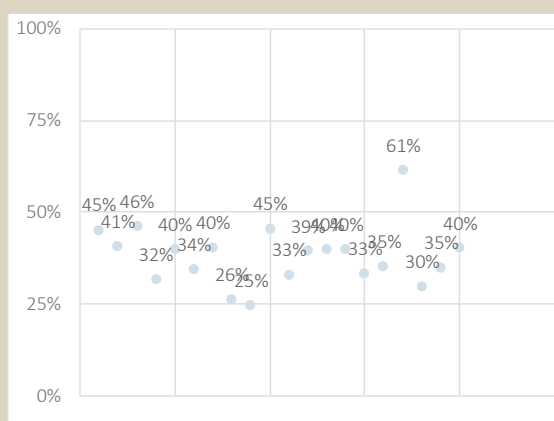
Det generelle billede tilsiger, at der blandt jobcentermedarbejderne er størst erfaring med personlig assistance (55 pct.) og hjælpemidler (71 pct.), mens majoriteten angiver, at de *aldrig* har anvendt fortrinsadgang (78 pct.) eller isbryderordning (90 pct.). Det gennemsnitlige erfaringsniveau – målt som forholdet mellem andelen, der har angivet at de hhv. har og ikke har erfaring – varierer på tværs af kommuner fra 25 til 61 pct. (i et interval mellem 1-100), hvilket svarer til en forskel på 36 procentpoint.

**Figur 9: Erfaring med HKO på aggregeret niveau**



Anm: Vægtet gennemsnitligt erfaringsniveau fordelt på HKO. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Spørgsmål: *Har du erfaring med at anvende nedenstående HKO?* Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 11.

**Figur 10: Erfaring med HKO på tværs af kommuner**



Anm: Gennemsnitligt erfaringsniveau i kommune x for henholdsvis personlig assistance, isbryderordning, fortrinsadgang og hjælpemidler. X-aksen udgør en tilfældig placering af de 20 casekommuner i forhold til de lokale scorer. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Spørgsmål: *Har du erfaring med at anvende nedenstående HKO?* Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 11.

De interviewede jobcentermedarbejdere peger på en række forhold, der kan forklare ovenstående tendenser. Personlig assistance og hjælpemidler fremhæves som de ordninger, som i højere grad er forankret i jobcentermedarbejdernes daglige praksis, og hvor der oftere foreligger arbejdsgange.

Erfaringsbasen (eller mangel på samme) i forhold til fortrinsadgang knytter sig derimod oftere til et 'bevidst fravalg', idet man oplever en række u hensigtsmæssigheder som myndighed ved denne ordning (udfoldet i delanalyse 1), mens isbryderordning ofte betegnes som 'den skjulte ordning' og snarere er et spørgsmål om manglende kendskab til ordningens størrelse og muligheder end et aktivt fravalg. Ydermere fremhæver jobcentermedarbejderne i de uddybende interviews, at deres viden ofte beror på tilfældige erfaringer fra egen sagsstamme:

*"Jeg sidder i en kommune, hvor der er mange skuldre-, hænder- og rygskeer, så derfor har jeg ret godt styr på eksempelvis proceduren i forhold til bevilling af hjælpemidler i form af hævesænkébord og andre kompenserende ordninger, der kan være i forhold til det"* (jobcentermedarbejder)

*"Min viden om HKO kommer af, at jeg har med borgere at gøre som har brug for det. De ordninger, jeg aldrig bruger, ved jeg ikke noget om"* (jobcentermedarbejder)

Over halvdelen af interviewpersonerne efterspørger mere viden om HKO og påpeger, at det kan være ressourcekrævende at sætte sig ind i en ordning og se muligheder i, hvordan ordningen kan understøtte borgerens tilknytning til arbejdsmarkedet. Samtidig kan det være svært at holde sig fagligt opdateret på alle ordninger. Særligt de ordninger, der sjældent benyttes (fx isbryderordning), eller hvor mulighedsrummet er bredt (fx hjælpemidler).





**Tabel 11: Kilder til viden om HKO**

Videnskilde	Andel
Nøgleperson	62 pct.
Læser selv op på lovgivning	33 pct.
Nærmeste leder	22 pct.
Viden fra tidligere ansættelse	20 pct.
Specialteam i mit jobcenter	17 pct.

Anm: Vægtet gennemsnitligt videnskilde. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Spørgsmål: *Hvor får du din viden om HKO fra?* Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 10.

Tabel 11 beskriver de fem hyppigst forekommende kilder til viden om HKO på tværs af casekommunerne.

Flertallet (62 pct.) angiver, at nøglepersonen er den væsentligste kilde til viden om de handicap-kompenserende i jobcenteret. Foruden de primære videnskilder, er jobcentermedarbejderne også spurgt ind til, i hvor høj grad de oplever, at nøglepersonen understøtter dem i deres arbejde med at hjælpe borgere med handicap i job, hvoraf 65 pct. angiver, at de i høj grad oplever, at nøglepersonen understøtter dem i deres arbejde med målgruppen.

### Hvilke forhold har betydning for jobcentermedarbejdernes viden om handicap og HKO?

- › Kommunestørrelse, rammevilkår, anvendelsesgrad, anciennitet og stillingsbetegnelse hænger sammen med de oplevede vidensniveauer, vejledningskompetencer og erfaringsbaser. Respondenter med høj anciennitet, hyppigere borgerkontakt, der er tilknyttet store kommuner med høj anvendelsesgrad og mindre favorable rammevilkår, vurderer deres vidensniveauer, vejledningskompetencer og erfaringsbase højest.
- › Ovenstående skal ses i lyset af at, at kommuner med mindre favorable rammevilkår anvender HKO i højere grad end kommuner med mere favorable rammevilkår, hvilket registerundersøgelsen i nærværende kortlægning også belyser (se afsnit 5.2).
- › Vidensniveauet ift. HKO vurderes højest blandt medarbejderne i de jobcentre, der er kendetegnet ved en proaktiv strategi på handicapområdet, sammenlignet med kolleger, der arbejder i et jobcenter, der enten er kendetegnet ved en reaktiv eller diffus strategi på handicapområdet. Forskellen varierer fra et gennemsnitligt vidensniveau mellem 5,3-5,8. og hvor den største forskel i medarbejdernes oplevede vidensniveau fremtræder i sammenligningen mellem jobcentre med en proaktiv versus diffus strategi. Tilsvarende er vidensniveauet højest i de jobcentre, hvor organiseringen af nøglepersonsordningen, er kendetegnet ved et specialiseret team (5,7), efterfulgt af casekommuner med generel specialisering (5,6) og spredt specialisering (4,9), med forbehold for, at der er få kommuner der placerer sig i de to sidstnævnte kategorier.
- › Samme tendens gør sig gældende, når man ser på medarbejdernes vurdering af egen kompetence til at vejlede om HKO – den såkaldte vejledningskompetence. Her varierer forskellen fra de strategisk proaktive til de strategisk reaktive med 6 pct., mens den tilsvarende er 45 pct. for de strategisk proaktive versus de strategisk diffuse. Vejledningskompetence vurderes ligeledes højest blandt medarbejderne i jobcentrene, når nøglepersonsordningen er organiseret i et specialiseret team (for yderligere indsigt henvises til bilagsrapport afsnit 2.9).

### 4.3: Den beskæftigelsesfaglige tilgang til borgere med handicap

Erfaringerne fra beskæftigelsesorienterede projekter, der har arbejdet indgående med målgruppen, har trods øget fokus på HKO vist et begrænset brug heraf. Den oftest udtalte årsag er, at man formår 'at matche sig ud af HKO' eller tænker i 'omplacering' internt i virksomheden før brugen af HKO.

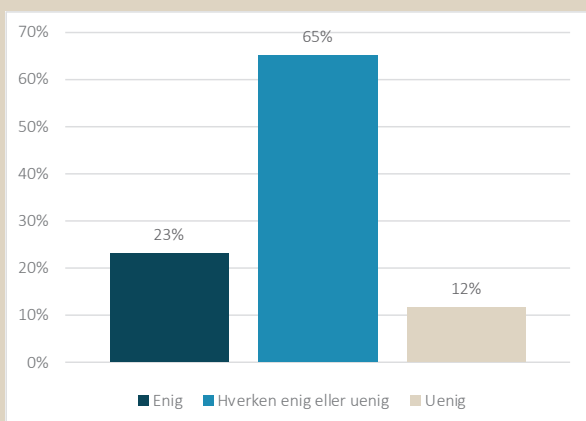
Det betyder i praksis, at man med sin viden om funktionsnedsættelser, skånehensyn og arbejdsmarkedet kan etablere det gode match, hvor funktionsnedsættelsen kan rummes i borgers aktuelle job eller i et andet job på samme arbejdsplads og herigennem til dels overflødiggøre behovet for HKO.<sup>20</sup>

<sup>20</sup> Evalueret af et mere rummeligt arbejdsmarked for borgere med handicap, Marselisborg Consulting for STAR, 2019

For at undersøge, hvor udbredt denne forståelse er blandt jobcentermedarbejderne, har nærværende kortlægning afdækket deres holdninger til følgende to udsagn (jf. figur 11-14):

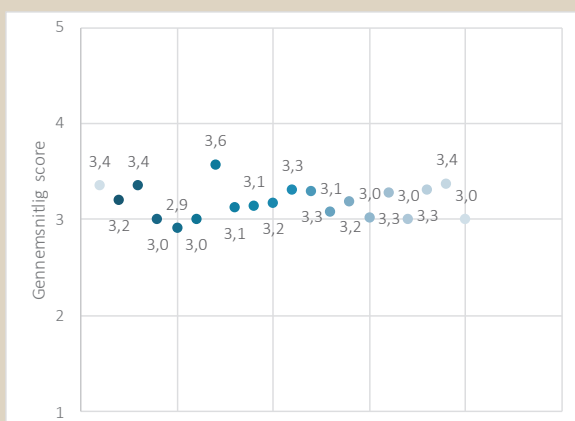
1. *Omlacering internt i virksomheden er et bedre redskab end HKO i forhold til at fastholde borgeren på arbejdspladsen*
2. *Et godt match mellem borgernes kompetencer og virksomhedens efterspørgsel gør det ofte unødvendigt at anvende HKO som løftestang til at etablere et ordinært job for personer med handicap*

**Figur 11: Omlacering vs. HKO på aggregeret niveau**



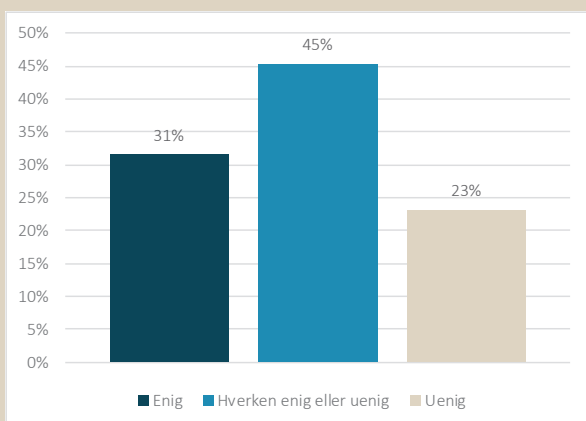
**Anm:** Vægtet kategoriseret mening om omlacering som et bedre redskab. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Svarkategorierne er samlet fra 5 til 3 kategorier. Spørgsmål: *I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende udsagn: "Omlacering internt i virksomheden er et bedre redskab end HKO i forhold til at fastholde borgeren på arbejdspladsen?"*. Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 14.

**Figur 12: Omlacering vs. HKO på tværs af kommuner**



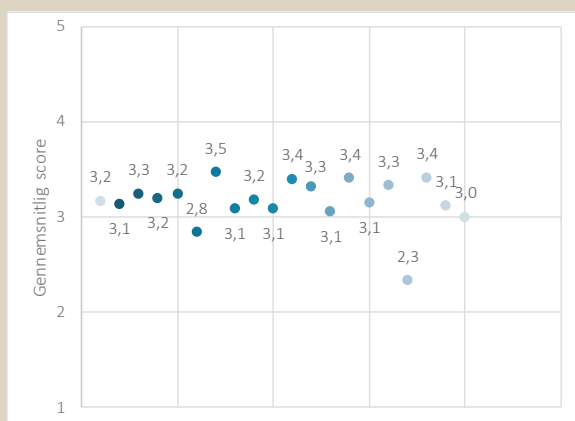
**Anm:** Gennemsnitlig mening om omlacering som et bedre redskab i kommune x. X-aksen udgør en tilfældig placering af de 20 casekommuner i forhold til den gennemsnitlige score. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Spørgsmål: *I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende udsagn: "Omlacering internt i virksomheden er et bedre redskab end HKO i forhold til at fastholde borgeren på arbejdspladsen?"*. Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 14.

**Figur 13: Det gode match vs. HKO på aggregeret niveau**



**Anm:** Vægtet gennemsnitlig mening om det gode match som bedre redskab. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Svarkategorierne er samlet fra 5 til 3 kategorier. Spørgsmål: *I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende udsagn: "Et godt match mellem borgernes kompetencer og virksomhedens efterspørgsel gør det ofte unødvendigt at anvende HKO som løftestang til at etablere et ordinært job for personer med handicap?"*. Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 15.

**Figur 14: Det gode match vs. HKO på tværs af kommuner**



**Anm:** Gennemsnitlig mening om det gode match som et bedre redskab i kommune x. X-aksen udgør en tilfældig placering af de 20 casekommuner i forhold til den gennemsnitlige score. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Spørgsmål: *I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende udsagn: "Et godt match mellem borgernes kompetencer og virksomhedens efterspørgsel gør det ofte unødvendigt at anvende HKO som løftestang til at etablere et ordinært job for personer med handicap?"*. Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 15.



I spørgeskemaundersøgelsen er respondenterne blevet bedt om at forholde sig til, hvor enige de er i udsagnene på en skala fra 1-5, hvor 1 er 'meget enig' og 5 er 'meget uenig'. I figur 11 og 13 er kategorierne komprimeret til tre kategorier (kategoriske værdier), mens figur 12 og 14 illustrerer det gennemsnitlige niveau på tværs af de 20 casekommuner (numeriske værdier).

23 pct. tilkendegiver, at omplacering internt i virksomheden er et bedre redskab end HKO i forhold til at fastholde borgeren på arbejdspladsen, mens 31 pct. vurderer, at det gode match ofte gør det unødvendigt at bruge HKO. Som udgangspunkt er der således større opbakning til udsagnet om 'det gode match' sammenlignet med 'omplacering'. De kommunale gennemsnitlige niveauer på tværs af de to udsagn varierer på tværs af kommuner i et interval mellem hhv. 3-3,6 og 2,3-3,5 på en skala fra 1 til 5, hvilket svarer til en procentvis forskel på hhv. 20 pct. og 52 pct.

I de kvalitative interviews med jobcentermedarbejderne nuanceres spørgsmålet om omplacering og det gode match som alternativer til HKO. Den generelle holdning blandt jobcentermedarbejderne er, at man gør hvad der skal til, for at borger enten opretholder eller opnår en fast arbejdsmarkedstilknytning. Flertallet af interviewpersonerne fremhæver, at det altid er en individuel vurdering og kommer an på den konkrete arbejdsituation, og hvad der er bedst for den enkelte borger og arbejdsgiver i den konkrete sammenhæng.

*"Omplacering eller ej, det handler meget om, hvad arbejdsgiver vil og hvad arbejdsgiver ser af potentiale" (jobcentermedarbejder)*

*"Det handler om, at sikre jobglæde hos borgeren, så hvis det er arbejdsopgaverne, så giver omplacering ikke mening, men hvis det er arbejdspladsen borgeren brænder for, så kan en omplacering gavne mere end en kompenserende ordning. Det afhænger også af, hvad arbejdsgiver finder mest relevant og ladsiggør" (jobcentermedarbejder)*

I de fleste tilfælde matcher man sig ud af behovet for HKO, når man så vidt muligt kan. Det kan også være ud fra et hensyn til borgers selvopfattelse og for at undgå den stigmatisering, som borger kan opleve, når der skal tages særlige hensyn eller ordninger i brug. Holdninger, der knytter sig til princippet om 'mindst mulig indgriben'.

*"... mit fundamentale udgangspunkt er, at kan man begå sig uden særlige løsninger, så skal man. Så kan man ved hjælp af fx omplacering undgå særlige foranstaltninger, så skal man det. Men det skal være umiddelbart" (jobcentermedarbejder)*

*"Jeg vil gerne finde det rigtige sted hvor borgerne bedst muligt kan begå sig med mindst mulig hjælp" (jobcentermedarbejder)*

I praksis betyder det, at jobcentermedarbejdere afsøger muligheden for skånehensyn i form af fx nedsat arbejdstid, afgrænsede arbejdsopgaver mv. før f.eks. bevilling af personlig assistance, fordi det opleves som mindre indgribende i borgers arbejdsliv.

Indsatsmodellen i forbindelse med de to puljeprojekter i relation til projekt: 'Et mere rummeligt arbejdsmarked for borgere med handicap', baserer sig på en forandringsteori, hvor jobcentrene med udgangspunkt i en systematisk screening får bedre forudsætninger for at tilrettelægge en tidlig og målrettet virksomhedsindsats, der øger beskæftigelsesgraden for ledige med handicap. Udviklingen og implementeringen af en screeningsmodel bygger på en arbejdshypotese om:

*...at beskæftigelsesindsatsen for en del borgere, som står udenfor arbejdsmarkedet, mangler fokus på, at en funktionsnedsættelse kan være medvirkende årsag til manglende beskæftigelse.<sup>21</sup>*



<sup>21</sup> Fra puljebeskrivelsen: Et mere rummeligt arbejdsmarked for borgere med handicap - FL §17.59.21.70



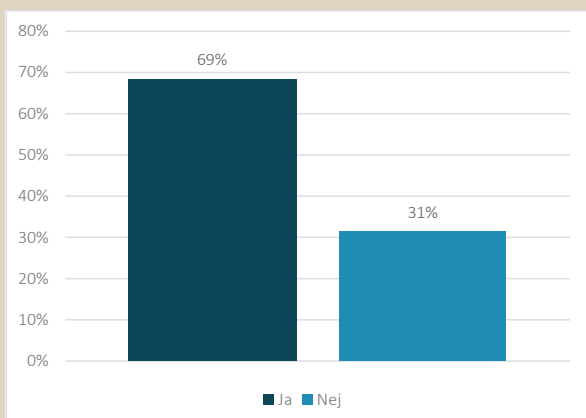
På den baggrund er det, i forhold til jobcentermedarbejderes beskæftigelsesfaglige tilgang til målgruppen, også undersøgt, i hvilken grad jobcentre screener borgere for eventuelle fysiske og/eller psykiske begrænsninger i arbejdsevnen. Dvs. indgår i en dialog med borger om borgerens funktionsnedsættelse tidligt i borgers kontaktførelse med jobcenteret (figur 15).

Det er imidlertid vigtigt at pointere, at når der i spørgeskemaundersøgelsen er spurgt ind til, i hvilken grad jobcentermedarbejderne screener deres borgere for eventuelle handicap, så er der ikke tale om en systematisk, overordnet screeningsmodel ligesom det f.eks. gør sig gældende i 'Et mere rummeligt arbejdsmarked for borgere med handicap II'.

I spørgeskemaundersøgelsen er det således præciseret, at der med screening henvises til, hvorvidt man som jobcentermedarbejder indgår i en dialog med borger og borgerens funktionsnedsættelse tidligt i kontaktførelset (se bilag 2, afsnit 9.5.1 for spørgeskemaundersøgelse).

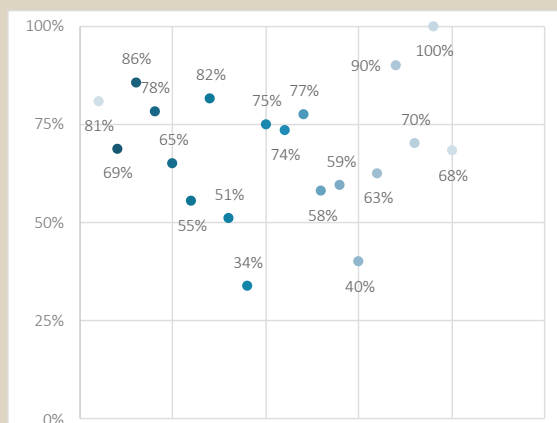
På det aggregerede niveau angiver majoriteten af jobcentermedarbejdere, at de screener for eventuelle funktionsnedsættelser hos borgerne (69 pct.), mens 31 pct. angiver, at de ikke screener. Der er stor kommunal variation i forhold til casekommunernes screeningspraksis og andelen af jobcentermedarbejdere, der angiver, at de screener (bevæger sig i intervallet 34-100 pct. jf. figur 16).

Figur 15: Screening af borgere på aggregeret niveau



Anm: Vægtet gennemsnitligt fordeling af screening. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Spørgsmål: Screener du borgere for deres eventuelle handicap? Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 12.

Figur 16: Screening af borgere tværs af kommuner



Anm: Gennemsnitligt fordeling af screening i kommune x. X-aksen udgør en tilfældig placering af de 20 casekommuner i forhold til de lokale scorer. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Spørgsmål: Screener du borgere for deres eventuelle handicap? Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 12.

Den kommunale variation i screeningspraksis knyttes ofte til spørgsmålet om, hvorvidt screening af borgere med handicap kan gå hånd i hånd med et ressourcefokus. I de uddybende medarbejderinterview er interviewpersonerne blevet spurgt ind til, hvad der kan ligge til grund for, at man ikke screener sine borgere; dvs. ikke indgår i en dialog med borger om borgerens funktionsnedsættelse tidligt i kontaktførelset. Her angiver 13 pct., at de foretrækker at tale om ressourcer frem for barrierer, og at de oplever at screeningen kan risikere at medføre et barrierefokus.

På den ene side opleves screening for handicap og italesættelsen af HKO at være forbundet med en risiko for at sygeliggøre og marginalisere borgere med handicap fra arbejdsmarkedet.

*"En screeningsproces er med til at lade handicappet fylde for meget, og man kan have en tilbøjelighed til at undervurdere borgeren" (jobcentermedarbejder)*

*"De fleste borgere der kommer min vej, har haft mange nederlag og ved, hvad de ikke kan, så der er brug for, at jeg kigger på deres ressourcer og ikke sætter flere mærkater på dem" (jobcentermedarbejder)*



Tilsvarende konklusion findes i "Evalueringen af et mere rummeligt arbejdsmarked for borgere med handicap", der peger på en række forhold i relation til opsporingen/screeningen, som indikerer, at handicapbegrebet stadigvæk er forbundet med en vis stigmatisering.

På den anden side opfattes dialogen om borgers funktionsnedsættelse som en forudsætning for at lykkes med kerneopgaven – herunder at vurdere borgers arbejdsevne, så der kan udarbejdes en realistisk job- eller uddannelsesplan.

*"Det er vigtigt at være undersøgende på, hvorfor borgeren ikke kan komme i gang med en uddannelse eller et arbejde, og så derefter finde ud af hvad det er for nogle hensyn, der skal tages" (jobcentermedarbejder)*

*"Screeningen er med til at skabe en systematik for sagsbehandleren. Når man kender borgerens baggrund og problematikker er det lettere at vide hvilke indsatser, der kunne være hensigtsmæssige" (jobcentermedarbejder)*

*"Screeningen gør, at man får et mere dybdegående indblik i borgeren, og hvis ikke vi laver en screening ved vi ikke, hvor vi skal gå i gang" (jobcentermedarbejder)*

For de jobcentermedarbejdere, der systematisk screener deres borgere for funktionsnedsættelser og opfatter det som en væsentlig forudsætning for at lykkes med deres kerneopgave, fremhæves screeningen og dialogen om borgers funktionsnedsættelse imidlertid også som en kompleks størrelse. Det er bl.a. tilfældet, når:

1. Borger ikke selv vil erkende sit handicap/ikke er villig til at fortælle om deres helbredsmæssige barrierer – bl.a. af frygt for spørgsmålet om rådighed
2. Der forekommer diskrepans mellem borgers egen opfattelse af funktionsevne og den faglige vurdering af samme, hvor nogle kan være fastholdt i en sygdomsidentitet fremfor jobidentitet, mens andre borgere forholder sig urealistisk til deres kvalifikationsniveau

Afslutningsvis fremhæver de jobcentermedarbejdere, der screener, at det kan være en omfattende administrativ proces, som kan være udfordrende og ressourcekrævende i en travl hverdag.

### Hvilke forhold har betydning for jobcentermedarbejdernes beskæftigelsesfaglige tilgang?

- › Respondenter fra kommuner med mindst favorable rammevilkår vurderer sig generelt mere enige om 'omplacering' og 'det gode match' end kommuner med mellem og mest favorable rammevilkår (for definition af rammevilkår henvises til afsnit 4.2). Det kan skyldes, at kommuner med mindst favorable rammevilkår i højere grad kan opleve økonomiske begrænsninger, som kan betyde, at man i højere grad tyr til princippet om mindst mulig indgriben - ikke kun af hensyn til borger, men også af økonomiske årsager. Det er dog de færreste jobcentermedarbejdere, der har deltaget i spørgeskemaundersøgelsen, som oplever at økonomiske hensyn begrænser deres muligheder for at gøre brug af HKO. 61 pct. angiver, at de ikke gør, mens 9 pct. angiver, at de gør. Respondenter fra kommuner med mindst favorable rammevilkår vurderer i højere grad, at økonomiske hensyn begrænser anvendelsen af HKO, mens respondenter, der kommer fra kommuner med høj anvendelsesgrad, i højere grad oplever, at økonomiske hensyn begrænser anvendelsen af de handicapkompenserende ordninger.
- › Jobcentermedarbejdernes screeningspraksis knytter sig bl.a. til anciennitet, stillingsbetegnelse (uagtet teamtilknytning) og anvendelsesgrad. Jo flere års erhvervserfaring desto mindre synes man at screene: Fx angiver 67 pct. af respondenterne med 0-5 års erhvervserfaring fra beskæftigelsesområdet, at de screener sammenlignet med 60 pct. for dem med over 10 års erhvervserfaring. Noglepersoner (82 pct.) og myndighedssagsbehandlere (77 pct.) er de medarbejdergrupper, der screener mest, mens virksomhedskonsulenter med borgerkontakt er dem, der screener mindst (59 pct.). Høj anvendelsesgrad hænger sammen med høj screeningsgrad. F.eks. er der 51 pct., der angiver at screene i kommuner med lav anvendelsesgrad, mens der er 66 pct. i kommuner med høj anvendelsesgrad, hvilket svarer til en forskel på 15 procentpoint.

#### 4.4: Sagsbehandlers tro på borger (med handicap)

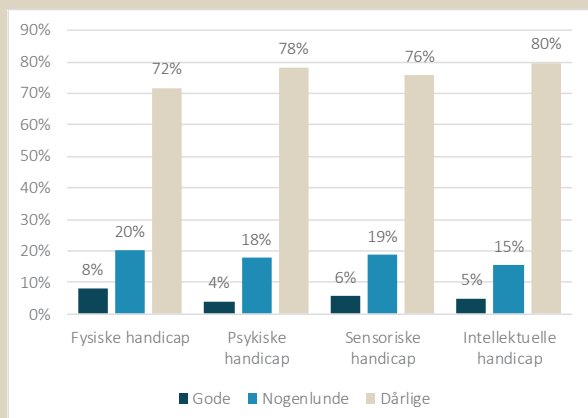
Beskæftigelses Indikator Projektet har påvist en stærk signifikant sammenhæng mellem sagsbehandlerens tro på borgerens jobchancer og borgerens faktiske succes med at komme i enten beskæftigelse eller uddannelse.<sup>22</sup> På den baggrund er jobcentermedarbejdernes tro på borger – i følgende tre forskellige scenarier – undersøgt:

1. Tro på borger på tværs af handicap	2. Tro på borger på tværs af ydelse	3. Tro på borger med og uden HKO
Vurdering af borgers jobmuligheder på tværs af de fire overordnet handicap-grupper sammenlignet med personer uden handicap	Vurdering af jobmulighederne for en fiktiv case, der er tilfældigt tildelt og varierer på tværs af ydelsesgruppe	Vurdering af jobmulighederne med og uden handicapkompenserende ordning i relation til den fiktive case

I forhold til scenarie 1, er der en variation på 4-8 pct. på tværs af de forskellige handicaptyper i sagsbehandlers vurdering af borgers jobmuligheder (jf. figur 17). Jobcentermedarbejderne vurderer jobmulighederne for borgere med handicap (uanset handicaptypen) lavere i forhold til borgere uden handicap. 72-80 pct. angiver, at jobmulighederne for personer med handicap er dårligere end for personer uden handicap.

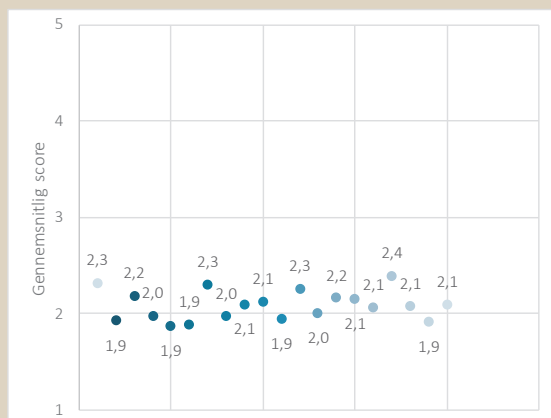
Der er færrest, som vurderer jobmulighederne som gode for personer med handicap af psykisk karakter (4 pct.), kronologisk efterfulgt af handicap af intellektuel (5 pct.), sensorisk (6 pct.) og fysisk karakter (8 pct.). Når det gennemsnitlige niveau af tro på borgers jobmuligheder på tværs af handicapgrupper sammenholdes på tværs af casekommunerne, ses en kommunal variation, som fordeler sig i intervallet 1,9-2,4 på en skala fra 1-5, hvilket svarer til en forskel på 26 pct. på tværs af kommuner (figur 18).

Figur 17: Tro på borger på aggregeret niveau



**Anm:** Vægtet gennemsnitligt trosniveau fordelt på fysiske, psykiske, sensoriske og intellektuelle handicap. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Svarkategorierne er samlet fra 5 til 3 kategorier. Spørgsmål: *Hvordan vurderer du overordnet jobmulighederne for personer med nedenstående handicap i forhold til personer uden handicap?* Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 18.

Figur 18: Tro på borger på tværs af kommuner



**Anm:** Gennemsnitligt trosniveau i kommune x for henholdsvis fysiske, psykiske, sensoriske og intellektuelle handicap. X-aksen udgør en tilfældig placering af de 20 casekommuner i forhold til den gennemsnitlige score. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Spørgsmål: *Hvordan vurderer du overordnet jobmulighederne for personer med nedenstående handicap i forhold til personer uden handicap?* Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 18.

Resultaterne afspejler sig også i de gennemførte interviews med jobcentermedarbejderne. Her fremhæves det også, at borgere med psykiske handicap opleves som vanskeligere at lykkes med at få i beskæftigelse sammenlignet med f.eks. borgere, der har handicap af mere 'synlig' karakter:

*"Generelt opleves der mere velvillighed ude på arbejdspladsen fra virksomhedernes side overfor dem, som har mere tydelige og klassiske handicaps"* (jobcentermedarbejder)

<sup>22</sup> BIP-indikatorer og jobsandsynlighed, Væksthusets Forskningscenter 2017

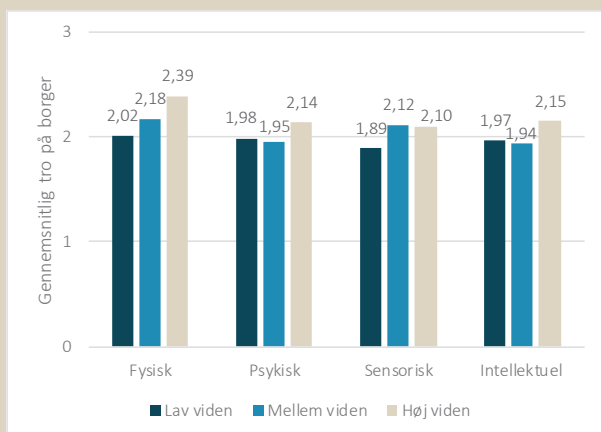
*"Det er mere håndgribeligt for en arbejdsgiver at forstå fysiske frem for psykiske lidelser. Dårlig ryg vil komme til udtryk ens hos forskellige mennesker, mens angst fx kommer til udtryk meget forskelligt" (jobcentermedarbejder)*

*"Det er som regel når det er mentale udfordringer mine borgere har, at jeg ikke lykkes med at få borger i beskæftigelse. Når det er fysiske handicap, er det lettere at tale om og handle på. Det er **sværere at forstå** de mentale udfordringer" (jobcentermedarbejder)*

Det kan være bekymringen for mødestabilitet og usikkerheden ift. at kunne udvise de rette hensyn både overfor borger samt hensynet til den resterende medarbejdergruppe, dvs. de andre kolleger i virksomhederne, som bliver fremhævet i interviewrækken med jobcentermedarbejderne.

Derfor opleves gruppen af borgere med psykiske handicap som en *særligt* marginaliseret gruppe ift. at komme i job eller uddannelse.

**Figur 19: Viden om HKO og tro på borger på aggregeret niveau**



**Anm:** Vægtet gennemsnitlig trosniveau fordelt på fysiske, psykiske, sensoriske og intellektuelle handicap krydset med viden om HKO. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Svarkategorierne er samlet fra 5 til 3 kategorier. Spørgsmål: På en skala fra 0-10, hvor 10 indikerer et 'fuldstændigt kendskab' og 0 er 'intet kendskab', hvor godt vil du vurdere at dit kendskab er til følgende HKO? Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 7 samt spørgsmål: Hvordan vurderer du overordnet jobmulighederne for personer med nedenstående handicap i forhold til personer uden handicap? Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 18.

Sammenholder man viden om HKO med sagsbehandlernes tro på borger, fremtræder en række tendenser, der er sammenfattet i figur 19.

Jo større viden man har på tværs af de fire HKO, desto højere vurderer man også troen på de fire handicap-grupper.

F.eks. er den gennemsnitlige tro på borger med fysiske handicap 2,02 for de respondenter (på en skala fra 1-5), der har lav viden om handicap, mens troen stiger til 2,39 for de respondenter, der har angivet høj viden om handicap.

Stigningen i den gennemsnitlige tro på borger svarer til en forskel på 18 pct.

Som supplement og til en dybere forståelse af, hvad der kan påvirke sagsbehandlernes tro på borger med handicap, er der gennemført en vignetteundersøgelse. Respondenterne er tilfældigt blevet tildelt casen 'Hanne', hvor det eneste forhold der varierer, er Hannes ydelsesgruppe markeret med X i casebeskrivelsen nedenfor.

Ud fra casen er jobcentermedarbejderne i første omgang blevet bedt om at forholde sig til, hvordan de vil vurdere Hannes jobmuligheder for at komme tilbage i beskæftigelse indenfor et år.

Hanne er 45 år gammel og er på/modtager X. Hun er uddannet sekretær og har 15 års erfaring med administrativt arbejde hos Post Nord. For et halvt år siden var Hanne involveret i en trafikulykke, der resulterede i, at hun blev lammet i benene og nu sidder i kørestol. I sin sygeperiode blev Hanne afskediget fra sin arbejdsplads hos Post Nord. Udover Hannes funktionsnedsættelse i benene fejler hun ikke noget.



Som det fremgår af figur 19, vurderes troen højest på 'Hanne' som modtager dagpenge og ledighedsydelse med hhv. 67 pct. og 63 pct., mens troen er lavest for 'Hanne' på sygedagpenge (60 pct.) og kontanthjælp (51 pct.). Troen på borger varierer således afhængig af ydelsesgruppe. Førnævnte tendenser synes ikke at være påvirket af hvilke målgrupper respondenterne beskæftiger sig med til dagligt.

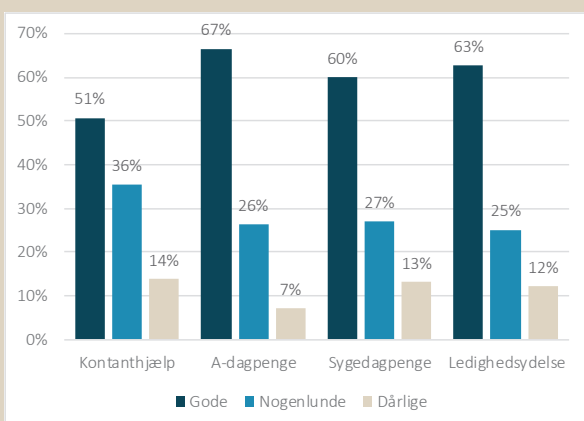


Som anden del af vignetundersøgelsen er respondenterne blevet bedt om at vurdere, i hvilken grad de vurderer, at 'Hannes' muligheder for at komme tilbage i beskæftigelse inden for et år vil blive øget, hvis hun fik bevilliget en handicapkompenserende ordning (se figur 20).

Sammenholder man andelen af respondenterne, der angiver en høj tro på 'Hannes' jobmuligheder hhv. med (figur 20) og uden (figur 21) en handicapkompenserende ordning, ser man en generel stigning i troen på borgers beskæftigelsesmuligheder uanset ydelsesgruppe. F.eks. stiger andelen af respondenter, der angiver en høj tro på Hanne, der modtager kontanthjælp, fra 51 pct. til 74 pct. ved bevilling af en handicapkompenserende ordning.

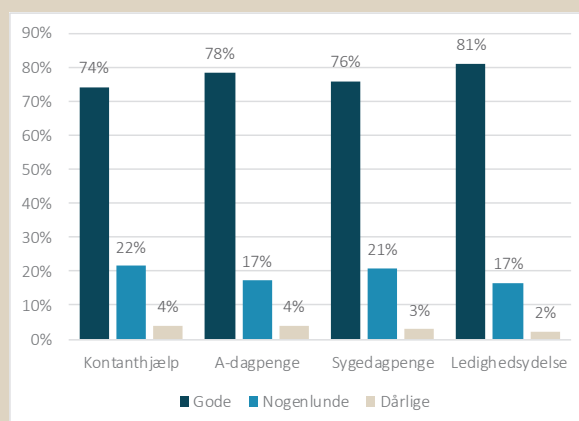
Nedenstående er en indikation af, at der blandt jobcentermedarbejderne generelt set er en tro på, at HKO kan flytte målgruppen tættere på beskæftigelse.

**Figur 20: Tro på borger på tværs af ydelse uden HKO (Hanne) på aggregeret niveau**



**Anm:** Vægtet gennemsnitligt trosniveau fordelt på kontanthjælp, a-dagpenge, sygedagpenge eller ledighedsydelse uden HKO. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Svarkategorierne er samlet fra 5 til 3 kategorier. Spørgsmål: *Hvordan vurderer du Hannes muligheder for at komme tilbage i beskæftigelse inden for et år?* Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 19.

**Figur 21: Tro på borger på tværs af ydelse med HKO (Hanne) på aggregeret niveau**



**Anm:** Vægtet gennemsnitligt trosniveau fordelt på kontanthjælp, a-dagpenge, sygedagpenge eller ledighedsydelse med HKO. N=20 kommuner baseret på 1.163 besvarelser. Kilde: Survey foretaget af Marselisborg Consulting. Spørgsmål: *I hvilken grad ville Hannes muligheder for at komme tilbage i beskæftigelse inden for et år blive øget, hvis hun fik bevilliget en handicapkompenserende ordning?* Bilag 2, afsnit 9.5.1., spørgsmål 19.

Sammenholder man respondenternes tro på Hanne (case-eksperimentet) med deres tro på tværs de fire overordnede handicapgrupper, vurderer jobcentermedarbejderne generelt troen højere på Hanne. De interviewede jobcentermedarbejdere forklarer det med, at det er nemmere at forholde sig til en konkret case frem for handicapgrupper generelt set, der kan variere i forhold til diagnoser og sværhedsgrader.

### Hvilke forhold samvarierer med jobcentermedarbejdernes tro på borger?

- Respondenternes tro på borger hænger sammen med casekommunernes rammevilkår. Jo mere favorable rammevilkår, jo lavere tro på borger – uanset handikaptype. Denne sammenhæng kan forklares af, at man som jobcentermedarbejder vurderer borgers job- og uddannelsesmuligheder relativt ift. de borgere, man typisk møder i sin hverdag – dvs. jobcentermedarbejdernes erfaringsbase. Jobcentre med favorable rammevilkår er karakteriseret ved borgere med højere uddannelsesniveau, større arbejdsmarkedstilknynning, højere socialøkonomisk position og kulturel kapital samt lavere diagnosegrad sammenlignet med borgere med mindre favorable rammevilkår.<sup>23</sup> Hvis man fortrinsvis arbejder med borgere, der generelt er mere ressourcestærke, kan logikken i dette tilfælde være, at man som jobcentermedarbejder finder det mere udfordrende og dermed har lavere tro på, at borger kan finde en plads på det ordinære arbejdsmarked, fordi man spejler det ift. de personer, man typisk møder og har erfaring med i sin sagsstamme.
- Jobcentrenes strategiske fokus og organisering ser dog *ikke* ud til at have betydning for medarbejdernes tro på borgers muligheder for at komme i job og uddannelse på trods af et handicap. Generelt gælder der for kortlægningen af

<sup>23</sup> VIVE, Rammevilkårsanalyse, 2018 (alle ydelser under et).





jobcentermedarbejdernes tro på borger, at samtlige casekommuner kategorisk set placerer sig med en lav tro på borgere (for yderligere indsigt henvises til bilagsrapport afsnit 2.9). Den manglende variation på tværs af kommuner, giver ringe dataforudsætninger i forhold til at teste tendenser på tværs af delanalyser for medarbejderrelaterede forhold.

#### 4.5: Delkonklusion

Nedenstående er en sammenfatning af de væsentligste fund i delanalyse 2, hvor følgende undersøgelsesspørgsmål har været omdrejningspunkt:

- › Hvilken viden om handicap og erfaring med HKO har jobcentermedarbejderne?
- › Hvad karakteriserer jobcentermedarbejdernes beskæftigelsesfaglige tilgang til målgruppen?
- › Hvordan vurderer jobcentermedarbejderne jobmulighederne for personer med handicap?

##### Viden er højest for handicap af fysisk og psykisk karakter

Jobcentermedarbejdernes vidensniveau er højest for handicap af fysisk (50 pct.) og psykisk (58 pct.) karakter. Vidensniveauet synes at være positivt påvirket af jobcentermedarbejdernes anciennitet. På trods af at jobcentermedarbejderne overordnet set vurderer deres vidensniveau højest for handicap af psykisk karakter, fremhæver de samtidig, at de i praksis oplever at være mest udfordret i forhold til at lykkes med at få denne gruppe i beskæftigelse sammenlignet med borgere, der har handicap af mere "synlig" karakter som f.eks. handicap af fysisk karakter.

##### Viden om og erfaring med HKO er højest for personlig assistance og hjælpemiddel

Viden om HKO vurderes højest ift. personlig assistance (44 pct.) og hjælpemidler (45 pct.), og lavest for fortrinsadgang (27 pct.) og isbryderordning (19 pct.). Kendskabet afspejler sig i medarbejdernes erfaring med brugen af HKO, hvor majoriteten angiver, at de aldrig har anvendt fortrinsadgang (78 pct.) eller isbryderordning (90 pct.). Både viden om og erfaring med HKO synes at være påvirket af jobcentermedarbejdernes anciennitet.

##### Nøglepersonen er jobcentermedarbejdernes primære kilde til viden om HKO

62 pct. angiver, at deres primære videnskilde til viden om HKO sker gennem nøglepersonen i jobcenteret, mens 65 pct. angiver, at de i høj grad oplever, at nøglepersonen understøtter dem i deres arbejde med at øge arbejdsmarkedstilknytningen for borgere med handicap. Jobcentermedarbejderne oplever således, at nøglepersonen udgør en vigtig rolle i den interne videndeling.

##### Man forsøger at matche sig ud af HKO

31 pct. angiver, at et godt match mellem borgernes kompetencer og virksomhedernes efterspørgsel ofte gør det unødvendigt at anvende HKO som løftestang til at etablere et ordinært job for personer med handicap. Besvarelsenerne skal ses i lyset af en generel holdning til princippet om '*mindst mulig indgriben*', der i praksis betyder, at jobcentermedarbejderne forsøger at begå sig uden særlige løsninger af hensyn til borgers selvopfattelse og for at undgå eventuel stigmatisering.

##### Jobcentermedarbejderne oplever ikke at være økonomisk begrænset

Kun 9 pct. oplever, at de økonomiske hensyn begrænser anvendelsen af HKO. Majoriteten vurderer ikke, at økonomiske hensyn begrænser dem i brugen af HKO. Omvendt oplever jobcentermedarbejderne stor velvillighed fra ledelsens side ift. brugen af HKO; når blot man kan argumentere for værdien (inklusion på arbejdsmarkedet) af den konkrete ordning.

##### Screeningspraksis er et spørgsmål om balance mellem ressource- og barrierefokus



Der er stor kommunal variation i forhold til i hvilken grad man screener borgere for handicap (34-100 pct.). Den kommunale variation i screeningspraksis knyttes ofte til spørgsmålet om, hvorvidt screening af borgere med handicap kan gå hånd i hånd med et ressourcefokus.

På den ene side oplever jobcentermedarbejderne, at screeningen kan være forbundet med risiko for at sygeliggøre og marginalisere sine borgere fra arbejdsmarkedet, mens andre oplever dialogen om eventuelle begrænsninger, som en væsentlig forudsætning for at lykkes med kerneopgaven.

### Sagsbehandlers tro på borger *med* handicap er markant lavere end personer *uden* handicap

På tværs af fire overordnede handicapgrupper: fysisk, psykisk, sensorisk og intellektuelle handicap, forekommer der ikke stor variation i jobcentermedarbejdernes tro på borger. Det iøjnefaldende er, at jobcentermedarbejderne vurderer jobmulighederne for borgere *med* handicap (uanset handicaptyper) markant lavere i forhold til borgere *uden* handicap.

### Troen er lavest på borgere med psykiske handicap

Der er færrest der vurderer jobmulighederne som gode for personer med handicap af psykisk karakter (4 pct.), efterfulgt af intellektuelle (5 pct.), sensoriske (6 pct.) og fysiske (8 pct.) handicap. Interviewmaterialet forklarer den lave tro på borger med psykiske handicap med blandt jobcentermedarbejdere bl.a. kan tilskrives de erfaringer, man har i virksomhedssamarbejdet, hvor arbejdsgivere udtrykker en større bekymring både i forhold til borgers mødestabilitet, men også en usikkerhed i forhold til at udvise de rette hensyn overfor borger. Derfor opleves gruppen af borgere med psykiske handicap ofte som en *særligt* marginaliseret gruppe.

### Troen på borger med handicap hænger sammen med viden om og erfaring med HKO

Kortlægningen finder at respondenternes tro på borger på tværs af de fire handicapgrupper, knytter sig til deres viden om og erfaring med HKO. Jo højere viden man har på tværs af de fire HKO, desto højere vurderer man også troen på de fire handicapgrupper. Kortlægningen viser, at den gennemsnitlige tro på borger med fysiske handicap med fysiske handicap ligger på 2,02 (på en skala fra 1-5) for de respondenter, der har lav viden om handicap, mens troen stiger til 2,39 for de respondenter, der har angivet høj viden om handicap. Det svarer til en stigning på 18 pct.

### Rammevilkår synes at påvirke sagsbehandlers tro på borger

I afdækningen af jobcentermedarbejdernes tro på borgere med handicap er der krydset med en række baggrundsvARIABLE og andre demografiske variable, for at nuancere billedet. Troen på borger synes at være negativt påvirket af mere favorable rammevilkår – uanset handicaptype.

### Troen på borger varierer afhængig af ydelsesgruppe

Resultaterne fra en vignet undersøgelse i spørgeskemaet viser, at troen på den fiktive case 'Hanne' – hvor eneste varierende karakteristika er ydelsesgruppe – er højest for dagpenge (67 pct.) og ledighedsydelse (63 pct.), sammenlignet med sygedagpenge (60 pct.) og kontanthjælp (51 pct.).

### Troen på borger stiger ved introduktion af HKO






Troen på casen 'Hanne' øges markant, når respondenterne bliver introduceret for en handicapkompenserende ordning som en del af den beskæftigelsesrettede indsats, der skal hjælpe 'Hanne' tilbage i beskæftigelse. F.eks. stiger andelen af respondenter, der angiver høj tro på 'Hanne', der modtager kontanthjælp fra 51 pct. til 74 pct. ved introduktion af en handicapkompenserende ordning. En stigning, der kan tolkes som en indikation af, at jobcentermedarbejderne tror på, at HKO kan flytte borgere med handicap tættere på beskæftigelse.

## 5: Tredje delanalyse - Jobcentrenes brug af HKO

Tredje delanalyse har til formål at besvare følgende undersøgelsesspørgsmål:

- › Hvad karakteriserer målgruppen for HKO?
- › Hvad karakteriserer kommunernes anvendelse af HKO?

Til besvarelse af undersøgelsesspørgsmålene er følgende fem temaer afdækket, fordi de vurderes at bidrage med væsentlig viden om jobcentrenes brug af de handicapkompenserende ordninger (HKO):

Tema	Karakteristika
 Baggrundskarakteristika	Køn, alder uddannelse og indkomst
 Ydelsesforhold	Målgruppe ved bevillingstidspunkt, ydeshistorik, løntimer og indsatser
 Kompensationsbehov	Funktionsnedsættelse, parallelindsatser og bevillingstype
 Bevillingsforhold	Branche og udgifter
 Bevillingsproces	Sagsbehandlingstid, ressourceforbrug og opfølgingspraksis

Det kortlægges desuden, hvorvidt der er forskel i jobcentrenes brug af HKO (f.eks. anvendelsesgrad, udgiftsniveau og sagsbehandlingstid) på tværs af relevante variable på kommuneniveau ift. rammevilkår, kommunestørrelse, organisering og politisk prioritering.<sup>24</sup>

Delanalyse 3 er opdelt i fem delafsnit. Afsnittet indledes med en række dataforbehold (5.1), efterfulgt af et overblik over omfanget af bevillinger på tværs af HKO (5.2). Dernæst præsenteres de mest dominerende målgruppeprofiler indenfor og på tværs af de respektive ordninger (5.3).

Herefter følger en profilering af de primære subgrupper inden for hhv. personlig assistance og hjælpemidler, hvor dataforudsætninger, modsat fortrinsadgang og isbryderordninger, tillader det (5.4). Profileringen har fokus på at beskrive hvilke typer af kompensationsbehov, der oftest bevilliges støtte til. Formålet er at identificere mønstre og variationer inden for de enkelte ordninger og bevillingstyper; det vil sige, er modtagerne af henholdsvis hjælpemidler og personlig assistance en homogen gruppe, eller er der subgrupper inden for de enkelte HKO?

Mens de indledende delanalyser kaster lys over målgruppens karakteristika og de konkrete kompensationsbehov, der er mest fremherskende i brugen af HKO, giver de sidste delafsnit indblik i jobcentrenes udgifter (5.5) og bevillingsproces (5.6).

Del 5.6 baseres udelukkende på de 20 udvalgte casekommuner, da data om organisering, prioritering samt jobcentermedarbejdernes viden og holdninger kun foreligger for dem. Det betyder, at de tendenser, der er på tværs af delanalyser, vil være baseret på en lille volumen af casekommuner, når der stratificeres på tværs af delanalyserne.

<sup>24</sup> Viden om organisering og politisk prioritering foreligger udelukkende på de 20 casekommuner. Populationen for disse undersøgelser er derfor afgrænset til bevilligede borgere i de 20 casekommuner.



## 5.1: Datakilder og metode

Delanalysen funderes dels på registerdata fra DFDG, DREAM, Handicapregistret og landspatientregistret samt data fra sagsgennemgang af 742 bevillinger af HKO og interview med nøglepersoner i de 20 casekommuner.

Dataforudsætningerne i de eksisterende registre, der skal bidrage med viden om jobcentrenes brug af HKO, har en række begrænsninger, som er vigtige at have in mente i nærværende kortlægning samt i tolkningen af kortlægningens fund.

Først og fremmest foreligger der ikke registerdata på jobcentrenes brug af fortrinsadgang. Analysen er derfor suppleret med en sagsgennemgang af fortrinsadgangssager i 20 udvalgte casekommuner (65 sager), mens omfanget af sager er baseret på en landsdækkende dataindsamling, hvor i alt 55 jobcentre har bidraget med data (100 sager). Fortrinsadgang registreres ikke lokalt i fagsystemet og i de tilfælde, hvor fortrinsadgangen registreres, er det når jobcentret indgår i en forhandlingssituation med ansættelsesmyndighed i forbindelse med afslag.

Det skyldes, at mange borgere søger om fortrinsadgang uden om jobcentret. Jobcentrenes erfaringsbase og kendskab til fortrinsadgangssager er dermed primært knyttet til afslagssager. I de tilfælde, hvor der foreligger viden om fortrinsadgangssager, er oplysningerne mangelfulde, hvilket udfordrer datakvaliteten for denne ordning. Mønstre og tendenser i kortlægningen for fortrinsadgang skal således tolkes med forsigtighed.

Isbryderordningen er registreret anvendt i 45 sager i perioden 2018-2019 (registerdata), mens sagsgennemgangen på tværs af de 20 casekommuner omfavner 22 sager. Omfanget af sager (datavolumen) udfordrer mulighederne for at identificere mønstre og tendenser, fordi subgrupperne hurtigt bliver små, og derved er forbundet med en stor data-sensitivitet, der kan udfordre datavaliditeten. Tallene for isbryderordningen skal derfor fortolkes med forsigtighed.

Registerdata for hjælpemidler omfatter både bevillinger under Lov om Aktiv Beskæftigelse (LAB) og Lov om Kompensation til handicappede (KOL). Da vi arbejder med perioden 2018-2020, er typer af bevillinger inddraget, så det stemmer overens med datapunkterne fra sagsgennemgangen. Eftersom KOL ikke forelå i 2018, har vi af hensyn til sammenligneligheden over tid inddraget hjælpemidler under begge lovgivninger.

Sondringen mellem bevilling af hjælpemidler efter henholdsvis LAB og Kompensationsloven er 'handicap'. Hjælpemidler i LAB gives efter §172, §178 og §179. Formålet med bevilling af tilskud til et hjælpemiddel i LAB er at fremme, at borgeren opnår eller fastholder en ordinær ansættelse, seniorjob, fleksjob eller egen virksomhed. Hjælpemidler til borgere – der på grund af handicap – kan have vanskeligt ved at opnå og bevare beskæftigelse uden kompensation, bevilges efter Lov om kompensation til handicappede i erhverv og ikke efter LAB.

I sagsgennemgangen er der inkluderet sager, som omfavner hjælpemiddel under LAB og KOL samt registrering af under hvilken lovhjemmel hjælpemidlet er bevillet. For samtlige sager gælder der, at der en lægelig dokumenteret funktionsnedsættelse til stede som borger skal kompenseres for og fordelingen på LAB- vs. KOL-sager i sagsgennemgangen er hhv. 86 pct. og 14 pct. i perioden 2018-2020.<sup>25</sup>

I forhold til kortlægningens inddragelse af registerdata, er der inddraget data, der går på tværs af ressortområder og sektorer - herunder data fra DREAM, DFDG, Landspatientregistret og HANDIC (ydelser i Lov om Social Service).

Det betyder, at en større palette af funktionsnedsættelser ikke fremgår. Derfor er der suppleret med data fra sagsgennemgang til en afdækning af målgruppens funktionsnedsættelser, mens parallelindsatser på tværs af ressortområder ikke har været muligt at indhente oplysninger om i jobcentrenes fagsystemer, da det ofte er registreret i andre kommunale fagsystemer.

<sup>25</sup> Antal hjælpemiddelsager i sagsgennemgangen udgøres af totalt 315 sager på tværs af de 20 casekommuner.



## 5.2: Omfang

Majoriteten af bevillingerne af HKO udgøres af hhv. personlig assistance og hjælpemidler, mens der overordnet set ses en begrænset brug af fortrinsadgang og isbryderordningen. Den begrænsede brug af fortrinsadgang og isbryderordningen skal dog ses i lyset af de førnævnte databegrænsninger og potentielle mørketal.

Mens der i perioden 2018-2019 er bevilliget hhv. 10.561 personlige assistenter og 32.344 hjælpemidler, er isbryderordningen registreret anvendt 45 gange (jf. tabel 11). Kortlægningen finder desuden en stigning i anvendelsen af personlig assistance og hjælpemidler på henholdsvis 8 og 5 procent fra 2018-2019. I samme periode er antallet af borgere på offentlig forsørgelse faldet med 2 pct. (landsplan)<sup>26</sup>. Den øgede registrerede brug af HKO skyldes dermed ikke en stigning i den potentielle målgruppe (flere offentlig forsørgede), men er derimod enten et udtryk 1) et reelt øget brug af HKO eller 2) forbedret registreringspraksis og heraf øget registrering.

**Tabel 11: Antallet af bevillinger og genbevillinger fra 2018-2019**

	Personlig assistance	Hjælpemidler	Isbryderordning	Fortrinsadgang*
Bevilliget i 2018	5.066	15.785	24	100*
Bevilliget i 2019	5.495	16.559	21	
<b>Totalt bevilliget 2018-2019</b>	<b>10.561</b>	<b>32.344</b>	<b>45</b>	<b>100*</b>

**Anm:** Tabellen viser antallet af bevillinger og genbevillinger i henholdsvis 2018 og 2019 baseret på de fire respektive ordninger. *Kilde:* Antallet af bevillinger for personlig assistance, hjælpemidler og isbryderordning baseres på registerdata fra DFDG (Det fælles datagrundlag). \*Der foreligger ikke registerdata på antallet af personer, som har benyttet sig af fortrinsadgang. Antallet af fortrinsadgangssager baseres derfor på en national survey foretaget af Marselisborg Consulting i perioden december 2019 - august 2020, hvor 55 kommuner har bidraget med antal i perioden 2018-2019.

Da der ikke foreligger registerdata på brugen af fortrinsadgang, baserer ovenstående antal bevillinger af fortrinsadgangssager sig på kommunernes indberetninger, der primært udgør afslagssager som beskrevet i afsnit 5.1. Det betyder i praksis, at der er et mørketal for de fortrinsadgangssager, hvor der ikke er foregået en forhandling med jobcenteret. Når der i nærværende kortlægning kommenteres, at der er tale om et *begrænset* brug af fortrinsadgang, så er der helt konkret tale om *jobcentrenes* begrænsede brug, fordi der ikke foreligger data på den samlede brug af fortrinsadgang på tværs af myndighed og borger.

Nedenstående samler op på de forhold, som casekommunerne har peget på som vigtigste forklaringsfaktorer på den variation, der er observeret i anvendelsesgrader på tværs af HKO.

### Casekommunerne om den begrænsede brug af hhv. fortrinsadgang og isbryderordning

Som beskrevet i delanalyse 2 fremhæves manglende viden om isbryderordningen, som den primære årsag til den begrænsede brug. Ordningen italesættes ofte som *den skjulte lov* af både ledelsesrepræsentanter, nøglepersoner og jobcentermedarbejdere i de 20 casekommuner. Ydermere peger over halvdelen af casekommunerne på, at ordningens bevillings- og målgruppekriterier, begrænser deres muligheder for at gøre brug af ordningen, særligt når der er tale om kommuner, som er små eller ikke har karakter af "uddannelsesby". Dette understøttes af registerdata, som viser, at de kommuner, der repræsenterer majoriteten af bevillingerne inden for ordningen udgøres af hhv. Københavns Kommune samt omegnskommuner (knap 60 pct.), Esbjerg (12 pct.) og Viborg (5 pct.).

For fortrinsadgang knytter den begrænsede brug af ordningen sig snarere til et aktivt fravalg i jobcenteret. Casekommunerne oplever med afsæt i deres erfaringer med ordningen, at ordningen ikke altid stiller borgere i det bedste forhandlingslys i en ansættelsessituation, fordi den unødigt kan kaste lys på en række udfordringer, der ikke er af betydning for den konkrete ansættelsessituation.

<sup>26</sup> Ifl. Jobindsats.dk: Antal personer på offentligforsørgelse, Alle ydelser under et i perioden 2018 (110.561.128 pers.) til 2019 (1.089.847 pers.)



Ydermere oplever casekommunerne, at bevillingskriterierne for brugen af fortrinsadgang, udfordrer deres muligheder for at bringe ordningen i spil. Det er særligt ift. definitionen af 'offentlige arbejdspladser'<sup>27</sup>, hvor mindst 50 pct. af udgifterne dækkes af offentlige tilskud. Jobcentermedarbejderne efterspørger i fokusgruppeinterviewene fra nærværende kortlægning et overblik over, hvilke virksomheder det omfavner til brug i vejledningen i brugen af ordningen.

Som anden årsag til det begrænsede brug af fortrinsadgang peger casekommunerne på ordningens brede personkreds. Målgruppen for brug af fortrinsadgang er borgere, der på grund af et selv vurderet handicap har eller kan have vanskeligt ved at opnå ansættelse (Lov om kompensation for handicappede i erhverv). Der er således også forhold inden for lovrammerne, som jobcentermedarbejderne oplever, kan være med til at "mudre" billedet af, hvornår man taler om et handicap.

Der er imidlertid også en erkendelse af, at både styrkerne og udviklingspotentialerne er svære at pege på for denne ordning, da dataforudsætningerne og de tilhørende mørketal betyder, at der kan være en bredere erfaringsbase, som jobcentrene ikke er bekendt med, fordi ordningen ofte søges uden om jobcenteret på borgers eget initiativ.

En indikator for kommunernes brug af HKO er kommunernes anvendelsesgrad. Som det fremgår af tabel 12 har 31 pct. af kommunerne en lav anvendelsesgrad (under 0,2 pct. bevillinger i pct. af befolkningen). 41 pct. af kommunerne har en mellem anvendelsesgrad (0,2-0,5 pct. sager i pct. af befolkningen), mens 28 pct. af kommunerne har en høj anvendelsesgrad (over 0,5 pct. bevillinger i pct. af befolkningen).

**Tabel 12: Anvendelsesgrad af HKO på landsplan**

Anvendelsesgrad af HKO	
Lav	31 pct.
Mellem	41 pct.
Høj	28 pct.

**Anm:** Andel kommuner fordelt på anvendelsesgrad af HKO. Kategorisering af anvendelsesgrader: Lav: under 0,2 pct. af befolkningen, Mellem: 0,2-0,5 pct. af befolkningen, høj: over 0,5 pct. befolkningen. *Kilde:* Antal bevillinger PA og hjælpemidler (DFDG). Indbyggertal, 4. kvartal 2019 (Danmarks statistik)

#### Definition af anvendelsesgrad

Anvendelsesgraden i kommunerne er defineret som antallet af bevillinger (f.eks. personlig assistance og hjælpemidler eller personlig assistance isoleret set) i kommunen sammenholdt med antallet af indbyggere i kommunen.

Anvendelsesgraden er dermed et udtryk for kommunernes relative antal sager ift. kommunestørrelse.

I det følgende er anvendelsesgraden på tværs af landets kommuner sammenholdt med en række kommunale forhold - herunder rammevilkår, kommunestørrelse, organisering og politisk prioritering. Det er kun i de tilfælde, hvor kommunevARIABLENE har betydning for anvendelsesgraden, at det er beskrevet.

#### Hvad kendetegner kommuner med hhv. høj og lav anvendelsesgrad?

Kortlægningen finder en statistisk signifikant<sup>28</sup> negativ sammenhæng mellem kommunernes rammevilkår<sup>29</sup> og anvendelsesgrad. Det vil sige, at des bedre rammevilkår kommunen har, des lavere anvendelsesgrad har kommunen.

For hjælpemidler gælder det f.eks., at kommuner med gode rammevilkår på arbejdsmarkedsområdet (de 32 kommuner med bedst rammevilkår) har en gennemsnitlig anvendelsesgrad på 0,3 pct., mens kommuner med en dårligere rammevilkår (de 32 kommuner med de dårligste rammevilkår) har en gennemsnitlig anvendelsesgrad på 0,7 pct.

I tillæg til rammevilkår finder kortlægningen en deskriptiv sammenhæng mellem kommunernes organisering af nøglepersonordningen og anvendelsesgraden. Konkret finder kortlægningen, at kommuner med et specialiseret team har en højere anvendelsesgrad (gennemsnit 0,7 pct. bevillinger i pct. af befolkningen) sammenlignet med kommuner med et spredt (0,4 bevillinger i pct. af befolkningen) og generel specialiseret team (0,5 bevillinger i pct. af befolkningen).

<sup>27</sup> Herunder kommuner, regioner, kommunale fællesskaber, statslige institutioner samt organisationer, foreninger, selskaber, institutioner og lignende

<sup>28</sup> Statistisk signifikans er målt som sammenhænge med en p-værdi <0,05.

<sup>29</sup> Rammevilkår baseres på VIVE's rammevilkårsanalyse, 2018 (alle ydelser under et). Rammevilkår er et udtryk for to forhold i de respektive kommuner: Udbud og efterspørgsel efter arbejdskraft. Udbuddet afgøres af de borgere, som bor i kommunen (eksempelvis køn, uddannelsesniveau og erhvervs erfaring). Efterspørgselsiden består af forhold, der har betydning for, hvor let det er at finde et job. Kommuner med favorable rammevilkår har dermed forhold på udbuds- og efterspørgselsiden, som skaber bedre rammer for arbejdsmarkedsområdet sammenlignet med kommuner med dårligere rammevilkår. Rammevilkårene forventes derfor også at påvirke kommunernes anvendelse af og succes med de handicap kompenserende ordninger.



I forhold til anvendelsesgraden er der ikke umiddelbart tendenser på tværs af prioritering i forhold til anvendelsesgrad for hhv. personlig assistance og hjælpemidler. For personlig assistance er anvendelsesgraden højest for casekommuner med en proaktiv strategi (0,2 pct.), sammenlignet med casekommuner der har en reaktiv (0,1 pct.) og diffus (0,1 pct.) strategi. For hjælpemidler er tendensen derimod omvendt, fordi casekommuner med en diffus strategi placerer sig med den højeste anvendelsesgrad (0,5 pct.) sammenlignet med casekommuner, der har en proaktiv (0,4 pct.) og reaktiv (0,4 pct.) strategi, om end forskellen er lille (for yderligere indsigt henvises til bilagsrapport afsnit 2.9).

### 5.3: Målgruppe for HKO

I tabel 13 præsenteres de mest fremherskerende målgrupper for hver af de fire HKO. På bagkant af tabel 13 er mønstre og variationer fremhævet både på tværs af ordninger og på tværs af kommuner.

Grundet det begrænsede antal observationer ift. brugen af isbryderordningen og fortrinsadgang er det ikke muligt at give en retvisende vurdering af mønstre på tværs af borgernes baggrundskarakteristika, ydelsesforhold, funktionsnedsættelse og bevillingsforhold. Følgende afsnit tager derfor afsæt i de to mest anvendte handicapkompenserende ordninger: Personlig assistance og hjælpemidler. Se bilagsrapport afsnit 2.1 for data på isbryderordning og fortrinsadgang.

#### 5.3.1: Baggrundskarakteristika

Mens der ikke findes en markant forskel i anvendelsen af hjælpemidler på tværs af kvinder (51 pct.) og mænd (49 pct.), er der en overvægt af mænd (54 pct.), som får bevilliget personlig assistance.

Både personlig assistance og hjælpemidler anvendes primært til borgere ældre end 50 år. Dette segment udgør 51 pct. for personlig assistance og 45 pct. for hjælpemidler. Disse fund spejler resultaterne fra 'Evaluerings af ordningen med personlig assistance', som Marselisborg gennemførte for STAR i december 2019. Kommunerne imellem ses en variation i hvor stor en andel af bevillingerne, som anvendes ift. borgere, som er ældre end 50 år.

**Tabel 13: Fremherskende karakteristika på tværs af HKO (aggregeret niveau)**

Personlig Assistance	Hjælpemidler
54 pct. mænd og 46 pct. kvinder	51 pct. kvinder og 49 pct. mænd
51 pct. er over 50 år.	42 pct. er over 50 år.
45 pct. har en gymnasial eller erhvervsfaglig uddannelse. 21 pct. har en videregående uddannelse (kort, mellem, lang).	44 pct. har en gymnasial eller erhvervsfaglig uddannelse. 15 pct. har en videregående uddannelse (kort, mellem, lang).
35 pct. har en indkomst over DKK 300.000,-. Gennemsnitsindkomsten er DKK 279.847,-.	23 pct. har en indkomst over DKK 300.000,-. Gennemsnitsindkomsten er DKK 230.379,-.
39 pct. er beskæftiget i offentlig administration, undervisning/sundhed. 22 pct. i handel og transport og 10 pct. indenfor industri, råstofvinding og forsyningsvirksomhed.	38 pct. er tilknyttet offentlig administration, undervisning/sundhed. 21 pct. handel og transport og 14 pct. indenfor industri, råstofvinding og forsyningsvirksomhed.

**Anm:** Tabellen viser fordelingen af relevante baggrundskarakteristika for de personer, som har modtaget personlig assistance eller hjælpemiddel i perioden 2018-2019. Personlig assistance: N= 7.335 og Hjælpemidler: N= 23.341 personer. **Kilde:** Baggrundskarakteristika (køn, alder, uddannelse, indkomst, branche) baseres på registerdata fra DREAM, funktionsnedsættelse baseres på registerdata fra landspatientregistret. For yderligere indsigt i baggrundskarakteristika henvises til bilagsrapporten afsnit 2.1.1.

Ses der på borgernes uddannelsesniveau ved bevillingstidspunktet, er der variation på tværs af de to ordninger. Hjælpemidler bevilliges primært til borgere, som har gennemført grundskolen (37 pct.) eller en gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse (44 pct.), mens 21 pct. af borgerne, som har fået bevilliget personlig assistance, har en videregående uddannelse. Forskellen i borgernes uddannelsesniveau på tværs af hhv. personlig assistance og hjælpemidler kommer





ligeledes til udtryk i forskelle mellem borgernes indkomstniveau: 35 pct. vs. 23 pct. af sagerne om hhv. personlig assistance og hjælpemidler har en årlig skattepligtig indkomst, der overstiger DKK 300.000,-.

På tværs af kommunerne ses en signifikant sammenhæng mellem rammevilkårsplacering (jf. VIVE, 2018) og uddannelsesniveau. Kommuner med favorable rammevilkår (fx Gentofte, Frederiksberg og Rudersdal Kommune) har en større andel bevillinger til borgere med videregående uddannelse sammenlignet med kommuner med mindre favorable rammevilkår. F.eks. er knap hver fjerde personlige assistent bevilliget til en borger med en lang videregående uddannelse i kommuner med favorable rammevilkår (top-32)<sup>30</sup>, mens dette gælder for knap 15. pct. af borgerne i kommuner med dårligere rammevilkår (bund 32). Disse tendenser skal ses i lyset af, at uddannelsesniveauet generelt set er højere for kommuner med mere favorable rammevilkår end mindre favorable vilkår.

### 5.3.2: Ydelsesforhold

Personlig assistance anvendes i højere grad til fastholdelse af borgere i et ansættelsesforhold (*selvforsørgede, SU, fleksjobbere og delvis sygemeldte*) sammenlignet med hjælpemidler. Hhv. 73 pct. af sagerne om personlig assistance og 39 pct. af hjælpemiddelsagerne er bevilliget til borgere med henblik på fastholdelse (*selvforsørgede, SU, fleksjobbere og delvis sygemeldte*).

Casekommunerne fremhæver, at der ofte tænkes i fastholdelse frem for rekruttering, fordi det er nemmere at vurdere kompensationsbehovet op imod en konkret arbejdsmarkedskontekst, dvs. når borger er i et ansættelsesforhold frem for ledighed. Ligesom det er nemmere at vurdere kompensationsbehovet for de borgergrupper, som har en konkret erhvervs erfaring og dermed en jobrettet referenceramme.

#### Definition: Fastholdelses- og rekrutteringsgrad

I kortlægningen anvendes begreberne "fastholdelsesgrad" og "rekrutteringsgrad" samt "fastholdelsesperspektiv" og "rekrutteringsperspektiv".

**Fastholdelsesgraden** er defineret som andelen af sager i kommunen, som er bevilliget til borger med henblik på fastholdelse (*det vil sige til selvforsørgede, delvis sygemeldte og fleksjobbere*).

Mens **rekrutteringsgraden** er defineret som andelen af sager i kommunen bevilliget til borger med henblik på rekruttering (*det vil sige, til borgere som modtager øvrig offentlig ydelse (kontanthjælp, ressourceforløb, sygedagpenge mm.)*).

Kommuner med et fastholdelsesperspektiv er dermed kommuner, som i overvejende grad anvender HKO til borgere i beskæftigelse, mens kommuner med et rekrutteringsperspektiv i overvejende grad anvender HKO til at løfte borgere ind på arbejdsmarkedet eller øge tilknytningen (f.eks. fra småjob til selvforsørgelse).

Sammenholder man antallet af bevillinger i 2019 med antallet af offentligt forsørgede fuldtidspersoner<sup>31</sup> i 2019 finder kortlægningen, at der er forskel både i omfanget af og fordelingen på tværs ydelsesgrupper (se bilagsrapport afsnit 2.1.1. for indblik i andel kompenserede borgere i pct. af antal personer).

Registerdata på landsplan viser, at mens 2,5 pct. af fleksjobberne i 2019 havde en personlig assistent, havde 3,2 pct. fået bevilliget mindst ét hjælpemiddel. For kontanthjælpsmodtagere gælder det, at 2,7 pct. fik bevilliget et hjælpemiddel i 2019 mens 0,3 pct. havde en aktiv bevilling ift. personlig assistance.

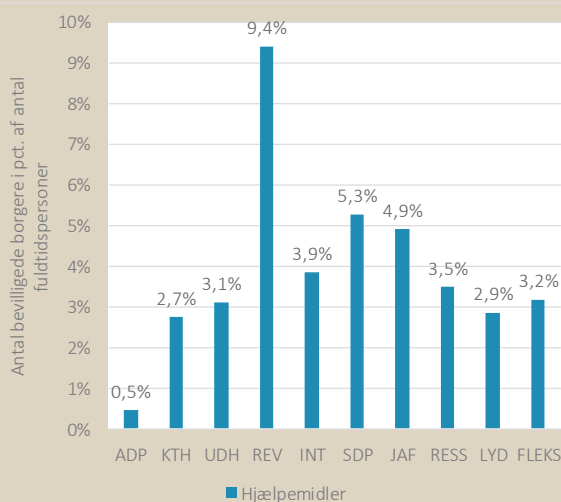
Der er dermed en klar tendens til, at HKO er et værktøj, man i højere grad anvender i forhold til fleksjobbere, sygedagpengemodtagere, ledighedsydelsesmodtagere og borgere på jobafklaringsforløb sammenlignet med f.eks. a-dagpenge og kontanthjælp.

<sup>30</sup> Top-32 dækker over de 32 kommuner med de bedste rammevilkår. Bund-32 dækker over de 32 kommuner med de dårligste rammevilkår. De resterende 34 kommuner placeres i "mellem kategori" se definition af rammevilkår i afsnit "Viden om og erfaringer med handicap HKO" afsnit 4.2).

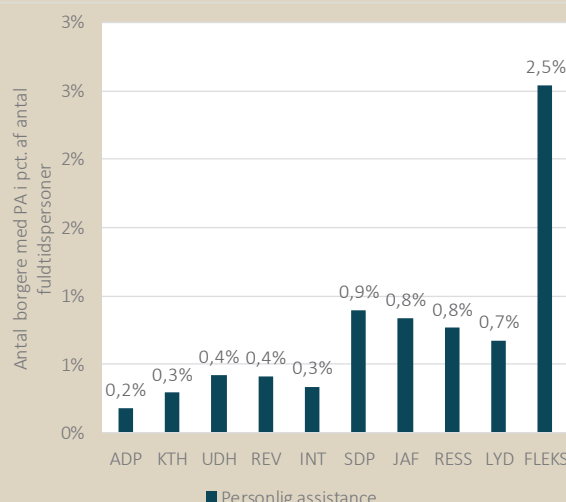
<sup>31</sup> En fuldtidsperson er en person som har været ledig i 52 uger på et 52 uger. Antal fuldtidspersoner =  $(\text{antal ledige uger}_{\text{person1}} + \text{antal ledige uger}_{\text{person2}} + \dots + \text{antal ledige uger}_{\text{personn}}) / 52 \text{ uger}$ .



**Figur 22: Antal borgere med hjælpemidler i pct. af antal fuldtidspersoner**



**Figur 23: Antal borgere med personlig assistance i pct. af antal fuldtidspersoner**



**Anm:** Figur 21: Antal borgere der fik bevillet hjælpemiddel i 2019 divideret med antal fuldtidspersoner i 2019. Figur 22: Antal borgere med en aktiv sag (personlig assistance) divideret med antal fuldtidspersoner 2019. *Kilde:* Antal bevillinger og antal aktive sager (DFDG) og antal fuldtidspersoner 2019 (Alle ydelser under et, jobindsats.dk.). ADP = a-dagpenge, KTH = kontanthjælp, UDH = uddannelseshjælp, REV = revalidering, INT = integrationsydelse, SDP = sygedagpenge, JAF = jobafklaring, RESS = ressourceforløb, LYD = ledighedsydelse og FLEKS = fleksjob. Revalidering udgør mindre end 3 pct. af den samlede gruppe.

Kortlægningens fund peger dermed på, at HKO i mindre grad anvendes til at understøtte arbejdsmarkedstilknytningen for borgere med lang ledighedshistorik (ressourceforløb, kontanthjælp mm.) ind på arbejdsmarkedet og i højere grad anvendes til:

- › At *fastholde* beskæftigede borgere (herunder selvforsørgede og delvis sygemeldte/sygemeldte borgere)
- › At *løfte* borgere med længere afklaringsforløb (ledighedsydelses- og fleksjobmodtagere), som, alt andet lige, er tættere på arbejdsmarkedet end aktivitetsparate kontanthjælps- og ressourceforløbsmodtagere

Majoriteten af de borgere, der har fået bevillet HKO, har en ydelseshistorik på over 50 uger før bevilgningstidspunktet, hvilket igen kan være et udtryk for, at HKO er et greb, man først får bragt i spil senere i borgers ledighedsforløb. 61 pct. af jobcentermedarbejderne vurderer dog selv, at de screener borgere for eventuelle fysisk og/eller psykiske begrænsninger i arbejdsvejen tidligt i kontaktførelset.<sup>32</sup>

Diskrepansen mellem bevilgningstidspunktet i borgers ledighedsforløb og jobcentermedarbejdernes screeningspraksis, kan være et udtryk for, at man trods en tidlig dialog med borger om eventuelle funktionsnedsættelser ikke formår at *oversætte* barriererne til konkrete skånehensyn og opstartsvilkår, som er en vigtig forudsætning for at konkretisere kompensationsbehovet i en eventuel ansættelsessituation og dermed vurdere behovet for kompensation f.eks. i form af HKO. En kompetencegap, som har vist i erfaringerne fra 'Et mere rummeligt arbejdsmarked for borgere med handicap II'.

Rekrutteringsgraden er uagtet prioritering og organisering højest for hjælpemidler, hvilket generelt understøtter det forhold, at hjælpemidler i højere grad bliver brugt som løftestang ind på arbejdsmarkedet. Personlig assistance anvendes i overvejende grad med et fastholdelsesperspektiv uagtet kommunernes politiske prioritering og organisering. For de proaktive kommuner er rekrutteringsgraden for personlig assistance 19 pct., for de reaktive 16 pct. og for de diffuse 16 pct. På tværs af casekommuner med en proaktiv, reaktiv og diffus strategi, gælder der for hjælpemidler at der en

<sup>32</sup> Medarbejderne er spurgt ind "Screener du borgere for deres eventuelle handicap". Der er dermed ikke tale om en faktisk screeningsmodel, men hvorvidt den enkelte medarbejder tidligt i kontaktførelset screener/indgår dialog med borger omkring eventuelle handicap.



rekrutteringsgrad mellem 64-74 pct., hvilket heller ikke indikerer bemærkelsesværdige variationer (for yderligere indsigthenvises til bilagsrapport afsnit 2.9.).

### 5.3.3: Kompensationsbehov

Borgere, som bevilliges personlig assistance og hjælpemidler kompenseres hovedsageligt for en fysisk **funktionsnedsættelse**, mens majoriteten af borgere, som har anvendt isbryderordningen kompenseres for en psykisk funktionsnedsættelse (se tabel 14).

Data på isbryderordning og fortrinsadgang er inddraget i afsnittet om funktionsnedsættelser, idet datagrundlaget på tværs af samtlige ordninger baserer sig på sagsgennemgang og ikke registerdata. Det betyder, at forudsætningerne for sammenligning på tværs af ordningerne, er bedre.

Tabel 14: Fordeling på type af funktionsnedsættelse på tværs af HKO

	Personlig assistance	Hjælpemidler	Isbryder	Fortrinsadgang*
<b>FUNKTIONSNEDSÆTTELSE<sup>33</sup></b>				
Fysisk	50 pct.	62 pct.	27 pct.	26 pct.
Psykisk	8 pct.	4 pct.	27 pct.	8 pct.
Sensorisk	14 pct.	11 pct.	5 pct.	8 pct.
Intellektuelle	21 pct.	8 pct.	23 pct.	12 pct.
Andet**	13 pct.	19 pct.	32 pct.	6 pct.
<b>FUNKTIONSNEDSÆTTELSE (TOP-5)</b>				
1. Hyppigste	Ryg/Nakke (22 pct.)	Ryg/Nakke (28 pct.)	Depression (18 pct.)	Ryg/nakke (8 pct.)
2. Hyppigste	Arme/Hænder (18 pct.)	Ben/fødder (25 pct.)	Asperger (14 pct.)	Ben/fødder (6 pct.)
3. Hyppigste	Kognitiv lidelse (15 pct.)	Arme/hænder (14 pct.)	Ryg/Nakke (9 pct.)	Stress (6 pct.)
4. Hyppigste	Ben/fødder (12 pct.)	Ordblindhed (9 pct.)	Bipolar (9 pct.)	Sklerose (4 pct.)
5. Hyppigste	Nedsat hørelse (10 pct.)	Nedsat hørelse (6 pct.)	Arme/hænder (9 pct.)	Kognitiv lidelse (5 pct.)
<b>MULTISYGDOM</b>				
Enkeltdiagnose	63 pct.	67 pct.	73 pct.	86 pct.
Dobbeltdiagnose	37 pct.	33 pct.	27 pct.	14 pct.

**Anm:** Sagsgennemgang foretaget af Marselisborg Consulting i 20 casekommuner. Fortrinsadgang=65 sager, Hjælpemidler=315 sager, Isbryderordning=22 sager, Personlig assistance=315 sager. Data på forholdet der handler om multisygdom er baseret på data registerdata.

Der er en variation i de typiske funktionsnedsættelsestyper på tværs af HKO. Personlig assistance er primært anvendt af borgere med fysiske (50 pct.), intellektuelle (21 pct.) og sensoriske funktionsnedsættelser (14 pct.). Hjælpemidler er primært anvendt af borgere med fysiske funktionsnedsættelser (62 pct.), mens borgere med intellektuelle funktionsnedsættelser udgør 8 pct. Isbryderordningen er i højere grad anvendt af borgere med en psykisk funktionsnedsættelse (27 pct.) sammenlignet med de øvrige ordninger, mens borgere, som anvender fortrinsadgang, typisk har en fysisk og/eller intellektuel funktionsnedsættelse.

Den mest hyppige funktionsnedsættelse for borgere med personlig assistance og hjælpemidler er *fysiske* funktionsnedsættelser som ryg/nakke, arme/hænder, nedsat hørelse og ben/fødder samt kognitive lidelser og ordblindhed. Andelen af borgere med en fysisk lidelse varierer fra cirka hver fjerde borger (Gentofte, Egedal, Greve, Helsingør) til mere end hver anden borger (Aabenraa, Middelfart, Morsø, Lemvig, Varde) og hænger i høj grad sammen med hvilket arbejdsmarkedet, som kommunen befinder sig i. Kortlægningen finder derfor også, at uddannelsesbyerne og omegn har et lavere omfang af borgere med fysiske lidelser sammenlignet med de kommuner, hvor industri, bygge og anlæg

<sup>33</sup> Fysisk: Arme/hænder, Ben/fødder, Ryg/nakke, Allergi, Diabetes, Hjerter/kredsløb, Hudlidelse, Mave/lever mv., Psykisk: Angst/fobi, Bipolar, Borderline, Depression, Personlighedsforstyrrelse, Stress mv., Sensorisk: Døv/nedsat hørelse, Svagsynet/blind, Talebesvær/stum mv., Intellektuel: Kognitiv lidelse, Asperger, ADHD, Autisme mv., og Andet: andre funktionsnedsættelser samt ordblindhed.

og andet fysisk nedslidende arbejde er mere dominerende. For borgere, som har anvendt isbryderordning og fortrinsadgang, dominerer foruden de fysiske lidelser også psykiske og intellektuelle lidelser som f.eks. Asperger, bipolar lidelse, stress og kognitive lidelser.

**Tabel 15: Kompensationsbehovet på tværs af personlig assistance og hjælpemidler**

Personlig assistance	Hjælpemidler
35 pct. personlig assistancesagerne er bevilliget til fysisk aflastning, 15 pct. til strukturering eller kvalitetssikring og 13 pct. særlig personlig støtte.	73 pct. af hjælpemiddelsagerne er bevilliget til arbejdsredskaber, herunder værktøj, udstyr og andre arbejdsredskaber.
17 pct. har fået en parallelsindsats – SEL (6 pct.) og Hjælpemiddel (9 pct.)	13 pct. har fået en parallelsindsats – 9 pct. Mentor under Lab, 3 pct. PA.

**Anm:** Tabellen viser fordelingen af på kompensationsbehov for de personer, som har modtaget personlig assistance eller hjælpemiddel i perioden 2018-2019. Personlig assistance: N= 7.335 og Hjælpemidler: N= 23.341 personer. *Kilde:* Baggrundskarakteristika (køn, alder, uddannelse, indkomst, branche) baseres på registerdata fra DREAM, funktionsnedsættelse baseres på registerdata fra landspatientregistret. For yderligere indsigt i kompensationsbehov henvises til bilagsrapporten afsnit 2.2.

Borgere med personlig assistance og hjælpemidler har i højere grad dobbeltdiagnoser til sammenligning med borgere, der gør brug af fortrinsadgang og isbryderordningen: 37 pct. af borgere med en personlig assistent har dobbeltdiagnoser, mens dette gælder for 33 pct. af borgere med hjælpemidler, 27 pct. af borgerne, som har anvendt isbryderordning og 14 pct. af borgerne, som har anvendt fortrinsadgang (se tabel 15).

Selvom HKO i overvejende grad bevilliges som eneste indsats, så anvendes **parallelindsatser** på tværs af ordninger, inden for samme ordning samt på tværs af ressortområder. Tabel 16 viser, hvor stor en andel af borgerne, der får bevilliget hhv. personlig assistance, hjælpemidler og isbryderordningen, og som samtidig har modtaget en anden HKO, en mentor under Loven om Aktiv Beskæftigelse (LAB) og/eller en indsats under Serviceloven (SEL). Man fremgår således kun af tabellen, såfremt opfylder én af førnævnte kriterier, hvorfor summen ikke er 100 når der krydses indenfor samme ordning.

Det skal bemærkes, at det *ikke* er obligatorisk at registrere hjælpemidler under serviceloven, hvorfor der kan være et mørketal af sager under serviceloven.

**Tabel 16: Fordeling af parallelindsatser på tværs af HKO**

	PA	Hjælpemiddel	Isbryder
Personlig assistance	82,5 pct.	2,6 pct.	17,1 pct.
Hjælpemiddel	8,9 pct.	87,4 pct.	19,5 pct.
Isbryder	0,1 pct.	0,0 pct.	65,9 pct.
Mentor (LAB)	3,8 pct.	8,6 pct.	7,3 pct.
Indsats under serviceloven (SEL)	6,0 pct.	2,1 pct.	7,3 pct.

**Anm:** Tabellen viser antallet af borgere med parallelindsatser (modtaget mere end en HKO/mentor/SEL på samme tid). Personlig assistance: N= 7.335, Hjælpemidler: N= 25.341 personer, Isbryderordning: N= 41 personer. *Kilde:* Populationen (borgere som har modtaget PA, hjælpemidler og isbryderordning) baseres på data fra DFDG. Mentor under LAB (DREAM), Serviceydelse (SEL), Handic (MODT\_YDELSE\_KODE), Danmarks Statistik. SEL dækker over samme periode som bevillingsperioden 2018-2019.

Som det fremgår af tabel 16, ses en variation i anvendelsen af parallelindsatser på tværs af personlig assistance, hjælpemidler og isbryderordningen. For 83 pct. af borgerne, som fik bevilliget personlig assistance i perioden 2018-2019, var personlig assistance deres eneste ydelse/ordning. 9 pct. modtog et eller flere hjælpemidler, 4 pct. modtog en mentor under LAB, mens 6 pct. modtog en ydelse under serviceloven sideløbende med deres personlig assistent.



Knap 88 pct. af borgerne, som fik bevilliget et hjælpemiddel i perioden 2018-2019, havde hjælpemiddel som deres eneste ydelse/ordning. 3 pct. havde en personlig assistance, 9 pct. en mentor under LAB og 2 pct. modtog en ydelse under serviceloven sideløbende med deres hjælpemiddel.

Serviceloven blev gennemskrevet ultimo 2018, og i den forbindelse blev formålsparagraffen til voksenmålgrupperne revideret, så formålet med ydelser under loven indbefatter borgernes muligheder for at deltage i uddannelse og beskæftigelse:

*"Indsatserne til voksne skal således fremme inklusion i samfundet, herunder medvirke til at øge den enkeltes mulighed for deltagelse i uddannelse, beskæftigelse og sociale relationer..."<sup>34</sup>*



Lovkomplekserne nærmer sig således hinanden ift. fælles målsætning om borgers deltagelse i samfundslivet og herunder også konkret i forhold til at tage uddannelse eller indgå på arbejdsmarkedet.

Beskæftigelseslovgivningen er siden reformen af førtidspension og fleksjob i 2013 tilsvarende blevet mere helhedsorienteret i forhold til at se på personens hele livssituation. Dog ses det fortsat i udbredt grad på en række områder, at servicelovens paragraffer i udstrakt grad er målrettet borgergrupper uden arbejdsmarkedstilknytning. Det vil sige, at der i praksis ikke er så stor volumen i antallet af borgere, der både modtager støtte/foranstaltninger fra beskæftigelseslovgivningen og fra Serviceloven. Det kan hænge sammen med sværhedsgraden af borgerens funktionsnedsættelse: Hvor beskæftigelseslovgivningen slipper, overtager serviceloven groft sagt. En undtagelse er hjælpemiddelområdet.

Spændingsfeltet mellem lovkomplekset på beskæftigelsesområdet og Serviceloven fremhæves også af kommunale medarbejdere på både leder- og frontpersonaleniveau som en kendt problemstilling. Snitfladen betyder, at der i praksis kan opstå tvist om, hvilken konto internt i kommunen, der skal bevilges støtte fra.

#### 5.3.4: Bevillingsforhold

Ses der på typen og arten af de bevilligede hjælpemidler, er de i overvejende grad målrettet funktionsnedsættelser af fysisk karakter. Det hyppigst forekommende **type** af hjælpemiddel bevilliget i 2018-2019 er: Værktøj, udstyr og andre arbejdsredskaber (73 pct.), mens 18 pct. af de bevilligede hjælpemidler blev bevilliget til øvrig arbejdspladsindretning. Knap 78 pct. af hjælpemidlerne kategoriseres (arten) som arbejdsredskaber, 19 pct. som mindre arbejdspladsindretning, mens 4 pct. af hjælpemidlerne kategoriseres som undervisningsmateriale.

På tværs af kommunerne ses en markant variation i anvendelsen af de forskellige hjælpemidler. Mens mere end 90 pct. af de bevilligede hjælpemidler i Holstebro, Rebild, Frederikshavn, Vejle, København, Haderslev, Ikast-Brande, Viborg og Vejle udgøres af værktøj, udstyr og andre arbejdsredskaber gælder dette for mindre end 30 pct. i kommuner som Sønderborg, Brøndby, Frederikssund, Skanderborg og Ishøj Kommune.

Der ses ingen sammenhæng mellem kommunernes politiske prioritering, organisering og rammevilkår ift. anvendelsen af hjælpemidler. Forskellen synes i højere grad at kunne tilskrives forskelle i kommunernes arbejdskraftsopland og borgernes kompensationsbehov.

Borgere, der får bevilliget personlig assistance, bliver som beskrevet i afsnit 5.3.3. typisk kompenseret for en fysisk, intellektuel eller sensorisk funktionsnedsættelse. Dette kommer også til udtryk i typen af personlig assistance der bevilliges, idet den hyppigste assistancefunktion knytter sig til fysisk aflastning (35 pct.), strukturering og/eller kvalitets sikring af arbejdet (15 pct.), særlig personlig støtte (13 pct.) og tegnsprogstolkning (8 pct.).

<sup>34</sup> Serviceloven §81, stk. 4



Personlig assistance i form af fysisk aflastning anvendes i høj grad i fastholdelsesperspektiv, idet størstedelen af borgerne kommer fra beskæftigelse (40 pct.), fleksjob (29 pct.) eller er delvis sygemeldte (5 pct.) fra deres arbejdsplads. De forsikrede ledige modtager i højere grad personlig assistance til strukturering/kvalitetssikring af arbejdet (19 pct.) og tegnsprogstolkning (34 pct.). For yderligere indsigt i fordelingerne mellem bevillingstype og ydelsesforhold henvises til bilagsrapporten afsnit 2.2.

Ses der på **branchetilknytning** og **sektor** ift. hhv. hjælpemidler og personlig assistance – er det særligt i brancherne offentlig administration og undervisning/sundhed (17 og 24 pct.), samt handel og transport (9 og 14 pct.), at der bliver anvendt hjælpemidler og personlig assistance. Disse tendenser skal ses i lyset af, at størstedelen af det samlede antal beskæftigede på landsplan netop er ansat inden for disse brancher. Ydermere er der forskelle på tværs af kommuner, hvilket afspejler sig i erhvervsstrukturen i den enkelte kommune. F.eks. er henholdsvis 7 og 13 pct. af de personlige assistenter i Esbjerg Kommune bevilliget til borgere beskæftiget inden for 'Industri' og 'Bygge og Anlæg', mens bevillingerne i Frederiksberg Kommune hovedsageligt er givet til borgere beskæftiget i branchen for 'Handel' og 'Offentlig administration'.

Størstedelen af borgerne, som har fået bevilliget personlig assistance og hjælpemidler, er tilknyttet den offentlige sektor (henholdsvis 74 og 79 pct.), mens 83 pct. af borgerne, som har anvendt isbryderordningen er tilknyttet den private sektor. Der er således en variation i forhold til hvilke HKO, der typisk anvendes på tværs af sektorer.

At HKO primært bliver bragt i spil i den offentlige sektor, forklares af casekommunerne med, at der generelt er en større viden om støttemuligheder inden for den offentlige sektor sammenlignet med den private sektor. Casekommunerne giver dermed udtryk for, at der kan være en tendens til, at offentlige virksomheder i højere grad tager initiativ til eller er åben overfor brug af HKO, fordi de har et større kendskab til ordningerne.

Personlig assistance bliver i gennemsnit bevilliget med en **varighed** på 70 uger, mens hjælpemidler har en gennemsnitlig varighed på 217 uger, og isbryderordningen har en gennemsnitlig varighed på 40 uger. Ovenstående varigheder skal i forhold til personlig assistance ses i lyset af kommunernes opfølgingspraksis, og hvorvidt der er tale om tidsbestemte/ikke tidsbestemte bevillinger, mens det for hjælpemidler skal ses i lyset af kommunernes udlåns-/tilskudspraksis. Dette er nærmere beskrevet i afsnit 5.5.

#### **5.4: Subgrupper indenfor de enkelte ordninger i forhold til kompensationsbehov**

Som beskrevet tidligere finder kortlægningen, at borgere, der får bevilliget henholdsvis personlig assistance og hjælpemidler, ikke er en homogen gruppe. Personlig assistance anvendes i højere grad i et fastholdelsesperspektiv (*selvforsørgede, fleksjobbere, delvis sygemeldte*) sammenlignet med hjælpemidler, som i højere grad anvendes i et rekrutteringsperspektiv (*borgere på øvrig offentlig forsørgelse*). Der er derfor også en større andel borgere, som modtager en indsats i jobcenteret forud for bevilling af hjælpemidler (63 pct.) sammenlignet med personlig assistance (27 pct.).

I tillæg til disse fund undersøges i kortlægningen, hvorvidt borgere, der modtager henholdsvis personlig assistance og hjælpemidler, er en homogen gruppe eller om der også eksisterer subgrupper indenfor de enkelte bevillingstyper. Delafsnittet undersøger f.eks., hvorvidt der er visse typer af personlige assistance, som i højere grad anvendes ift. borgere længere væk fra arbejdsmarkedet eller om der er visse typer hjælpemidler, som i overvejende grad er målrettet beskæftigede borgere.

I de følgende afsnit er der med afsæt i bevillingstype som primære variabel identificeret en række subgrupper indenfor henholdsvis målgruppen for personlig assistance og hjælpemidler. Sammenholder man gruppen af borgere, der modtager hhv. personlig assistance og hjælpemidler, er der tale om en heterogen gruppe med forskellige karakteristika indenfor ordninger både på tværs af alder, køn, ydelsesforhold, funktionsnedsættelse mv.

Overordnet ses det, at der for personlig assistance er forskel i hvilken type personlig assistance, som anvendes til fastholdelse (*selvforsørgede, fleksjobbere, delvis sygemeldte*) og til rekruttering (*borgere på øvrig offentlig forsørgelse*).



'Fysisk aflastning' og 'Tegnsprog' anvendes i høj grad til fastholdelse (*selvforsørgede, delvis sygemeldte og fleksjobbere*), mens 'Særlig personlig støtte', 'Strukturering og kvalitetssikring af arbejde' samt 'Fastholdelse i opgaven' i højere grad anvendes til rekruttering (*øvrige borgere på offentlig forsørgelse*).

Hjælpe midler anvendes generelt i mindre grad til fastholdelse af borgere (*selvforsørgede, fleksjobbere, delvis sygemeldte*) sammenlignet med personlig assistance. Særligt hjælpe midler under typerne 'Værktøj, udstyr og andre arbejdsredskaber' samt 'Arbejdspladsindretning' anvendes til rekruttering (83 pct. bevilliges til borgere på øvrig offentlig forsørgelse), mens 'It-udstyr' i højere grad anvendes til fastholdelse (63 pct.).

Nedenstående er en opsamling på de tendenser, der gør sig gældende på tværs af subgrupper inden for ordningen med personlig assistance og hjælpe midler. For dybere indsigt i hvad der kendetegner de enkelte subgrupper indenfor de enkelte ordninger henvises til bilagsrapport afsnit 2.2.

Personlig assistance	Hjælpe midler
<ul style="list-style-type: none"><li>› <b>'Fysisk aflastning'</b> bevilliges typisk til ældre mænd med fysiske funktionsnedsættelser. 60 pct. af borgerne var selvforsørgede ved bevillingstidspunktet.</li><li>› <b>'Særlig personlig støtte'</b> er i langt højere grad målrettet unge med en psykisk funktionsnedsættelse. 20 pct. var selvforsørgede ved bevillingstidspunktet.</li><li>› <b>'Strukturering/kvalitetssikring af arbejde'</b> bevilliges i højere grad til mænd (64 pct.) end kvinder. Borgerne er typisk i aldersgruppen 29-50 år. Knap halvdelen af borgerne kommer fra fleksjob/ledighedsydelse, mens knap 30 pct. var selvforsørgede.</li><li>› <b>'Tegnsprog'</b> bevilliges typisk til selvforsørgede borgere (60 pct.), a-dagpengemodtagere (10 pct.) eller fleksjobbere (10 pct.), som ikke haft en indsats i jobcenteret forud for bevilling (75 pct.). Tegnsprogstolkning er - ikke overraskende - målrettet borgere med et fysisk handicap (46 pct.).</li><li>› <b>'Fastholdelse i opgaven'</b> bevilliges sjældent til selvforsørgede borgere (20 pct.). Knap hver tredje borger er yngre end 30 år, og knap hver tredje borger har modtaget en indsats i jobcenteret forud for bevilling. Fastholdelse i opgaven bliver både bevilliget til borgere med fysiske (35 pct.) og psykiske lidelser (33 pct.), mens de unge i højere grad har en psykisk lidelse.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>› <b>'Værktøj, udstyr og andre arbejdsredskaber'</b> er primært målrettet ældre mænd (over 50 år) med fysiske funktionsnedsættelse. Størstedelen (83 pct.) var ledige ved bevillingstidspunktet.</li><li>› <b>'Arbejdspladsindretning'</b> anvendes både ift. fastholdelse (55 pct.) og rekruttering (45 pct.). Er primært målrettet borgere over 40 år (75 pct.) med en fysisk funktionsnedsættelse (73 pct.).</li><li>› <b>'It-udstyr'</b> bevilliges typisk med henblik på fastholdelse (63 pct. var selvforsørgede, fleksjobbere el. delvis sygemeldte) af borgere med fysiske funktionsnedsættelser (61 pct. af borgerne).</li><li>› <b>'Undervisningsmateriale'</b> anvendes i høj grad i et rekrutteringsperspektiv primært målrettet revalidender og a-dagpengemodtagere (83 pct. var offentlig forsørgede ekskl. fleksjob, delvis sygemeldte). Over halvdelen af borgerne (53 pct.) har en fysisk funktionsnedsættelse, mens 37 pct. har en psykisk funktionsnedsættelse.</li></ul>

## 5.5: Udgiftsniveau

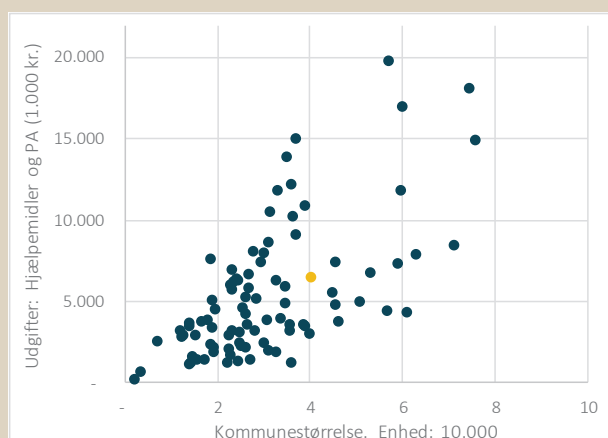
Ses der på de nationale bruttoudgifter til HKO, er der en variation i de samlede og gennemsnitlige enhedspriser på tværs af ordningerne personlig assistance, hjælpe midler og isbryderordning. I 2019 anvendte kommunerne samlet set DKK 549,3 millioner på personlig assistance, DKK 62,1 millioner på hjælpe midler og DKK 8,9 millioner på isbryderordning. Personlig assistance udgjorde dermed 89 pct. af de samlede nationale udgifter til HKO i 2019, mens hjælpe midler og isbryderordning udgjorde henholdsvis 10 og 1 pct. af de samlede udgifter.

Personlig assistance udgør 28 pct. af det samlede antal borgere, der har fået bevilliget HKO og 90 pct. af de samlede udgifter på tværs af ordninger. Hjælpe midler udgør 72 pct. af det samlede antal borgere, som har fået bevilliget HKO og 10 pct. af de samlede udgifter, mens isbryderordningen udgør 0,2 pct. af det samlede antal borgere, der har fået bevilliget HKO og 1 pct. af de samlede udgifter. De nationale udgifter til HKO er dermed relativt set koncentreret om

personlig assistance og dermed på få personer hvilket skyldes, at de gennemsnitlige udgifter pr. bevilliget borger er højere for personlig assistance sammenlignet med hjælpemidler og isbryderordning.

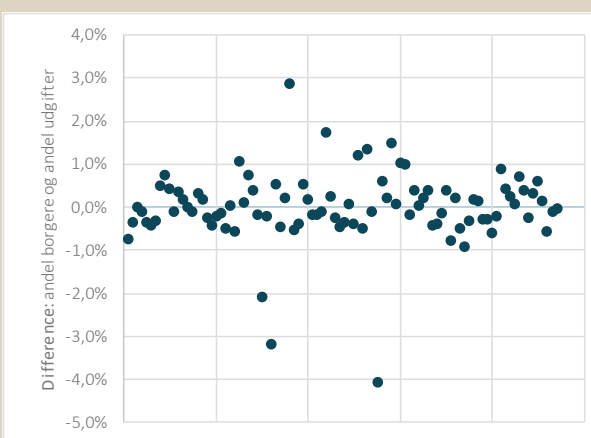
Som det fremgår af figur 24, er kommunernes bruttoudgifter til HKO i høj grad betinget af kommunestørrelse. Landets største kommuner (København, Aarhus, Aalborg og Odense) er også de kommuner med de højeste udgifter. De fire største kommuner har dog lavere udgifter end forventet på baggrund af deres kommunestørrelse.

**Figur 24: Samlede udgifter vs. kommunestørrelse**



**Anm: Y-akse:** Bruttoudgifter til PA og hjælpemidler i 2019. *Hjælpemidler:* Funktionsområde og grp: 5.57.71.009, 5.58.80.003, 5.58.82.016, 5.58.83.003, 5.58.91.006, 5.68.98.011, PA: 5.68.91.007 og 5.68.91.008. *Enhed:* 1.000 kr. **X-akse:** Kommunestørrelse i 10.000. *Kilde:* REGKC, brutto 2019 og befolkningstal, Danmarks Statistik. Den gule prik er gennemsnittet af kommunerne.

**Figur 25: Difference ml. andel udgifter og befolkning**



**Anm: Y-akse:** Difference i procentpoint ml. kommunens andel udgifter (kommunens udgifter/hele landets udgifter) og kommunens andel indbyggere (antal indbyggere i kommunen divideret med antal indbygger i landet). **X-akse:** randomiseret placering af kommuner fra 1-98. *Kilde:* REGKC, brutto 2019 og befolkningstal, Danmarks Statistik.

København udgør 13 pct. af den samlede befolkning, mens deres udgifter udgør 8 pct. af de samlede udgifter, Aarhus udgør henholdsvis 7 og 3 pct. af den samlede befolkning og de samlede udgifter. Aalborg udgør henholdsvis 4 pct. af den samlede befolkning og 2 pct. af de samlede udgifter til HKO, mens Odense udgør 4 pct. af den samlede befolkning og 7 pct. af de samlede udgifter.

Odense kommune er dermed en af de kommuner, der relativt set har højere udgifter til HKO end forventet på baggrund af kommunestørrelse. Figur 24 viser difference mellem andel udgifter og befolkningstallet i de enkelte kommuner. Ses der på hele landet har 18 pct. af kommunerne højere udgifter end forventet på baggrund af deres kommunestørrelse<sup>35</sup>. Det gælder blandt andet:

- › **Herning:** 2 pct. af den samlede befolkning og 3,2 pct. af de samlede udgifter.
- › **Kolding:** 2 pct. af den samlede befolkning og 2,8 pct. af de samlede udgifter.
- › **Ringkøbing-Skjern:** 1 pct. af den samlede befolkning og 2,3 pct. af de samlede udgifter.
- › **Guldborgsund:** 1 pct. af den samlede befolkning og 2,5 pct. af de samlede udgifter.
- › **Skanderborg:** 1 pct. af den samlede befolkning og 1,8 pct. af de samlede udgifter
- › **Faaborg-Midtfyn:** 0,8 pct. af den samlede befolkning og 1,7 pct. af de samlede udgifter
- › **Svendborg:** 1 pct. af den samlede befolkning og 2 pct. af de samlede udgifter
- › **Høje-Taastrup:** 0,9 pct. af den samlede befolkning og 1,9 pct. af de samlede udgifter
- › **Vejle:** 2 pct. af den samlede befolkning og 3 pct. af de samlede udgifter

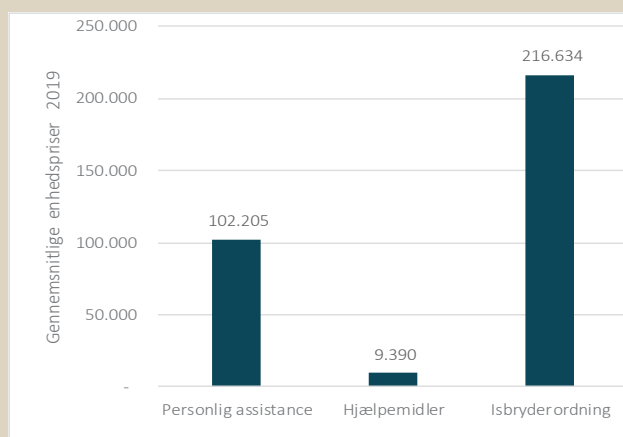
<sup>35</sup> Kommuner defineret som havende højere udgifter end forventet på baggrund af deres kommunestørrelse = Difference mellem andel befolkning og andel udgifter er større end 0,5 procentpoint.



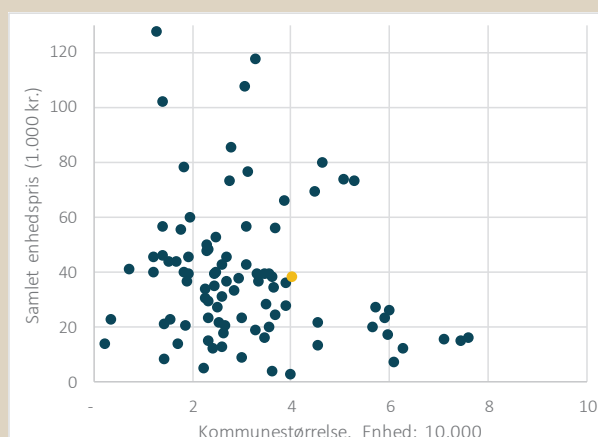
## Gennemsnitlige udgifter pr. bevilling

Kortlægningen finder desuden en variation i de gennemsnitlige enhedspriser (bruttoudgifter i kommunen divideret med antal sager i kommunen) på tværs af ordninger og kommuner.

Figur 26: Enhedspriser



Figur 27: Samlede enhedspriser vs. kommunestørrelse



**Anm:** Gennemsnitlige enhedspriser på landsplan (figur 2) og fordelt på kommuner (figur 27): Udgift divideret med antal bevillinger/sager i 2019. *Udgifter:* Hjælpemidler: Funktionsområde og gruppering: 5.57.71.009, 5.58.80.003, 5.58.82.016, 5.58.83.003, 5.58.91.006, 5.68.98.011, Personlig assistance: 5.68.91.007 og 5.68.91.008. Isbryderordning: 5.58.81.009 og 5.68.91.110. *Kilde:* Bruttoudgifter 2019: REGKC, Danmarks Statistik, Antal bevillinger 2019: Registerdata fra DFDG. *Enhed:* Absolutte tal. Den gule prik er gennemsnittet af kommunerne.

Mens isbryderordningen har en gennemsnitlig enhedspris på DKK 216.700,- er udgiften i gennemsnit DKK 9.400 pr. hjælpemiddel og DKK 102.000,- pr. personlig assistent. Differencen i enhedspriserne skyldes forskelle i kompleksiteten og kompensationsbehovet ordningerne i mellem.

Mens udgifter til isbryderordning og personlig assistance omfatter henholdsvis løntilskud og lønudgifter til personlig assistance kan udgifter til hjælpemidler være alt fra sikkerhedssko til elevator. Derfor ses der også en større spredning i de gennemsnitlige enhedspriser på tværs af kommuner for hjælpemidler sammenlignet med isbryderordning og personlig assistance. For hjælpemidler ses det, at des højere anvendelsesgrad kommunen har, des lavere enhedspriser.

## Hvad kendetegner kommuner med hhv. høje og lave udgifter?

**Enhedspriser:** Kortlægningen finder en **sammenhæng mellem enhedspris og antal sager pr. indbygger** for hhv. personlig assistance og hjælpemidler. Konkret gælder det, at kommuner med få sager i gennemsnit har højere enhedspriser sammenlignet med kommuner med mange sager. Det kan enten skyldes (1) stordriftsfordele, hvor et øget brug giver lavere gennemsnitlige udgifter eller (2) forskelle i kompensationsbehov (borgere i kommuner med et højt antal sager, alt andet lige, har mindre komplekse kompensationsbehov (sikkerhedssko, it-rygsæk mm) sammenlignet med kommuner med et lavt antal sager).

Desuden ses en sammenhæng mellem **kommunernes politiske prioritering og gennemsnitlige enhedspriser** for personlig assistance og hjælpemidler. De proaktive casekommuner har en gennemsnitlig enhedspris på henholdsvis DKK 82.000,- (personlig assistance) og DKK 4.400,- (hjælpemidler), mens de reaktive kommuner har en gennemsnitlig enhedspris på knap DKK 111.000,- og DKK 8.700,-. De proaktive kommuner har derfor en lavere udgift pr. bevilliget borger sammenlignet med reaktive kommuner. Det kan skyldes, at de proaktive kommuner "går mere bredt ud" ift. hvilke borgere, som modtager HKO, og dermed at kompleksiteten og udgiften forbundet med disse borgere kan være lavere.

**Samlede udgifter:** Desuden ses en sammenhæng mellem kommunernes politiske prioritering og kommunernes samlede udgifter pr. indbygger. Proaktive kommuner har i gennemsnit har højere udgifter til HKO pr. indbygger (DKK 236.000,- pr.



borger) sammenlignet med reaktive kommuner (DKK 204.000,- pr. borger). Det kan igen skyldes, at de proaktive kommuner anvender HKO i højere grad og mere "bredt". Det vil sige: (1) Har flere kompenserede borgere pr. indbygger, og (2) at de kompenserede borgere er længere væk fra arbejdsmarkedet sammenlignet med de reaktive kommuner og derfor, alt andet lige, har mere komplekse og udgiftstunge kompensationsbehov.

## 5.6: Bevillingsprocessen

I de forrige delafsnit er der blevet kastet lys over, hvad der karakteriserer majoriteten af borgere, der får bevilliget HKO - både på tværs af ordninger og på tværs af kommuner indenfor de enkelte ordninger. Det har tilsammen givet et billede af jobcentrenes anvendelsespraksis men i mindre grad jobcentrenes proces for bevilling.

Karakteristisk for bevillingen af HKO (uagtet ordning) er, at de overordnet set følger de samme sagsbehandlingstrin illustreret i nedenstående figur.

**Figur 28 – Sagsbehandlingstrin i bevillingen af HKO**



Det der imidlertid varierer på tværs af kommuner og ordninger er sagsbehandlingstid, ressourceforbruget og opfølgingspraksis, der alle tre er vigtige dimensioner i bevillingsprocessen. Det er derfor formålet med dette afsnit at give et indblik i disse både på tværs af ordninger og på tværs af kommuner.

Sagsbehandlingsfristen for hjælpemidler er jf. Lov om kompensation til handicappede i erhverv mv. §16 (gældende pr. 1. januar 2020) fire uger. Som det fremgår af figur 29 nedenfor, har sagsbehandlingstiden været faldende i perioden 2018-2019 på tværs af HKO.

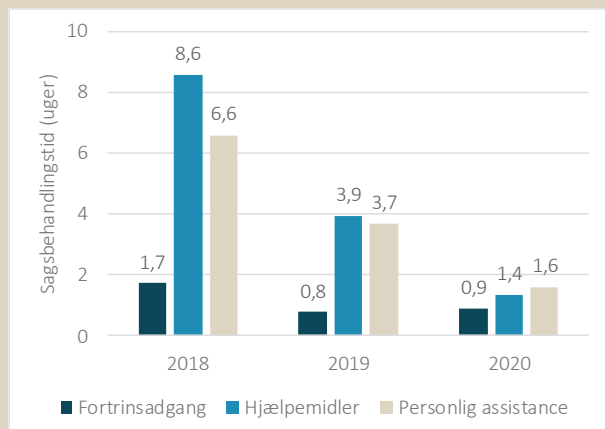
Sagsbehandlingstiden er opgjort som dage mellem ansøgningsdato og bevillingsdato. Ansøgningsdato er observeret med afsæt i ansøgningsskema (blanket), ansøgningsdato indskrevet i journalnotater/bevillingsbreve mv. eller med afsæt i den dato, hvor registreringen af ansøgningen er foretaget i fagsystem (både i form af blanket eller ved telefonisk/skriftlige henvendelse) i fagsystem. Bevillingsdato er observeret med afsæt i bevillingsbrevet (standardskabelon), dvs. den dag bevillingen godkendes.

I 2018 var den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for hjælpemidler 8,6 uger, mens den i 2019 var faldet til 3,9 uger. I 2020 er den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for afsluttede sager faldet til 1,4 uger (baseret på 32 sager fordelt på 20 kommuner). Det vil sige de resterende sager falder i perioden 2018 og 2019. Andelen af sager med en sagsbehandlingstid på mere end fire uger er faldet fra 44 pct. i 2018 til 6 pct. i 2020 (figur 30). Dette tyder umiddelbart på, at 1) sagsbehandlingstiden allerede var nedadgående inden introduktionen af de nye sagsbehandlingsfrister, og at 2) selve introduktionen af de nye sagsbehandlingsfrister også har haft sin effekt.

Hertil skal det dog bemærkes, at volumen af sager for 2020 er lille, samt at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid udelukkende baseres på afsluttede sager. Sagsbehandlingstiden for sager i 2020 kan dermed i realiteten være højere, når samtlige 2020 sager afsluttes.

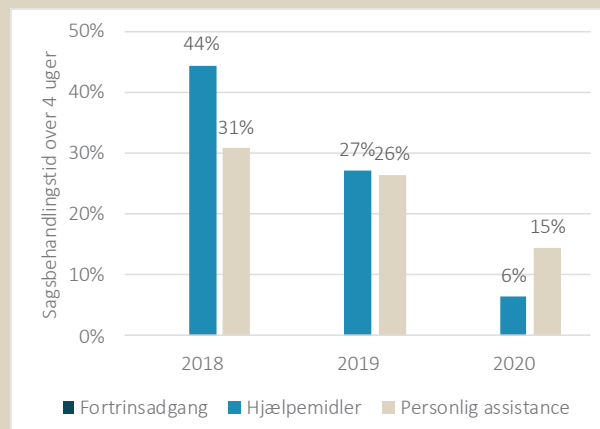
For personlig assistance er sagsbehandlingstiden faldet fra et gennemsnit på 6,6 uger i 2018 til et gennemsnit på 1,6 uger i 2020. Andelen af sager med en sagsbehandlingstid på mere end fire uger er faldet fra 31 pct. i 2019 til 15 pct. i 2020. I 2018 var den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for fortrinsadgang 1,7 uger, mens den i 2020 var faldet til 0,9 uger (figur 29).

**Figur 29: Sagsbehandlingstid opdelt før og efter 2020**



**Anm:** Sags gennemgang foretaget af Marselisborg Consulting i 20 casekommuner. Fortrinsadgang=65 sager, Hjælpebidler=315 sager, Isbryderordning=22 sager, Personlig assistance=315 sager.

**Figur 30: Andel sager med en sagsbehandlingstid over 4 uger**



**Anm:** Sags gennemgang foretaget af Marselisborg Consulting i 20 casekommuner. Fortrinsadgang=65 sager, Hjælpebidler=315 sager, Isbryderordning=22 sager, Personlig assistance=315 sager.

For personlig assistance er sagsbehandlingstiden faldet fra et gennemsnit på 6,6 uger i 2018 til et gennemsnit på 1,6 uger i 2020. Andelen af sager med en sagsbehandlingstid på mere end fire uger er faldet fra 31 pct. i 2019 til 15 pct. i 2020 (figur 30). I 2018 var den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for fortrinsadgang 1,7 uger, mens den i 2020 var faldet til 0,9 uger (figur 29).

Den korte sagsbehandlingstid for fortrinsadgang – sammenlignet med personlig assistance og hjælpebidler – skal ses i lyset af, at ansættelsesmyndigheden er afhængig af jobcentrenes vurdering, før de kan fortsætte ansættelsesforløbet. Det betyder også, at sagerne ofte prioriteres først i jobcenterregi. Ydermere fremgår det af sagsgennemgangen, at over halvdelen af fortrinsadgangssagerne er søgt uden om jobcenteret, hvorfor sagsbehandlingstiden ofte er komprimeret til forhandling om afslag med arbejdsgiver.

I forhold til personlig assistance forklarer nøglepersonerne den nedsatte sagsbehandlingstid med, at der generelt set er kommet en større opmærksomhed på HKO, hvilket har skabt en større erfaringsbase, som understøtter fast track tankegangen og derved mere smidige arbejdsgange i bevillingsprocessen.

### Hvad kendetegner kommuner med korte og lange sagsbehandlingstider?

Ses der på kommunernes organisering og politiske prioritering, finder kortlægningen en variation i de gennemsnitlige sagsbehandlingstider (tabel 17). De reaktive kommuner (9 kommuner) har generelt længere sagsbehandlingstider sammenlignet med de proaktive (8 kommuner) og diffuse kommuner (3 kommuner). Der ses ingen sammenhæng mellem kommunernes organisering og sagsbehandlingstider på tværs af ordninger.

Mens kommuner med en spredt specialisering (n = 4 kommuner) i gennemsnit har kortere sagsbehandlingstider for personlig assistance og fortrinsadgang, har disse kommuner de længste sagsbehandlingstider for hjælpebidler. Her skal det bemærkes, at 13 af de 20 casekommuner er organiseret som specialiseret team, hvorfor der er begrænset variation.

**Tabel 17: Sammenhængen mellem organisering, prioritering og sagsbehandlingstid**

	Personlig assistance	Hjælpebidler	Fortrinsadgang
<b>Organisering</b>			
Specialiseret team	4 uger	4 uger	0,4 uger
Spredt specialisering	3 uger	5 uger	0,2 uger
Generel specialiseret	5 uger	4 uger	0,4 uger



Politisk prioritering			
Proaktiv	4 uger	3 uger	0,3 uger
Diffus	3 uger	5 uger	0,2 uger
Reaktiv	6 uger	5 uger	0,5 uger

De to øvrige organiseringer, generel specialisering og spredt specialisering, er dermed baseret på et mindre antal kommuner (henholdsvis tre og fire kommuner) og sager (henholdsvis 120 og 129 sager).

### Lægehusenes kapacitet som forklaringsfaktor på lange sagsbehandlingstider

For de sager, hvor der ikke foreligger lægelig dokumentation på forhånd, og hvor borger ikke er kendt i systemet i forvejen, bliver lægeattesten essentiel for vurderingen af om det konkrete hjælpemiddel eller den personlige assistance er af afgørende betydning og kompenserer for personens begrænsninger i arbejdsevnen. Her kan ventetiden ved anmodning om lægeattest udfordre hurtig sagsbehandling og fristen om de fire uger (gælder kun for hjælpemiddel). Det betyder, at sagsbehandlingstiden afhænger af de enkelte lægehuses responshastighed. Der er dermed en strukturel udfordring for de kommuner, hvor lægehusenes kapacitet er begrænset.

Sagsbehandlingstiderne og ressourceforbruget hænger naturligt tæt sammen. Tabel 18 giver et overblik over det estimerede antal timer, som nøglepersonerne i de 20 casekommuner vurderer, at de bruger af timer fra første kontakt og dialog om mulighederne for HKO til bevilling og levering i en konkret ansættelsessituation.

Estimaterne baserer sig på nøglepersonernes egne subjektive angivelser på tværs af ordninger, hvilket der skal tages højde for i tolkningen. Ydermere er erfaringsbasen (jf. anvendelsesgraden præsenteret i delanalyse 3) begrænset for fortrinsadgang og isbryderordning, hvorfor forudsætningerne for at vurdere ressourceforbruget for disse to ordninger har været særlig udfordrende for nøglepersonerne. Overordnet set vurderer nøglepersonerne deres ressourceforbrug højest for personlig assistance og hjælpemidler. Det skal ses i lyset af, at disse sager ofte opleves, som de mest komplekse sager, både i forhold til at afdække sagen, indhente lægelig dokumentation samt at vurdere kompensationsbehovet - herunder det konkrete hjælpemiddel eller antal assistencetimer. Hvad der kendetegner kommuner med hhv. høj og lav sagsbehandlingstid vil blive berørt i afsnit 5.6.

**Tabel 18: Ressourceforbrug ifm. bevilling af HKO**

Gennemsnitlige antal timer	
Personlig assistance	Gennemsnitlig 4 timer (skala: 1-10 timer)
Hjælpemidler	Gennemsnitlig 3 timer (skala: 1-8 timer)
Isbryderordning	Gennemsnitlig 2 timer (skala: 1-4 timer)
Fortrinsadgang	Gennemsnitlig 1,5 time (skala: 1-3 timer)

Anm.: Interview med nøglepersoner i de 20 casekommuner.

Nøglepersonerne vurderer, at de bruger mellem 1-10 timer på at behandle sagerne for personlig assistance. Majoriteten af casekommunerne angiver et ressourceforbrug på 2-4 timer pr. sag. For hjælpemiddelsager vurderer jobcentermedarbejderne, at sagerne kan tage fra 1-8 timer at behandle. Ca. halvdelen vurderer, at det tager 1-3 timer, mens den anden halvdel vurderer, at de i gennemsnit bruger 2-4 timer. Det er minoriteten, der placerer sig i øvre kvartil.

De casekommuner, der placerer sig højest i ressourceforbruget kan ikke nødvendigvis tilskrives casekommuner med lav anvendelsesgrad, men er snarere et spørgsmål om organiseringen af nøglepersonordningen - herunder mulighederne for sparring samt sagens kompleksitet og dermed også vurderingen af kompensationsbehovet.

For hjælpemidler spænder nøglepersonernes vurdering af ressourceforbruget sig bredt, fordi det afhænger af det pågældende hjælpemiddel, og hvorvidt sagen kan behandles administrativt – dvs. uden yderligere vurdering af kompensationsbehovet ved fx yderligere indhentelse af dokumentation, virksomhedsbesøg mv.



For isbryderordningen vurderer jobcentermedarbejderne, at sager kan tage fra 2-4 timer, men erfaringsbasen er begrænset, og derfor finder nøglepersonerne det som tidligere anført vanskeligt at estimere tidsforbruget. For fortrinsadgang vurderer nøglepersonerne, at sagerne i gennemsnit tager 1-2 timer at behandle, men her er erfaringsbasen ligeledes begrænset. Det lave ressourceforbrug for fortrinsadgang skal ydermere ses i lyset af, at jobcentrene primært behandler afslagssager, hvorfor bevillingsprocessen ofte er komprimeret til en forhandling med ansættelsesmyndighed.

**Tabel 19: Opfølgningspraksis i forhold personlig assistance og hjælpemidler**

Opfølgningspraksis
<b>Personlig assistance</b> Af de bevilligede personlige assistancer er 28 pct. ikke tidsbegrænsede, mens de resterende 72 pct. er tidsbegrænsede. Majoriteten af de tidsbegrænsede bevillinger er på 12 måneder (76 pct.), mens mindre end 12 måneder udgør 18 pct. og mere end 12 måneder (hvor 24 måneder er max) udgør de resterende 7 pct.
<b>Hjælpemidler</b> 69 pct. af bevilligede hjælpemidler er givet som <b>tilskud</b> og 31 pct. er givet som <b>udlån</b> .

Sagsgennemgang fortaget af Marselisborg Consulting i 20 casekommuner. Fortrinsadgang = 65 sager, Hjælpemidler = 315 sager, Isbryderordning = 22 sager, Personlig assistance = 315 sager.

Foruden det ressourceforbrug, der ligger undervejs i bevillingsprocessen, er der også opfølgning på de sager, der har fået bevilliget HKO. Tabel 19 giver et overblik over de 20 casekommunernes opfølgningspraksis ift. til personlig assistance og hjælpemidler.

Ved bevillingen af personlig assistance kan bevillingen enten gøres tidsbestemt eller ubegrænset. Ved tidsbestemte bevillinger af personlig assistance vurderes det, hvorvidt der skal foretages en genbevilling samt justering i den foregående bevilling ved bevillingens udløb. Dette har, alt andet lige, betydning for omfanget af timer bevilget til personlig assistance.

For 69 pct. af borgerne, som fik bevilliget personlig assistance i perioden 2018-2020, var bevillingen tidsbestemt (tabel 19).

Over halvdelen af sagerne om personlig assistance fra sagsgennemgangen er førstegangsbevillinger, mens mindre end 1 pct. er afslagssager. Når der er laves opfølgning fører det i 75 pct. af tilfældene *ikke* til en ændring eller justering i arbejdstimer eller arbejdsopgaver. De tidsbestemte sager havde en gennemsnitlig varighed på 12,4 måneder, og ligesom i 'Evalueringen af ordningen med personlig assistance', finder nærværende kortlægning, at øget opfølgningsskandance på bevillingen for personlig assistance nedsætter udgiftsniveauet.

76 pct. af sagerne havde en gennemsnitlig varighed på mere end 12 måneder, men der er stor kommunal variation ift., hvorvidt personlig assistance er tidsbegrænset eller ej. 100 pct. af sagerne i fire casekommune er f.eks. alle tidsbegrænsede, men to andre casekommuner har hhv. 88. og 85 pct. personlige assistancebevillinger, der ikke er tidsbegrænsede.

Der ses ydermere stor kommunal variation i forhold til, hvorvidt bevillinger af hjælpemidler sker ved udlån eller tilskud. I en casekommune udgør 80 pct. af bevillingerne udlån, mens det i en anden casekommune udgør 100 pct. Forholdet mellem hvorvidt man tildeler hjælpemiddel ved udlån eller tilskud, knytter sig dels til en vurdering af, hvorvidt hjælpemidlet er skræddersyet, dvs. ikke kan benyttes af andre, og dels handler det om jobcentrenes interne kapacitet i forhold til hjælpemiddeldepot. De casekommuner, der har kapaciteten internt, udlåner generelt hjælpemidler i højere grad end casekommuner, der ikke har adgang til et depot.

## 5.7: Delkonklusion

Nedenstående er en sammenfatning af de væsentligste fund i delanalyse 3, hvor følgende undersøgelsesspørgsmål har været omdrejningspunkt:

- › Hvad karakteriserer målgruppen for HKO?
- › Hvad karakteriserer kommunernes anvendelse af HKO?



## Der ses begrænset brug af fortrinsadgang og isbryderordning sammenlignet med personlig assistance og hjælpemidler

I perioden 2018-2019 har der været 10.561 bevillinger (og genbevillinger) af personlig assistance og 32.344 bevillinger af hjælpemidler, mens isbryderordningen er anvendt 45 gange. Der har været en stigning på 6 pct. i anvendelsen af personlig assistance og hjælpemidler fra 2018-2019, på trods af et faldende antal ledige i samme periode. Der er stor variation i kommunernes anvendelsesgrader (antal handicapkompenserende ordninger i pct. af befolkningen), hvor nedre grænse er 0,014 pct. og øvre grænse er 1,4 pct.

### HKO anvendes primært til fastholdelse

HKO bliver primært anvendt til fastholdelse: 39 og 19 pct. er bevillet til selvforsørgende for hhv. personlig assistance og hjælpemidler. Medtages delvis sygemeldte og fleksjobbere (borgere med tilknytning arbejdsmarkedet), bevilliges henholdsvis 73 og 39 pct. af HKO med et fastholdende perspektiv. De centrale ydelsesgrupper er fleksjob/ledighedsydelse (20-31 pct.), sygedagpenge (9-14 pct.) og jobafklaringsforløb (5-14 pct.).

### Personlig assistanceordningen med det mest dominerende fastholdelsesperspektiv

Kortlægningen finder, at borgere med personlig assistance typisk er mænd (54 pct.) i aldersgruppen over 50 år (51 pct.) med en lang videregående uddannelse (45 pct.) eller grundskolen (34 pct.), som højest gennemførte uddannelse. 35 pct. har en indkomst over DKK 300.000,-, og gennemsnitsindkomsten er DKK 279.847,-.

Borgere, der får bevillet personlig assistance, har typisk en fysisk (50 pct.) og/eller intellektuel (21 pct.) funktionsnedsættelse. Borgerne er ligeledes ofte dobbeltdiagnosticerede (63 pct.).

### Hjælpemidler anvendes bredere og i højere grad som løftestang ind på arbejdsmarkedet

Kortlægningen finder, at borgere med hjælpemidler typisk er i aldersgruppen over 50 år (45 pct.) med grundskolen (37 pct.) eller en gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse (44 pct.) som højest gennemførte uddannelse. 23 pct. har en indkomst over DKK 300.000,-, mens gennemsnitsindkomsten er DKK 230.379,-. Borger, der får bevilget hjælpemidler, har dermed en lavere generelt årlig indkomst sammenlignet med borgere, som får bevillet personlig assistance.

Hjælpemidler anvendes mere bredt på tværs af målgrupper sammenlignet med personlig assistance: Selvforsørgede udgør 19 pct. sammenlignet med 39 pct. for personlig assistance. Borgere, der får bevillet hjælpemidler, har typisk en fysisk funktionsnedsættelse (62 pct.).

### Isbryderordningen anvendes i lav grad, men opleves som ordningen med et uudnyttet potentiale

Isbryderordning anvendes i lav grad på nationalt plan. Kigger man på de borgere, der har anvendt isbryderordning i perioden 2018-2020, er målgruppen typisk kvinder (62. pct.) i aldersgruppen 18-29 år (49 pct.). De har ofte en lang videregående (35 pct.) eller gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse (45 pct.), og kommer enten fra selvforsørgelse (49 pct.) eller a-dagpenge (41 pct.).

Der ses en større spredning ift. de funktionsnedsættelser, der skal kompenseres for, sammenlignet med personlig assistance og hjælpemidler. Fysisk og psykisk funktionsnedsættelse udgør tilsammen 54 pct., herunder depression (18 pct.), Asperger (14 pct.), bipolar lidelse (9 pct.) eller funktionsnedsættelser ift. ryg/nakke/arme/hænder (18 pct.), mens intellektuelle funktionsnedsættelser udgør 23 pct.

### Der er stor variation i anvendelsen af parallelindsatser på tværs af HKO

Over 45 pct. af borgerne, som har anvendt isbryderordningen har haft en parallelindsats enten i form af personlig assistance, hjælpemiddel, mentor (LAB) eller anden serviceydelse under Serviceloven. Til sammenligning gælder dette



for 18 pct. af borgerne med personlig assistance, og 13 pct. af borgerne med hjælpemidler. Borgere med personlig assistance og isbryderordning modtager i højere grad en serviceydelse under Serviceloven sammenlignet med borgere, der modtager hjælpemidler.

### **Sagsbehandlingstiden er faldet betydeligt over de seneste år**

Sagsbehandlingstiden og andelen af sager med en sagsbehandlingstid over 4 uger, har været faldende i perioden 2018-2020. Sager fra 2020 har i gennemsnit en sagsbehandlingstid på 0,9 (fortrinsadgang), 1,4 (højepemidler) og 1,6 uger (personlig assistance). I 2018 var den gennemsnitlige sagsbehandlingstid 1,7-8,6 uger afhængig af ordning. Det svarer til, at sagsbehandlingstiden er forkortet op til tre gange over de seneste to år.

Dette tyder umiddelbart på, at 1) sagsbehandlingstiden allerede var nedadgående inden introduktionen af de nye sagsbehandlingsfrister for hjælpemidler og at 2) selve introduktionen af de nye sagsbehandlingsfrister, også har haft sin effekt. Hertil skal det dog bemærkes, at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid udelukkende baseres på afsluttede sager, og at sagsbehandlingstiden for sager i 2020 dermed i realiteten kan være højere, når samtlige 2020 sager afsluttes.

## 6: Fjerde delanalyse – Borger og virksomhedsperspektivet

Den fjerde delanalyse har til formål at besvare følgende undersøgelsesspørgsmål:

- › Hvad fremhæver borgere og virksomheder, som de væsentligste gevinster ved brugen af HKO?
- › Hvordan oplever borgere og virksomhederne jobcentrets viden og rådgivning om HKO?
- › Hvilke forhold mener virksomhederne fremmer ansættelsesvilligheden overfor borgere med handicap?

Nærværende delanalyse har til formål at bygge ovenpå indsigterne fra de forudgående analyser og bidrage med supplerende viden om, hvad der fra både et borger- og virksomhedsperspektiv kan understøtte at flere borgere med handicap opnår en arbejdsmarkedstilknudning.

Evalueringer og undersøgelser har kastet lys over, hvad der hhv. fremmer og hæmmer virksomhedernes ansættelsesvillighed for så vidt, angår kandidater med handicap.<sup>36</sup> De viser, at der over tid er sket en stigning i ansættelser af borgere med handicap, og at der er kommet et større fokus på målgruppen som følge af højkonjunkturer, øget arbejdskraftbehov og CSR.

Arbejdsgivere og virksomhedsrepræsentanter peger på et potentiale i forhold til at få endnu flere virksomheder til at ansætte personer med nedsat arbejdsevne, idet oplevelsen er, at det er både praktisk og økonomisk muligt at have personer med nedsat arbejdsevne ansat.<sup>37</sup> I forlængelse heraf påpeger arbejdsgiverne, at det er helt centralt, at virksomheden og kandidaten modtager den nødvendige økonomiske kompensation, der sikrer mulighed for rette støtte og indretning til optimale arbejdsbetingelser ift. opgaveløsningen.<sup>38</sup>

### 6.1: Datakilder og metode

Afsnittet baserer sig på interview med borgere og arbejdsgivere, der har erfaring med at anvende HKO. Majoriteten af interviewpersonerne udgør brugere, som har erfaring med personlig assistance og hjælpemidler, mens fortrinsadgang og isbryderordning er begrænset repræsenteret. Den begrænsede repræsentation på tværs af ordningerne, skal ses i lyset af casekommunernes begrænsede erfaringsbase med netop sidstnævnte ordninger (jf. anvendelsesgraden i delanalyse 3).

Der er i alt foretaget 48 interviews med borgere og 24 interviews med arbejdsgivere i de 20 casekommuner, som alle har medvirket til besvarelse af undersøgelsesspørgsmålene. For at tydeliggøre, hvad der karakteriserer deltagergruppen, er der listet en række nøgletal nedenfor:

- › 50 pct. af brugerne har erfaring med personlig assistance, 40 pct. med hjælpemidler, 20 pct. med fortrinsadgang og 10 pct. med isbryderordning.
- › 70 pct. af de brugerne repræsenterer den private sektor, mens 30 pct. er ansat i offentlig regi
- › 30 pct. af de interviewede borgere er selvstændig erhvervsdrivende inden for it, landbrug, slagteri og gartneri
- › 50 pct. af de interviewede borgere har en fysisk funktionsnedsættelse, 30 pct. en psykisk funktionsnedsættelse og hhv. 10 pct. en intellektuel og sensorisk lidelse.
- › Gennemsnitsalderen i borgergruppen er 46 år
- › Borgergruppen udgøres af 52 pct. kvinder, og 48 pct. mænd

Det betyder i praksis, at datagrundlaget først og fremmest er begrænset til de 20 casekommunerne og derved udgør en lille andel af den samlede målgruppe af borgere, der har fået bevilliget HKO, særligt for hhv. isbryderordning og

<sup>36</sup> Marselisborg: 'Et mere rummeligt arbejdsmarked for borgere med handicap' (2019) og 'Evalueringsrapport om personlig assistance' (2020)

<sup>37</sup> SFI 'Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (2015b): Virksomheders sociale engagement. København, side 23

<sup>38</sup> Ibid.





fortrinsadgang. I forlængelse heraf, er der for fortrinsadgang udelukkende tale om afslagssager. Afslutningsvis er der udelukkende tale om brugere, som har erfaring med ordningerne, og disse dataforudsætninger er vigtige forbehold at have i mente ved tolkning af delanalysens fund.

Afsnittet er tredelt og er bygget op omkring de tre undersøgelsesspørgsmål. Citerede fortællinger fra hhv. borger- og arbejdsgivere er inddraget og brugt som en eksemplificering af delanalysens rammesætning.

## 6.2: Væsentligste gevinster ved brugen af HKO

Nedenstående tabel opsamler de væsentligste gevinster ved de enkelte ordninger set fra et borger- og arbejdsgiverperspektiv. På bagkant af overblikstabellen er gevinsterne udfoldet og understøttet med konkrete caseeksempler.

Tabel 20: Overblikstabel med gevinster ved brugen af HKO

HKO	Oplevede gevinster ved HKO
 <b>Hjælpemidler</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Styrker og fastholder borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet.</li> <li>› Forudsætning for at borgere med handicap kan drive selvstændig virksomhed.</li> <li>› Muliggør at kompetencer og ressourcer udnyttes på arbejdsmarkedet selv med betydelige funktionsnedsættelser.</li> <li>› Øger effektivitet og omfang i arbejdsopgaver.</li> </ul>
 <b>Personlig assistance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Øger livskvalitet og sammenhæng mellem privat- og arbejdsliv.</li> <li>› Arbejdsgivere kan fastholde værdifulde medarbejdere.</li> <li>› Øger trivsel for øvrige medarbejdere, når de ikke skal kompensere for kollegas behov for støtte.</li> </ul>
 <b>Isbryder</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Giver nyuddannede erhvervs erfaring.</li> <li>› Giver borgere mulighed for at afprøve, hvilke skånehensyn og arbejdsopgaver der er forenelige med funktionsnedsættelsen på en arbejdsplads.</li> <li>› Giver mulighed for nyuddannede med handicap at vise deres værd overfor arbejdsgivere der kunne have forbehold overfor at ansætte målgruppen.</li> <li>› Større risikovillighed hos arbejdsgivere ved at ansætte borgere med handicap pga. den økonomiske kompensation.</li> </ul>
 <b>Fortrinsadgang</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Læringsproces for borgere i at gå til samtale og øve sig i at sælge sig selv til potentielle arbejdsgivere.</li> <li>› Mulighed for at præsentere ansættelsesudvalget for, hvorledes der kan kompenseres for handicap i jobbet.</li> <li>› Giver borgere, der fx er over- eller underkvalificerede til jobbet, en mulighed for at komme i gensidigt uddybende dialog med arbejdsgiver.</li> </ul>

### 6.2.1: Personlig assistance og hjælpemidler styrker og fastholder borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet

Samtlige brugere peger på personlig assistance og hjælpemidler, som de to HKO, der er altafgørende for at kunne indgå på arbejdsmarkedet. Ordningerne bidrager til, at borgere med selv betydelige funktionsnedsættelser oplever, at de kan udnytte deres faglige kompetencer og ressourcer i videst muligt omfang. Her fortæller en borger, hvordan det at have fået bevilget personlig assistance, der kan aflaste hende fysisk, har gjort det muligt for hende at bevare sin chefstilling:

Trine betræder en chefstilling og har fået bevilget personlig assistance 10 timer ugentligt til at dække det behov, hun har for støtte til at håndtere lavpraktiske opgaver. Trines hoved fejler intet, men hun har mange fysiske begrænsninger, som betyder, at hun ikke ville kunne fungere i et kontorjob, hvis ikke det blev kompenseret med personlig assistance:

*”Bevilling af min personlige assistance har gjort, at jeg har kunnet forfølge mine arbejdsmæssige ambitioner og udleve et arbejdsliv på topniveau uden sygedage og for fuld skrue.” (Borger)*





De fleste borgere oplever, at ordningerne først og fremmest øger effektiviteten i udførelsen af deres arbejdsopgaver, men også bidrager til, at omfanget af arbejdsopgaver, der er mulige at løse, øges, da ordningerne er med til at aflaste/kompensere for borgernes handicap i deres arbejdsopgaver.

Her fortæller en borger, der har fået bevilget it-redskab til at kompensere for sin ordblindhed, hvorledes hjælpemidlet bidrager til, at hun kan varetage sit arbejde på normale vilkår:

Mette er ordblind og sidder i et job, hvor der er meget skriftlig dokumentation, samt kommunikation og korrespondance til andre aktører. Mette har efter noget tid i jobbet fået bevilget et hjælpemiddel, der støtter hende i selvstændigt at udfærdige skriftligt output med den nødvendige sproglige kvalitet:

*"I mit arbejde har jeg rigtig meget, der skal dokumenteres og beskrives. Hjælpemidlet gør, at jeg kan udføre mit arbejde indenfor almindelig arbejdstid, og jeg har også kunnet tage flere arbejdsopgaver. Før jeg fik bevillingen af hjælpemidler, trak jeg meget på kollegaer, der skulle hjælpe mig med at læse og skrive. Jeg brugte meget tid på at løse mine skriveopgaver, men i dag tager det mig kun den halve tid." (Borger)*

Interviewene peger således på, at ordningerne ikke alene bidrager til, at borgere kan bevare deres tilknytning til arbejdsmarkedet, men også betyder en øget livskvalitet udenfor arbejdstid, da borgere ikke i samme udstrækning udtrættes i opgaveløsningen eller er på overarbejde, som før bevillingen blev tilkendt. Denne oplevelse af, at privatliv og arbejdsliv i højere grad hænger sammen, har stor betydning for de interviewede borgere.

Interviewene viser et yderst varieret billede af brugen og udmøntningen af personlig assistance og hjælpemidler for borgere med funktionsnedsættelse. For at ordningerne kan fungere optimalt og kompensere borgernes funktionsnedsættelse i videst muligt omfang, har det stor betydning, at ordningerne tager udgangspunkt i borgernes individuelle situation og behov, hvor funktionsnedsættelsens karakter og skånebehov tilpasses og justeres til typen af arbejdsopgaver, samt virksomhedens situation og behov.

### **6.2.2: For selvstændige er personlig assistance og hjælpemidler en forudsætning for, at de kan drive virksomhed**

30 pct. af de interviewede borgere i undersøgelsen, der har modtaget personlig assistance og/eller hjælpemidler, er selvstændigt erhvervsdrivende<sup>39</sup>. Dette dækker over en samlet betegnelse for borgere, der driver egen virksomhed, og derfor både har et medarbejder- og arbejdsgiverperspektiv på de to ordninger. På tværs af en meget heterogen gruppe af selvstændige<sup>40</sup> peger alle de interviewede borgere/arbejdsgivere på, at ordningerne omkring personlig assistance og hjælpemidler, er en forudsætning for, at de kan drive deres virksomhed.

En tredjedel af de selvstændige erhvervsdrivende, som er interviewede i kortlægningen, er landmænd, der har fået bevilget personlig assistance på baggrund af en fysisk funktionsnedsættelse.

Her fortæller en borger der har fået bevilliget personlig assistance, hvorledes personlige assistance er en vital ordning for ham, ikke kun i hans beskæftigelse, men også personligt:

Karsten har haft egen bedrift som landmand i hele sit arbejdsliv og fik bevilget personlig assistance efter en alvorlig diskusprolaps, der gjorde, at han ikke længere kunne varetage de hårde fysiske løft, som hans arbejdsopgaver bl.a. bestod af – det hjælper den personlige assistance nu med:

*"Min personlige assistent er fuldstændigt altafgørende. Det fungerer jo anderledes for os selvstændige landmænd. Hvis jeg skal opgive mit landbrug, så skal jeg ikke bare opgive mit erhverv, men også hus og hjem. Derfor er ordningen uundværlig. Min assistent hjælper mig med de tunge fysiske løft af dyr, fodersække, kasser, ja alt muligt. Det er jo ikke noget, jeg kan holde op med at lave, hvis jeg skal fortsætte min drift". (Borger)*

<sup>39</sup> 11 ud af de interviewede borgere i kortlægningen er selvstændigt erhvervsdrivende



Her fortæller en borger hvordan brugen af både hjælpemidler og personlig assistance har gjort det muligt for ham, at drive sin enkeltmandsvirksomhed, på trods af sit handicap.

Morten driver en enkeltmandsvirksomhed som it-udvikler/teknisk supporter på trods af sit sensoriske handicap (blind). Den personlige assistent varetager opgaver med at sikre kvalitet og korrekthed i virksomhedens visuelle produkter. Derudover håndterer og formidler assistenten alt materiale, der ikke er tilgængeligt for synshandicappede, både i papirversion og online til borger:

*"Min personlige assistent er helt uundværlig i mit arbejde. Det er jo ikke alle steder, at materialer er tilgængelige, hvis du er blind. Fx ansøgningsblanketten til PA og hjælpemidler er ikke tilgængelige for blinde på kommunernes hjemmeside. Så der kan jeg ikke klare det, hvis hun ikke hjælper mig. Og mine hjælpemidler såsom skærmlæser gør jo at jeg i det hele taget er i stand til at bruge computer. Det er en forudsætning for, at jeg kan være i arbejde og bruge mine kompetencer, også selvom jeg ikke kan se." (Borger)*

Med HKO som hjælpemidler og personlig assistance kompenseres borgere således for deres handicap i en sådan grad, at de kan indgå eller forblive på arbejdsmarkedet indenfor det erhverv som ønskes, og hvor de har kompetencer til at varetage arbejdsopgaver, uden at deres handicap er en hindring. Igen er et vigtigt element i ordningernes brugbarhed ifølge brugerne, at det er muligt at tilpasse og justere indholdet samt omfanget af ordningen, så det matcher den enkelte borger og virksomheds behov for kompensation.

### 6.2.3: Arbejdsgiverne oplever flere gevinster ved personlig assistance og hjælpemidler

I interviewundersøgelsen er arbejdsgivere blevet spurgt ind til deres erfaringer med HKO. 80 pct. af de interviewede arbejdsgivere peger på, at bevilling af den personlige assistance og/eller hjælpemidler først og fremmest betyder, at værdifulde medarbejdere kan fastholdes på arbejdspladsen. Når deres medarbejdere kompenseres for deres funktionsnedsættelse og aflastes i arbejdsopgaver, betyder det ofte færre eller ingen sygemeldinger, samt at opsigelser kan undgås, fordi medarbejderen kompenseres i en sådan grad, at de kan udføre deres arbejde.

90 pct. af arbejdsgiverne påpeger, at gevinsten ved at beholde værdifulde medarbejdere først og fremmest har en økonomisk dimension. Det kan betyde et stort tab for virksomheden, hvis man mister en medarbejder med indgående viden og erfaring indenfor branchen/virksomheden. Derudover handler det for nogle arbejdsgivere også om et etisk perspektiv. De ønsker at støtte deres loyale og dygtige medarbejdere i at bevare en tilknytning til arbejdsmarkedet, og de går derfor en ekstra mil for at få det til at lykkes. En arbejdsgiver til en medarbejder, der har fået bevilget personlig assistance efter en ulykke, udtrykker det således:

*"Når... forlader arbejdsmarkedet, så forlader hun det på en god måde. Det har en stor menneskelig betydning. Hun har ydet rigtig meget i mange år. Hun er dygtig." (Arbejdsgiver)*

Samtlige arbejdsgivere, særligt i de små private virksomheder, peger på, at den økonomiske kompensation fra kommunen også har betydning i den forstand, at det muliggør, at de kan fastholde en medarbejder, uden at det betyder yderligere omkostninger for virksomheden. For en lille håndværksvirksomhed vil en ekstra omkostning til en personlig assistent ikke være en bæredygtig løsning. En arbejdsgiver giver dette perspektiv på, hvilken økonomisk betydning ordningen har for hans virksomhed:

*"Jeg havde ikke haft ... ansat, hvis det ikke var for PA. Ud fra et forretningsmæssigt syn ville jeg ikke have råd til at have ham, fordi han bruger længere tid på opgaverne. Det er en ekstraudgift som ikke kan lægges over på kunderne. Udbyttet for os er så, at vi får dækket ekstraomkostningerne ved at have ham ansat". (Arbejdsgiver)*

Udover at ordningerne med personlig assistance og hjælpemidler generelt bidrager til, at arbejdsgivere kan fastholde medarbejdere i virksomheden, oplever arbejdsgiverne også, at ordningerne bidrager til den øvrige personalegruppes trivsel. Det betyder et yderligere pres på de øvrige medarbejders arbejdsbyrde, når de skal dække en kollegas særlige behov, hvad enten det er fysisk aflastning eller støtte til at strukturere arbejdet. En arbejdsgiver til en medarbejder



med kognitiv funktionsnedsættelse fortæller, hvad bevillingen af den personlige assistance har gjort for hele arbejdspladsen:

*"Hun gør jo også noget ved sine kollegaer, der bliver belastet af hendes behov for hjælp og spørgsmål hele tiden. Så den personlige assistance har ikke kun betydning for hende, men også for hendes kollegaer. Her er det gjort tydeligt, hvem hun skal gå til med hvad. Så slider det ikke på alle." (Arbejdsgiver)*

#### 6.2.4: Isbryderordningen giver erfaring

Erfaringen med isbryderordningen blandt de interviewede borgere og arbejdsgivere er generelt, at det er med til at give nyuddannede ledige med mindre eller ingen erhvervs erfaring en mulighed for at få praktisk erfaring med deres fag og bruge ordningen som en trædesten til deres første job. De borgere der har haft gavn af isbryderordningen (dvs. de har opnået ordinær ansættelse efter et isbryderforløb), beskriver hvorledes de har benyttet ordningen til at afprøve, hvilke skånehensyn og arbejdsopgaver der er forenelige med deres funktionsnedsættelse, samt hvilke muligheder der er for at kompensere for deres funktionsnedsættelse fx med HKO, omlæggelse af arbejdstid og opgaver m.m. På den måde får arbejdsgiver ikke alene en god viden om sin medarbejder, men også en medarbejder, der kan tilføre værdi til virksomheden fra den dag virksomheden skal betale ordinær løn.

Christina er en ung nyuddannet kvinde med en fysisk funktionsnedsættelse, der bl.a. giver hende nedsat udholdenhed og nedsat muskelstyrke. Hun har efter flere års studier mange faglige kompetencer indenfor sit felt, men hun var usikker på, hvilken betydning handicappet ville få i et kommende job, og hvilke arbejdsopgaver der ville være fysisk muligt for hende at løse. Hun kom til samtale på et ordinært job, og hun foreslog selv isbryderordningen til jobsamtalen efter at have fået lovning på bevilling af isbryderordning af sit jobcenter:

*"Det var mit første job, og jeg var usikker på, hvad jeg egentlig kunne. Jeg var bange for at spille min arbejdsgivers tid, fordi jeg ikke vidste, hvor meget jeg skulle kompenseres for og hvordan. Derfor foreslog jeg dem isbryderen, som jeg heldigvis vidste noget om i forvejen. Undervejs i forløbet justerede vi på mine opgaver, arbejdstid, arbejdsform og iværksatte personlig assistance. Det fungerede godt. Efterfølgende blev jeg ansat." (Borger)*

Over halvdelen fremhæver, at en anden oplevet fordel ved brug af isbryderordningen er, at unge nyuddannede med handicap får mulighed for at vise deres værd overfor en arbejdsgiver, der ellers kan have forbehold overfor at skulle ansætte en borger, der 1) er nyuddannet 2) har et handicap, som kan "skræmme" arbejdspladsen pga. manglende viden. Det kan være svært for en arbejdsgiver at forestille sig, hvordan det skal kunne fungere i praksis, hvis de ansætter en medarbejder med fx et sensorisk eller psykisk handicap. Vil det betyde flere sygedage end hos medarbejdere uden handicap, og hvilket ressourcetræk vil det kræve af de øvrige medarbejdere. Isbryderordningen bidrager således til, at arbejdsgivere kan se, hvorledes borgere kompenseres til at fungere på arbejdspladsen uanset handicappets omfang. Det giver også større incitament til at løbe risikoen ved at ansætte borgere med funktionsnedsættelser/handicap, da en del af usikkerheden overtages og håndteres i samarbejde med jobcenteret.

En arbejdsgiver beskriver gevinsterne ved at ansætte en ung med autismediagnose i en isbryderordning således:

*"I starten var det svært for os at finde ud af, hvordan vi kunne tackle det bedst muligt, og hvad der fungerede for ham. Hun (jobcentermedarbejderen) var der mange gange for at sikre sig, at det fungerede. Da vi fandt ud af, hvad han kunne, og hvordan det kunne tackles, gik det fint. Han skulle have simple opgaver, såsom at slå græs og lignende. Det aflaster mig i mine opgaver. Vi har haft stort udbytte af ordningen." (Arbejdsgiver)*

#### 6.2.5: Fortrinsadgang opleves ikke altid som en fordel

Fortrinsadgang er den af ordningerne, som brugerne har flest negative oplevelser med – med forbehold for, at der udelukkende er tale om afslagssager. Ved fortrinsadgang er den generelle oplevelse hos de interviewede borgere, at det ikke altid er en fordel at gøre brug af ordningen. 80 pct. af de borgere, der har gjort brug af fortrinsadgang, udtaler, at de fremover ikke vil benytte sig af ordningen. Dette baseret på dårlige erfaringer fra jobsamtaler, hvor borgere oplever, at de ikke bliver taget lige så seriøst til samtalen som til ordinære jobsamtaler. Borgerne oplever, at samtalen er en skinproces, hvor resultatet er givet på forhånd – et afslag. En borger fortæller om sin oplevelse:



*"Jeg har været til masser af samtaler, men jeg er holdt op med at bruge fortrinsadgang. Der er tydeligt forskel på, hvor seriøst de tager mig, når jeg har brugt den og ikke brugt den. Jeg gider ikke sidde og være til grin." (Borger)*

80 pct. af borgerne påpeger også, at ved at gøre brug af fortrinsadgang, sættes der fokus på deres handicap frem for kompetencer, også selvom det ikke nødvendigvis har betydning for udførelsen af arbejdsopgaver. Nogle arbejdsgivere understreger pointen og siger, at dette fokus på handicap kan være med til at afskrække dem fra at ansætte kandidaten på trods af, at kandidaten har kompetencerne. Det kan give en usikkerhed omkring stabilitet og evt. ressourcetræk på øvrige kollegaer. Flere borgere oplever også at blive kontaktet af arbejdsgivere, der forsøger at tale dem fra at bruge deres fortrinsret eller udfordrer borgerne på, om de overhovedet har ret til at gøre brug af ordningen. En borger beskriver oplevelsen således:

*"Jeg har været nødt til at tvinge mig til samtaler, hvor de [arbejdsgiver] har ringet mig op og forsøgt at slippe for at kalde mig til samtale, ved at overbevise mig om, at det alligevel bare er et skuestykke". (Borger)*

Der, hvor ordningen opleves som en fordel, er overvejende, hvor borgere fremtræder med synlige handicaps, og hvor de til samtalen har mulighed for at præsentere muligheder for at kompensere for handicappet i form af personlig assistance, hjælpemidler eller andre øvrige skånehensyn, så arbejdsgiver kan danne sig et klart billede af hvilken betydning funktionsnedsættelsen har for arbejdsudførelsen, og hvordan eventuelle udfordringer kan løses i praksis.

En borger fortæller om sin positive oplevelse med at bruge fortrinsadgang.

*"I første omgang valgte jeg ikke at gøre brug af fortrinsadgang. Jeg ville ikke sætte min funktionsnedsættelse i fokus. Men eftersom jeg ikke blev kaldt til samtale, valgte jeg den til. Det virkede rigtig godt for mig, at jeg til samtalerne kunne fortælle, at jeg ville få et hjælpemiddel bevilget, og nok ikke havde behov for så meget andet fra deres [arbejdsgivers] side. Jeg blev ikke valgt i første omgang, men da hende de ansatte sprang fra, så ansatte de mig i stedet. Det var jo på baggrund af den jobsamtale, hvor jeg havde brugt min fortrinsadgang." (Borger)*

En anden fordel ved fortrinsadgang, der bliver italesat i interviewene, er, at borgere, der fx har ringe mulighed for at blive indkaldt til samtale enten pga. af manglende erfaring eller overkvalificering til jobbet, har mulighed for at indgå i en gensidigt uddybende dialog med arbejdsgivere. Dette fører langt fra altid til ansættelse, men kan bidrage med en erfaring i at gå til jobsamtale og øvelse i, hvordan man på bedste vis kan italesætte sit handicap eller funktionsnedsættelse i en arbejdsmæssig kontekst.

Jette er akademiker og har bestrebet ledelsesstillinger i mange år. Som følge af en forværring af en fysisk lidelse har hun ønsket at søge væk fra lederstillinger og søger i stedet jobs, som hun er overkvalificeret til. Fortrinsadgang giver hende mulighed for at komme til samtale og forklare sin situation for arbejdsgivere:

*"Jeg får mulighed for at forklare hvorfor jeg søger nedad. Det har medført nogle positive oplevelser hvor ansættelsesudvalget bedre har kunnet forstå hvorfor jeg søger stillingen."*

Lige netop manglende kendskab til regler og procedurer fra arbejdsgivers side er noget borgerne kan genkende. Der er eksempler på offentlige hjemmesider, hvor det ikke er muligt at afkrydse i fortrinsadgang, ligesom arbejdsgiverne ikke altid er orienteret forud for samtalen om, at borger ansøger med fortrinsadgang.

### 6.3: Jobcenterets viden og rådgivning om HKO

Der er en betydelig variation i borgernes og arbejdsgivernes oplevelse af bevillingsprocessen samt oplevelsen af jobcenterets vidensniveau og rådgivning ift. udmøntning af de forskellige HKO. Variationen opleves både mellem de forskellige ordninger og indenfor samme ordning. Processen for fortrinsadgang og bevilling af personlig assistance opleves af borgere og arbejdsgivere forskellige, og – der er stor forskel på, om der skal bevilges ortopædiske sikkerhedssko eller elevator til kørestolsbrug. Derudover italesætter flere borgere, at de har oplevet forskel i praksis i bevillinger, hvis de er flyttet fra en kommune til en anden. En ordning de har fået bevilget i den ene kommune kan ikke bevilges i den



anden kommune. Det medfører frustration over uligheden i adgangen til at blive kompenseret, og i mange af de sager oplever borgere, at bruge unødigt mange ressourcer på at kæmpe for deres ret til en handicapkompenserende ordning.

### 6.3.1: Oplevelsen af bevillingsproces i jobcenteret varierer meget

30 pct. af de interviewede borgere oplever en tæt kontakt med jobcenteret ifm. udredning af kompensationsmuligheder for deres funktionsnedsættelse. Mens majoriteten af borgere oplever en sparsom kontakt, oftest gennem mail, telefon og ansøgningsblanketter samt sparsom (hvis nogen) kontakt efter bevillingen.

Graden af kontakt i bevillingsprocessen og den efterfølgende opfølgning afhænger i høj grad af handicappet eller funktionsnedsættelsens kompleksitet. Det afgørende for de interviewede borgere er, hvorvidt bevillingsprocessen forløber smidigt og hurtigt, og at ordningerne tilpasses til den enkeltes situation og behov. I nogle tilfælde kan det sagtens gøres gennem mail, ansøgningsblanket og telefon, som derved opleves som en effektiv og hurtig proces på et par dage eller uger. I andre tilfælde er det nødvendigt at borger deltager i omfattende undersøgelser for kompenserende ordninger ude på arbejdspladsen eller i professionelle testmiljøer, hvorved bevillingsprocessen forløber over flere måneder. Det vigtigste er derfor ikke selve tidsperspektivet, men at undersøgelserne er grundige og målrettet den enkelte borgers specifikke behov, så borger kompenseres for funktionsnedsættelsen bedst og hurtigst muligt.

Når rette ordning bevilges inden for en rimelig tidshorison, kan borgere i højere grad fastholde deres arbejdsopgaver, fortsætte indenfor samme branche, arbejde fuldtid, undgå firing, eller undgå/udskyde at komme over på en dyrere ordning som fx fleksjob.

*"Jeg kan altid kontakte min sagsbehandler. Han kender min sag og mine behov, så når der skal justeres eller bevilges noget, så går det lynhurtigt. Dvs. jeg har ikke skulle stå og vente på løsninger og miste arbejdsdage på det. Jeg har som sagt bare kunne køre derudad, fordi jobcenteret er effektive og giver mig det, der er behov for." (Borger der modtager hjælpemidler og personlig assistance, leder)*

*"Kommunen kom ud og fandt ud af, hvad der skulle laves. Så gik der 14 dage, og så tog man en bestilling på elevatoren. Det har klart muliggjort, at jeg har kunnet fastholde mit arbejde. Der har været de ting, som skulle laves, og de er blevet lavet hurtigt." (Borger der modtager hjælpemidler, bankansat)*

*"Det giver selvtillid at komme hurtigt tilbage til et normalt liv i stedet for at føle sig som en grønssag. Det var så kompetent og effektivt den service jeg fik fra jobcentret. Det betyder meget." (Borger der modtager personlig assistance, skolelærer)*

Omvendt kan lang sagsbehandlingstid, manglende viden og bureaukratiske arbejdsgange resultere i, at arbejdskapacitet reduceres, fx i form af tab af arbejdsidentitet, flere sygedage, tab af arbejdsopgaver (særligt for de selvstændige) mm. Herunder fortæller en borger, hvorledes hun pga. langsomme sagsbehandling gik i flere måneder, før hun fik mulighed for at komme i gang med et job, der var klar til hende.

*"Jeg fandt en arbejdsplads, som rigtig gerne ville ansætte mig i en isbryderordning i januar, og først i april var sagsbehandlingen slut. Det på trods af at jeg kom med den færdige pakke med lægelig dokumentation, papirer og paragraffer. Det var ikke tilfredsstillende for mig eller min arbejdsgiver – vi gik bare og ventede. Jeg ringede til dem en gang om ugen for at få en status, og hun vendte altid retur med "du er ikke glemt". Det var bare ikke sådan det føltes." (Borger på isbryderordning, efterfølgende ansat i stillingen).*

### 6.3.2: Jobcentermedarbejdernes viden om HKO har betydning for borgernes muligheder

Generelt oplever borgere i undersøgelsen, at jobcentermedarbejderne har et højt videns- og kompetenceniveau, når det gælder bevilling af ordningerne for personlig assistance og hjælpemidler. Det er vigtigt for, at ordningerne i videst muligt omfang kan understøtte borgere i deres tilknytning til arbejdsmarkedet. Derfor kan det på den anden side også begrænse borgernes muligheder på arbejdsmarkedet, når medarbejderne ikke besidder den nødvendige viden om de mange muligheder ved HKO. Her fortæller en borger, som er selvstændig og modtager hjælpemidler og personlig assistance, hvordan han oplever betydningen af mangelfuld sagsbehandling.



*"For mit eget vedkommende har jeg stort kendskab til området, da jeg selv fungerer som leverandør af hjælpemidler. Min bekymring ligger for dem, der ikke kender til området og ikke ved, hvad de har behov for, og hvilke muligheder der eksisterer. Jeg kender mange eksempler på, at folk er gået glip af hjælpemidler, der kunne have øget deres timetal eller givet dem mulighed for at klare flere opgaver. Man kunne virkelig øge arbejdsmuligheder, hvis hjælpemidler blev implementeret mere hensigtsmæssigt. Når jobcentrene mangler viden, så smitter det af på virksomheden, som jo slet ikke ved noget. Og så er der en handicapet medarbejder, der heller ikke ved noget. Så er barrieren bare stor." (Borger)*

De borgere i undersøgelsen, der oplever jobcentermedarbejderens vidensniveau om HKO som utilstrækkelig og vejledning som mangelfuld, gælder det særligt isbryderordningen og fortrinsadgang.

For isbryderordningen oplever nogle borgere, at muligheden for at komme ud i en isbryderordning slet ikke tilbydes, eller at borger selv har introduceret jobcentermedarbejderen for ordningen. Den manglende viden fra jobcentermedarbejdernes side, kan hænge sammen med, at der generelt bevilges få isbryderordninger (jf. delanalyse 1), og at der derfor er meget lidt erfaring med brugen af ordningen blandt jobcentermedarbejdere.

Også med fortrinsadgang mangler borgere bedre råd og vejledning fra jobcenteret. Flere borgere udtaler, at de aldrig ville have benyttet sig af ordningen, hvis de var blevet ordentligt vejledt om betingelserne. Oplevelsen er, at jobcentermedarbejderne ikke har tilstrækkelig viden om ordningen til at klæde borgerne på til at benytte ordningen på den mest hensigtsmæssige måde. Fx har flere borgere fået spørgsmål fra arbejdsgivere om, hvorvidt de overhovedet var berettiget til at benytte sig af ordningen, eller hvilke skånehensyn de forventer, at der skal tages på arbejdspladsen, hvilket borgerne ikke har kunnet svare på. En borger udtrykker det således:

*"Jeg ville gerne have haft bedre rådgivning. Jeg fik kun at vide at jeg skulle krydse af i feltet, så jeg brugte det, fordi han [jobcentermedarbejder] sagde, at jeg skulle gøre det. Jeg blev spurgt af arbejdsgiver om, hvorfor jeg havde brugt fortrinsadgang, og om jeg havde ret til det. Det kunne jeg ikke svare på, jeg føler mig heller ikke selv handicappet. Så jeg blev i tvivl, om jeg overhovedet var berettiget. En anden arbejdsgiver spurgte hvilke hensyn der skulle tages til mig. Men det ved jeg jo heller ikke. Jeg har ikke arbejdet indenfor kontor før." (Borger)*

### 6.3.3: Virksomheder mangler viden om HKO

I kortlægningen fremgår det, at det oftest er borgere selv, der initierer kontakten til kommunen, når de oplever stigende problemer eller begrænsninger i forhold til at kunne løse deres arbejdsopgaver. Det sker sjældent på initiativ fra arbejdsgivere, der i udpræget grad mangler viden om HKO. Generelt er vidensniveauet omkring HKO dog lav hos både arbejdsgiver og borger. En del borgere og arbejdsgivere bliver derfor først opmærksom på eksistensen af ordningerne, når en medarbejder bliver sygemeldt og kommer ind i et sygedagpengeforløb i jobcenteret. HKO iværksættes derfor ofte først, når skaden er sket, dvs. når en medarbejder er blevet sygemeldt.

### 6.4: Ansættelsesvillighed

De arbejdsgivere der har deltaget i undersøgelsen og har ansat borgere med funktionsnedsættelse/handicap eller har medarbejdere, der gør brug af en handicapkompenserende ordning, påpeger, at det, der har haft størst betydning for deres villighed til at ansætte/fastholde medarbejdere på arbejdspladsen først og fremmest, er, om borger har de rette kvalifikationer til jobbet. Så længe medarbejderen har de nødvendige kompetencer, der matcher arbejdsopgaverne, så er arbejdsgiverne i 90 pct. af tilfældene og i vid udstrækning parate til at ansætte og udvise rette hensyn.

50 pct. af arbejdsgiverne betoner derudover vigtigheden af en åben og ærlig dialog med jobcenter og/eller borger om funktionsnedsættelsens betydning for arbejdsudførelsen og en tydelig forventningsafstemning i forhold til de muligheder, der kan bringes i spil og kompensere helt eller delvist for pågældendes handicap. Arbejdsgivere uden forudgående erfaring med handicappede medarbejdere kan have en bekymring for, hvad handicappet kan betyde for arbejdsudførelsen, øget sygefravær, ressourcestræk på øvrige medarbejdere osv. Ved at tage dialogen og udfolde muligheder for kompenserende ordninger imødekommes arbejdsgivernes forbehold og ansættelsesvilligheden øges. En arbejdsgiver beskriver:





*“Når man sidder i en privat virksomhed og ikke kender til ordningerne, så kan det godt virke farligt, når der kommer en medarbejder med forskellige ordninger ind – så kan man blive bange for, om det betyder sygedage og store hensyn.” (Arbejdsgiver)*

Formen på samarbejdet med jobcentret italesættes også som en betydningsfuld faktor for arbejdsgivernes ansættelsesvillighed. Det er vigtigt for arbejdsgivere, at de har en åben linje ind til jobcentret, hvis der skulle opstå problemer eller svære situationer undervejs i processen, og at der er en medarbejder, der kan håndtere de akutte sager, så arbejdsgiver ikke føler sig overladt til sig selv. Derfor har det betydning, at jobcenteret udviser forståelse for arbejdsgivers situation og behov og løbende følger op og får justeret på eventuelle u hensigtsmæssigheder tidligt i forløbet. To arbejdsgivere udtrykker det således:

*“Det kræver virkelig noget af arbejdspladsen at kunne rumme mennesker med særlige behov. Det kræver en indsats fra arbejdsgiverne, og det er vigtigt at jobcenteret forstår det og støtter op om det. Ellers mister man som arbejdsgiver modet.” (Arbejdsgiver)*

*“Jeg syntes at de [jobcentermedarbejderen] klarede opgaven rigtig fint. Det eneste, man kunne savne er, at vi bliver klædt bedre på til at tackle borgere med autisme. Det er fandeme svært! Der kunne vi godt have brugt mere hjælp. Man risikerer, at virksomhederne kører surt i det og ringer til jobcentret og fortæller, at de ikke vil være med til det, hvis de ikke føler, de får den støtte de har brug for.” (Arbejdsgiver)*

Ca. 30 pct. af de interviewede arbejdsgivere har desuden lagt vægt på, at de har ansat medarbejdere med handicap, fordi de som arbejdsplads har en interesse i at tage et socialt ansvar for at sikre en mere rummelig og mangfoldig arbejdsplads, hvor der er plads til alle. Det kan både være en personlig agenda fra arbejdsgivers side eller være en del af en virksomhedens CSR-strategi.

## 6.5: Delkonklusion

Nedenstående er en sammenfatning af de væsentligste fund i delanalyse 4, hvor følgende undersøgelsesspørgsmål har været omdrejningspunkt:

- › Hvad fremhæver borgere og virksomheder, som de væsentligste gevinster ved brugen af HKO?
- › Hvordan oplever borgere og virksomhederne jobcentrets viden og rådgivning om HKO?
- › Hvilke forhold mener virksomhederne fremmer ansættelsesvilligheden overfor borgere med handicap?

### Særligt personlig assistance og hjælpemidler er ordninger som øger borgeres tilknytning til arbejdsmarkedet.

Borgere og arbejdsgivere oplever, at HKO med personlig assistance og hjælpemidler styrker og fastholder borgeres tilknytning til arbejdsmarkedet selv ved betydelige funktionsnedsættelse.

Hjælpemidler og personlig assistance bidrager til øget livskvalitet og sammenhæng mellem privat- og arbejdsliv. Det giver arbejdsgiverne mulighed for at kunne fastholde værdifulde medarbejdere. Herudover øger ordningerne trivslen blandt øvrige medarbejdere, der ikke skal kompensere for kollegas skånebehov.

### Isbryderordning giver erfaring

Isbryderordningen giver nyuddannede mulighed for at få erhvervserfaring med det samme. Det virker godt, når isbryder bruges til at afprøve, hvilke skånehensyn der er forenelige med funktionsnedsættelse og arbejdsopgaver. Arbejdsgivere tør i højere grad at ansætte nyuddannede med handicap, da jobcenter overtager en del af risikoen.

### Fortrinsadgang giver mulighed for at træne jobsamtalen – men ordningen er ikke altid en fordel.

Fortrinsadgang giver borgere med ringe forudsætninger for at blive kaldt til samtale en mulighed for at øve sig i at gå til samtale og sælge sig selv til arbejdsgiver. Fortrinsadgang giver mulighed for, at borgere kan præsentere ansættel-



sesudvalg for, hvorledes handicappet kan kompenseres, så handicappet ikke skræmmer kommende arbejdsgiver. Borgerne oplever dog også, at arbejdsgiverne ikke altid tager positivt imod, at de anvender ordningen, eller at arbejdsgiverne slet ikke kender til ordningen.

### **En hurtig sagsbehandlingsproces er afgørende for både borger og arbejdsgiver**

Kvalitet og hastighed i bevillingsprocessen opleves meget forskelligt både indenfor og på tværs af ordninger. Kvalitet i bevillingen har betydning for, at borger kompenseres og kan varetage sine arbejdsopgaver i videst mulige omfang. Hastigheden, hvormed HKO bevilges, har betydning for, at borgere og arbejdsgivere ikke mister arbejdskapacitet.

### **Der er behov for mere viden om HKO**

Jobcentermedarbejdernes vidensniveau om de kompenserende ordninger varierer, men opleves i højere grad utilstrækkeligt ift. isbryderordning og fortrinsadgang. Virksomheder mangler viden om ordningerne, hvilket betyder, at de ofte iværksættes, når skaden er sket, dvs. når medarbejderne er sygemeldt.

### **Arbejdsgiverne vægter de rette kompetencer og et tæt samarbejde med jobcentret**

Det vigtigste for arbejdsgivernes ansættelsesvillighed er, at borgerne har de rette kompetencer til jobbet, samt at der er en åben og ærlig dialog om funktionsnedsættelsens betydning for arbejdsudførelsen. Virksomheder vægter et tæt samarbejde med jobcentre højt, når de påtager sig opgaven med at ansætte borgere med handicap/funktionsnedsættelse.

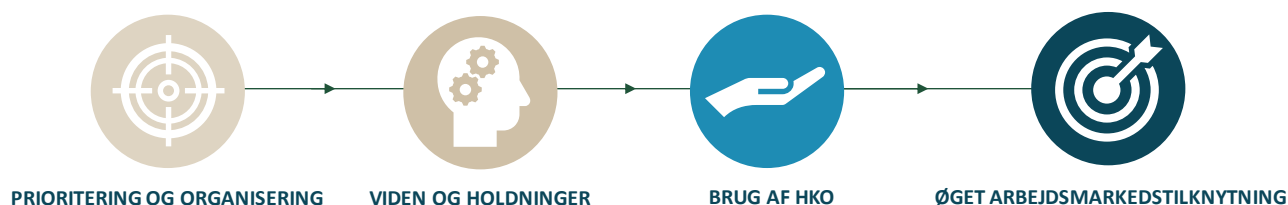


## 7: Femte delanalyse - Tværgående analyse og best practice

Den femte delanalyse sammenfatter analysefundene og det omfangsrige kvantitative og kvalitative datagrundlag fra de foregående delanalyser med det formål at undersøge hvilke forhold, der understøtter best practice på handicapområdet i jobcenterregi.

Når vi taler best practice i nærværende kortlægning, så knytter det sig til følgende forandringsteori, der illustrerer de forhold i kommunernes praksis på handicapområdet, som hierarkisk og kronologisk forventes at have betydning for målgruppens arbejdsmarkedstilknnytning (jf. figur 31).

**Figur 31 – Forandringsteori i forhold til understøttelse af øget arbejdsmarkedstilknnytning for borgere med handicap**



Kommunernes evne til at fremme arbejdsmarkedstilknnytningen for personer med handicap igennem brugen af de handicapkompenserende ordninger handler både om evnen til: 1) at fastholde borgere på arbejdsmarkedet ved brug af HKO (fastholdelse), og 2) at øge borgers muligheder for at deltage på arbejdsmarkedet i flere timer ved brug af HKO (øgede løntimer).

**Fastholdelse:** Målt som andelen af borgere, der havde løntimer en måned før bevillingen, og som stadig har løntimer (uanset antallet af timer) tre måneder efter bevillingstidspunktet. Fastholdelse i denne sammenhæng er således et udtryk for en fortsat arbejdsmarkedstilknnytning uagtet om man er steget, faldet eller nedsat i løntimer. Henholdsvis 41 og 77 pct. af borgerne, som har fået bevillet hjælpemidler og personlig assistance havde løntimer ved bevillingstidspunktet. Det svarer til 9.429 borgere for hjælpemidler og 5.018 borgere for personlig assistance.

**Øgede løntimer:** Målt som andelen af borgere, der opnår et øget antal løntimer tre måneder efter bevillingstidspunktet sammenlignet med borgers udgangspunkt en måned før bevillingstidspunktet. Der indgår henholdsvis 23.062 og 5.018 borgere i populationen for hhv. hjælpemidler og personlig assistance.

Forandringsteorien skal ses i lyset af lovbemærkningerne, der nærmere forklarer, hvad lov om aktiv beskæftigelsesindsats samt loven om kompensation til handicappede i erhverv handler om, og hvad lovgiver ønsker at opnå med lovene. Hensigten med lov om en aktiv beskæftigelsesindsats er jf. §1, at bidrage til et velfungerende arbejdsmarked som beskrevet i nedenstående uddrag. Kompensationsloven er i den sammenhæng et bidrag til imødekommen af §1, stk. 3:

*”Bistå jobsøgende med at finde job” (stk. 1) og ”Bistå personer, der har behov for en indsats til at opnå eller fastholde et job, herunder personer med begrænsninger i arbejdsevnen, med en individuel og målrettet beskæftigelsesindsats mhp. varig tilknytning til arbejdsmarkedet og hel eller delvis selvforsørgelse” (stk. 3)*




Det er vigtigt at pointere, at eksisterende dataforudsætninger ikke gør det muligt at teste det kontrafaktiske scenarie, dvs. borgers arbejdsmarkedstilknnytning, hvis borger ikke havde fået bevillet HKO. Fundene kan således kun sige noget om de borgere, der har fået HKO. Desuden skal det bemærkes, at borgere oftest får bevillet HKO, når der foreligger - eller er udsigt til - en konkret ansættelse (jf. afsnit 5.3.2).

Nedenstående resultater kan derfor ikke anvendes til at konkludere på potentialet ved anvendelsen af HKO i forhold til øget arbejdsmarkedstilknytning for borgere med handicap generelt set, men derimod kun kortlægge arbejdsmarkedstilknytningen for borgere, der har fået bevilliget HKO i perioden 2018-2019.

## 7.1: Sammenhængen mellem kommunernes praksis og tilknytning til arbejdsmarkedet

Formålet med nærværende afsnit er at kigge på tværs af kortlægningens delanalyser med det formål at undersøge, hvilke forhold i forandringsteorien der direkte eller indirekte har betydning for målgruppens arbejdsmarkedstilknytning målt som andelen af borgere med HKO, der hhv. har opnået øgede løntimer eller er fastholdt med samme antal løntimer (uanset niveau).

### 7.1.1: Prioritering og organisering

	Prioritering	Det strategiske fokus jf. de tre typologier proaktiv, reaktiv og diffus strategi
	Organisering	Organisering af nøglepersonordningen jf. de tre typologier specialiseret team, spredt specialisering og generel specialisering

#### Strategisk fokus

Jobcentrenes strategiske fokus på handicapområdet har betydning for investeringsvilligheden og det fokus, som ledere og medarbejdere har på området. De jobcentre, der udmærker sig ved en proaktiv strategi på området, er bl.a. kendetegnet ved at investere i en høj beskæftigelsesfaglighed på området gennem løbende opkvalificering af alle medarbejdere i brugen af HKO.

På linje med de jobcentre, der har en mere reaktiv strategisk tilgang, foreligger der en overordnet plan for ministermålet om øget beskæftigelse for personer med handicap. I begge tilfælde er der tale om et prioriteret indsatsområde, der både har administrativ og lokalpolitisk bevågenhed.

Baseret på interview med ledere og medarbejdere i de 20 casekommuner samt gennemgang af det samlede administrationsgrundlag – herunder bl.a. casekommunernes beskæftigelsesplaner – er der en indikation af, at det strategiske fokus afspejler sig i kommunernes evne til at fastholde de borgere, der er visiteret til HKO, i beskæftigelse.

Derfor er der i det følgende undersøgt, om der er en deskriptiv sammenhæng mellem jobcentrenes strategiske fokus på handicapområdet og deres evne til at øge og/eller fastholde arbejdsmarkedstilknytningen for borgere med handicap, som har anvendt de handicapkompenserende ordninger: Personlig assistance og hjælpemidler.

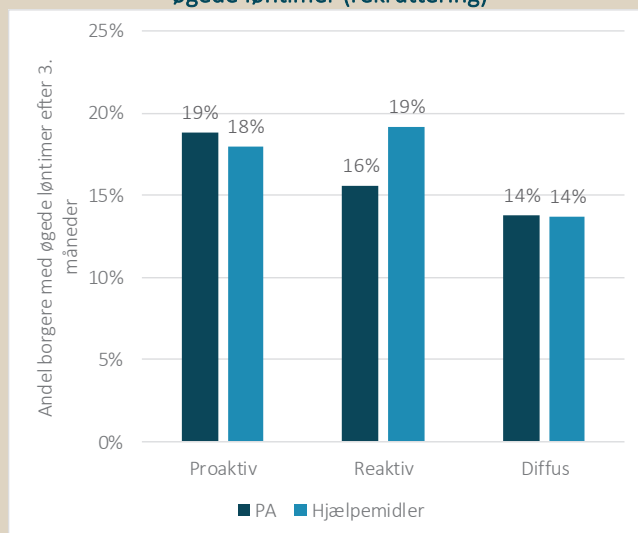
Formålet er at bidrage med viden om best practice i forhold til prioritering. Spørgsmålet er: Har den politiske prioritering betydning for kommunernes succes med arbejdsmarkedstilknytning målt som fastholdt i job og øgede løntimer?

Andelen af personer, som har fået bevilliget HKO, og som opnår øget beskæftigelse tre måneder efter bevillingstidspunktet udgør hhv. 19 (personlig assistance) og 18 pct. (hjælpemidler) for de strategisk proaktive casekommuner, 16 og 19 pct. for de strategisk reaktive samt 14 pct. for de strategisk diffuse kommuner (jf. figur 32 og 33).

Det svarer til en forskel på personlig assistance på 5 procentpoint mellem de strategisk proaktive og diffuse casekommuner, mens det svarer til en procentvis forskel på 3 procentpoint, når der sammenholdes med de casekommuner, der primært har en reaktiv strategi på området.

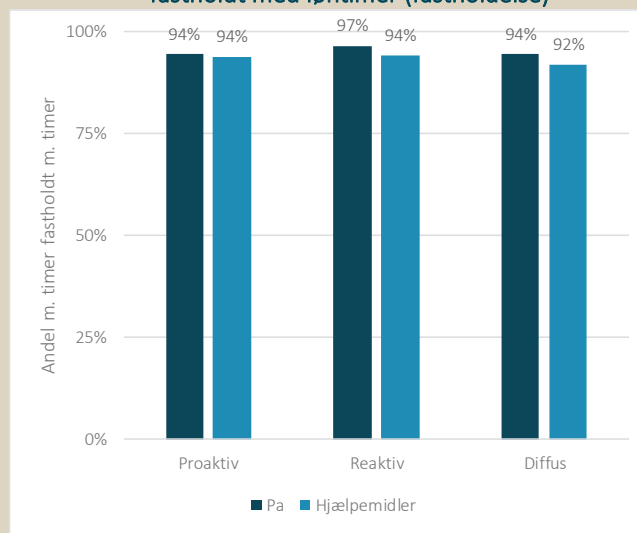
For hjælpemiddel gælder de samme tendenser, når de proaktive og diffuse casekommuner sammenholdes med hinanden, men det lader til, at de reaktive casekommuner med de 19 pct. bedst formår at øge tilknytningen til arbejdsmarkedet for målgruppen.

**Figur 32: Strategisk fokus og andel borger med øgede løntimer (rekruttering)**



**Anm:** Andel borgere i m. øget beskæftigelse 3 mdr. efter bevilling i pct. af antal borgere med HKO i perioden 2018-2019. N=20 casekommuner. *Kilde:* Population: Data fra DFDG, Løntimer: registerdata fra DREAM.

**Figur 33: Strategisk fokus og andel borger fastholdt med løntimer (fastholdelse)**



**Anm:** Fastholdelse: Andel borgere med løntimer 3 mdr. efter bevilling i pct. af antal borgere m. løntimer v. bevillingstidspunktet. Periode: 2018-2019. N=20 casekommuner, PA: 5.018 borgere og Hjælpemidler: 9.429 borgere. *Kilde:* Population: Data fra DFDG, Løntimer: Registerdata fra DREAM.

Kommuner med en diffus strategi har dermed en lavere andel i beskæftigelse efter tre måneder sammenlignet med kommuner med en reaktiv- og proaktiv strategi, når der ses på personlig assistance. For hjælpemidler gælder det imidlertid, at de reaktive casekommuner klarer sig bedst – om end forskellen er lille sammenholdt med de proaktive casekommuner.

Formålet med HKO er ikke blot at øge borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet, men i lige så høj grad at fastholde borgers tilknytning til arbejdsmarkedet, hvorfor en stor andel af de kompenserede borgere allerede havde løntimer ved bevillingstidspunktet.

Henholdsvis 41 og 77 pct. af borgerne, som har fået bevilliget hjælpemidler og personlig assistance havde løntimer ved bevillingstidspunktet. Kortlægningen viser, at der på tværs af de tre politiske prioriteringer generelt er en høj fastholdelsesgrad ifm. bevilling af HKO: 92-97 pct. af borgerne har fortsat løntimer tre måneder efter bevilling (uagtet om det er på samme, øget eller mindre antal timer end ved bevillingstidspunktet). Borgere, som får bevilliget hjælpemidler og personlig assistance fortsætter dermed i høj grad med at have en tilknytning til arbejdsmarkedet efter bevillingen.

### Organisering af nøglepersonsordningen

Nøglepersonerne besidder en afgørende specialistviden ift. forvaltningen af loven, og samtidig understøtter de en ensartet sagsbehandling og et ensartet serviceniveau, som er med til at understøtte borgernes retssikkerhed. Det er typisk dem, der har det primære ansvar for den interne og eksterne formidling af HKO. Nøglepersonerne er udstyret med bevillingskompetencen, og de er typisk forankret i et specialiseret team (jf. afsnit 5.2.1).

Samtlige interviews med ledelsesrepræsentanter i de udvalgte casekommuner fremhæver, at beslutningen om hvordan organiseringen af nøglepersonordningen skal tilrettelægges er et ledelsesmæssigt dilemma, som *på den ene side* indbefatter et ønske om at begrænse bevillingskompetencen til få personer for at sikre en ensartet sagsbehandling og

bevillingspraksis, og på den anden side at sikre, at den specialistviden og de særlige kvalifikationer, som følger med bevillingskompetencen, ikke bliver for sårbar ved fx jobskifte eller sygdom.

I det følgende er sammenhængen mellem organisering af nøglepersonordningen og løntimer undersøgt, med det formål at nuancere billedet af best practice i forhold til organisering (figur 34). Jf. figur 33 tegner der sig et billede af, at andelen med øgede løntimer efter tre måneder i procent af antal borgere med HKO er højest blandt de kommuner, der er kendetegnet ved, at nøglepersonen/nøglepersonerne er forankret ved spredt specialisering for personlig assistance, mens det for hjælpemidler er generel specialisering, der øger løntimer mest. Konkret findes der for hjælpemidler en difference på 1 procentpoint mellem spredt- og specialiseret team i forhold til andelen af borgere i beskæftigelse, mens det svarer til 3 procentpoint i forhold til generel specialisering.

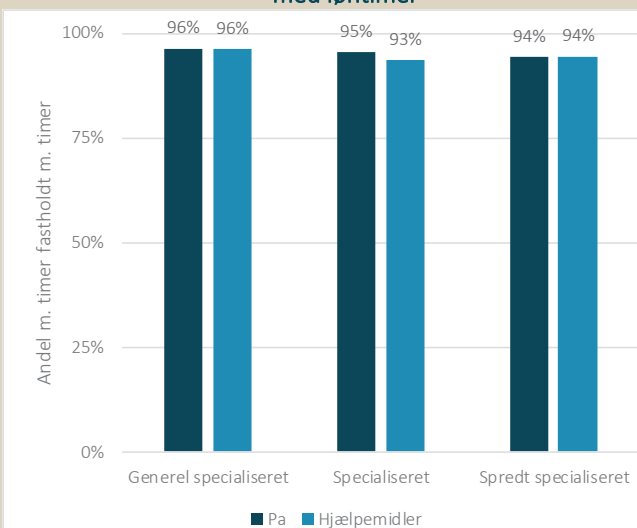
For hjælpemidler svarer det til en forskel på hhv. 7 procentpoint mellem casekommuner, der er organiseret ved spredt- vs. generel specialisering, mod 6 procentpoint for de casekommuner, der har organiseret deres nøglepersonordning i et specialiseret team. Det lader således til, at kommuner som er organiseret i spredt specialisering bedst formår at understøtte en øget tilknytning til arbejdsmarkedet (målt tre måneder efter bevilling) – med forbehold for, at kun 2 casekommuner placerer sig i denne kategori.

**Figur 34: Organisering og andel borgere med øgede løntimer**



**Anm:** Andel borgere med HKO som har opnået øgning i antal timer 3. mdr. efter bevilling fordelt på organisering (generel specialisering, specialiseret team, spredt specialiseret). N=20 casekommuner. Kilde: Population: Data fra DFDG, Stigning i timer: registerdata fra DREAM.

**Figur 35: Organisering og andel fastholdt med løntimer**



**Anm:** Fastholdelse: Andel borgere med løntimer 3 mdr. efter bevilling i pct. af antal borgere m. løntimer v. bevillingstidspunktet. Periode: 2018-2019. N=20 casekommuner, PA: 5.018 borgere og Hjælpemidler: 9.429 borgere. Kilde: Population: Data fra DFDG, Løntimer: Registerdata fra DREAM.

For borgere, som havde løntimer ved bevillingstidspunktet ses igen en generel høj andel borgere fastholdt med løntimer på tværs af de tre organiseringstyper: 93-96 pct. af borgerne har fortsat løntimer tre måneder efter bevilling (uagtet om det er på samme, øget eller mindre antal timer end ved bevillingstidspunktet) – jf. figur 35. Det gør det tilsvarende udfordrende at konkludere på sammenhænge mellem organisering og arbejdsmarkedstilknytning i forhold til fastholdelse, fordi der dels er begrænset variation på udfaldet og organiseringsform.

Kortlægningen af kommunernes praksis på handicapområdet peger således på, at jobcentrene med fordel kan øge det ledelsesmæssige og organisatoriske fokus på brugen af HKO for derigennem at understøtte, at flere borgere med handicap opnår en arbejdsmarkedstilknytning. Casekommunerne peger med afsæt i det kvalitative datamateriale fra interview med direktører, jobcenterchefer og teamleder på, at forudsætninger for at kunne tilrettelægge en mere proaktiv strategi på området er:

- › Indblik i målgruppens omfang: Casekommunerne giver udtryk for, at andre agendaer fylder og kan komme til at overskygge ambitionen om, at få flere borgere med handicap kommer i job. Her spiller det også ind, at man ikke har mulighed for at synliggøre målgruppens og udfordringens omfang: Hvor mange ledige har et handicap, og



hvem er de? Den manglende registrering af borgere med handicap vanskeliggør investeringstænkningen på handicapområdet, fordi udfordringens omfang er uigennemsigtig og dermed udefinerbar. Synlighed beskrives af direktørerne som en vigtig forudsætning for yderligere prioriteringen af området i en lokalpolitisk kontekst, hvor andre og mere synlige agendaer trænger sig på.

- › Tydeligere handicapdefinition: Casekommunerne peger på, at de forskellige bevillingskriterier i kompensationsloven, på tværs af de fire HKO, kan være med til at "mudre billedet" af, hvornår man taler om et handicap. Fx kan personlig assistance kun bevilliges i situationer, hvor personen har en dokumenteret og varig nedsat funktionsevne, mens fortrinsadgang kan anvendes af personer med et selv vurderet handicap. Den brede målgruppedefinition skaber usikkerhed om, hvem målgruppen for eventuelle tiltag reelt omfatter.
- › Tværsektorielt samarbejde: Casekommunerne fremhæver afslutningsvis eksplicit, at jobcenteret er den centrale aktør i forhold til at lykkes med at få flere borgere med handicap i beskæftigelse, men at det ikke alene er et jobcenteranliggende. De aktører, der fremhæves som de væsentligste aktører mhp. at øge arbejdsmarkedstilknyningen for borgere med handicap er hhv. virksomhederne, uddannelsesinstitutionerne, handicaporganisationerne og de intrakommunale enheder, der forvalter Serviceloven.

### 7.1.2: Viden og holdninger

	Viden om HKO	Det gennemsnitlige vidensniveau på tværs af HKO (på en skala fra 1-10)
	Vejledningskompetence	Den gennemsnitlige vejledningskompetence på tværs af HKO
	Tro på borger	Den gennemsnitlige tro på borger de fire handicapgrupper (på en skala fra 1-5)

Der findes ingen statistisk signifikant sammenhæng mellem *på den ene side* medarbejderrelaterede forhold, herunder viden om HKO, vejledningskompetence og tro på borger og *på den anden side* andelen af borgere med øgede/fastholdte løntimer. Her skal det også bemærkes, at der foreligger et begrænset datagrundlag dels i forhold til populationsstørrelse (20 casekommuner) og en manglende variation på de centrale uafhængige variable (tro, viden og vejledningskompetence) på tværs af casekommuner (jf. delanalyse 3).

Datagrundlaget gør det dermed ikke muligt at konkludere, hvorvidt medarbejdernes viden om HKO, vejledningskompetence og tro på borger har en betydning for borgere med handicaps tilknytning til arbejdsmarkedet efter bevilling af HKO. Det kvalitative materiale fra interview med jobcentermedarbejderne og spørgeskemaundersøgelsen målrettet jobcentermedarbejderne peger imidlertid på en række forhold, som indirekte forventes at kunne understøtte en øget arbejdsmarkedstilknnytning for målgruppen.

Kortlægningens undersøgelse af jobcentermedarbejdernes viden og holdninger til målgruppen viser, at troen på borger med handicap hænger sammen med jobcentermedarbejdernes **viden om** og **erfaring med** HKO. Troen på borger er af bl.a. Beskæftigelsesindikatorprojektet fremhævet som værende af signifikant betydning for et positivt beskæftigelsesresultat, hvorfor dette forhold er af særlig interesse.

Kortlægningen af kommunernes praksis på handicapområdet fremhæver potentialet i at øge jobcentermedarbejdernes viden om og vejledningskompetence i forhold til HKO, fordi det understøtter deres tro på målgruppens beskæftigelsesmuligheder.


Nøglepersonen fremhæves af jobcentermedarbejderne som den primære videnskanal i forhold til viden om HKO, og er på den baggrund en vigtig aktør i forhold til at understøtte jobcentrenes viden om HKO. At bevillingskompetencen primært er placeret hos nøglepersonerne (både de officielle og uofficielle) betyder imidlertid også, at erfaringsbasen blandt jobcentermedarbejderne bredt set er begrænset, og at mange derfor stadigvæk oplever en manglende fortrolighed med ordningerne. Casekommunerne har arbejdet med forskellige metoder til at udbrede viden, og peger på to konkrete forhold, der kan understøtte øget viden om HKO og herigennem øget vejledningskompetence:



- › At udbrede dele af bevillingskompetencen til flere jobcentermedarbejdere end blot nøglepersonerne med henblik på at sikre en bredere vidensdeling og større fortrolighed med ordningerne.
- › At etablere faglige sparringsfora på tværs af jobcentermedarbejdere med bevillingskompetence, som giver mulighed for at erfaringsudveksle og kvalificere brugen af HKO.

På den måde bliver videns- og erfaringsbasen i relation til HKO ikke i samme grad tilfældig men i højere grad systematisk, fordi der fordres et fælles fagligt ansvar.

### 7.1.3: Brug af HKO

	Anvendelsesgrad	Gennemsnitlig antal bevillinger af personlig assistance og hjælpemidler sammenholdt med casekommunernes indbyggertal
	Rekrutteringsgrad	Andelen af bevillinger, der er bevilliget til borgere som modtager ydelse (kontanthjælp, sygedagpenge, jobafklaring, ledighedsydelse, uddannelseshjælp, integrationsydelse, revalidering, ressourceforløb) ved bevillingstidspunkt

I forlængelse af ministermålet "Flere borgere med handicap i beskæftigelse" ses et øget fokus på at udbrede kendskabet til HKO, som middel til at indfri ministermålet. Derfor er det interessant at afdække om kommunernes anvendelsesgrad (andel bevilligede HKO i pct. af befolkningen) også fremmer beskæftigelsen for de borgere, der har fået bevilliget personlig assistance og hjælpemidler.

Sammenlignes anvendelsesgrad med evnen til at øge borgers tilknytning til arbejdsmarkedet (øgede løntimer), kan det forventes, at en øget anvendelsesgrad og rekrutteringsgrad er lig med en højere andel borgere, som opnår øget beskæftigelse. Det skyldes, at en øget anvendelsesgrad vil medføre en bredere brug af HKO og dermed, at flere borgere med få eller ingen timer alt andet lige vil indgå i populationen.

I forhold til sammenhængen mellem anvendelsesgrad og rekrutteringsgrad sammenholdt med andel borgere med øgede løntimer, er det muligt at kigge på samtlige kommuner, fordi anvendelsesgrad og rekrutteringsgrad foreligger på registerniveau (DFDG).

Som det fremgår af figur 36, ses ingen umiddelbar sammenhæng mellem anvendelsesgrad og andel borgere med øgede antal timer, mens der ses dog en sammenhæng mellem rekrutteringsgrad og andel med øgede løntimer.

Som det er kortlagt i forrige delanalyser, anvendes HKO oftest, når der foreligger et konkret ansættelsesforhold. Det betyder, at HKO enten i overvejende grad er målrettet selvforsørgede borgere/sygemeldte med et ansættelsesforhold eller ledighedsydelsesmodtagere/fleksjobbere ledige borgere, der har været igennem et længere afklaringsforløb og er viseret til fleksjob (jf. delanalyse 3).

HKO (særligt personlig assistance) anvendes deraf i mindre grad overfor kontanthjælpsmodtagere, ressourceforløbsmodtagere mm. (jf. delanalyse 3).

Først og fremmest finder kortlægningen en substantiel spredning ordningerne imellem, kommunerne imellem og på tværs af ordninger i forhold til rekrutteringsgraden; særligt hvad angår hjælpemidler (figur 37). For personlig assistance ses en positiv sammenhæng mellem rekrutteringsgrad og andel borgere med øgede løntimer. Det vil sige, des større rekrutteringsgrad des større andel borgere opnår øgede løntimer tre måneder efter bevilling sammenlignet med deres udgangspunkt før bevilling.

**Figur 36: Sammenhængen mellem anvendelsesgrad og andel med øgede løntimer**



**Anm:** Anvendelsesgrad (andel bevillinger i pct. af befolkning) og andel borgere med HKO, som har opnået øget antal timer 3 mdr. efter bevilling. *Kilde:* DFDG og Registerdata fra DREAM.

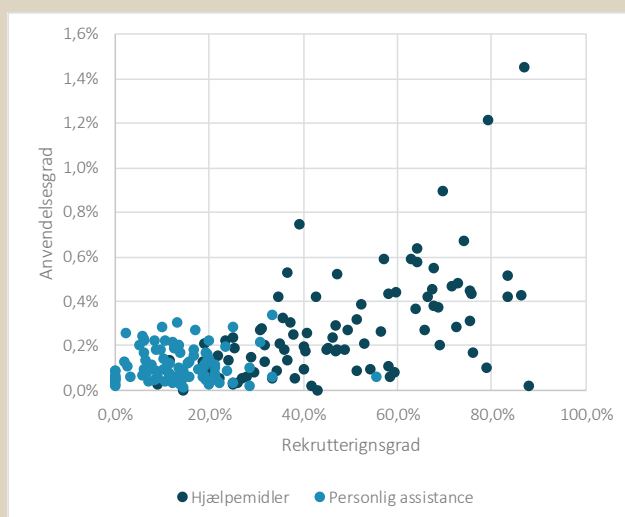
**Figur 37: Sammenhængen mellem rekrutteringsgrad og andel med øgede løntimer**



**Anm:** Rekrutteringsgrad (andel HKO bevilliget til ledige ekskl. delvis sygemeldte og fleksjobbere) og andel borgere med HKO, som har opnået øget antal timer 3 mdr. efter bevilling. *Kilde:* DFDG og Registerdata fra DREAM.

Der ses ikke en direkte sammenhæng mellem rekrutteringsgrad og øgede løntimer for hjælpemidler. En logisk slutning i denne sammenhæng er ellers, at kommuner med en høj rekrutteringsgrad også vil score højt på 'øgede løntimer', fordi borgerne, alt andet lige, starter fra et 'ringere' udgangspunkt (flere borgere fra ledighed og deraf med få eller ingen timer). Disse kommuner har derfor et større potentiale for øgede løntimer, sammenlignet med kommuner med en lav rekrutteringsgrad, hvor størstedelen af borgerne kommer fra beskæftigelse (flere borgere på mange timer eller fuldtid og deraf mindre potentiale for øgede løntimer).

**Figur 38: Sammenhængen mellem anvendelsesgrad og rekrutteringsgrad**



**Anm:** Rekrutteringsgrad (andel bevilligede borgere fra ledighed eksklusiv fleksjob, delvis sygemeldte, selvforsørgerede) og anvendelsesgrad (andel bevillinger i pct. af indbyggertal). *Kilde:* DFDG (antal bevillinger), DREAM (ydelse v. bevillingstidspunkt) og Danmark statistik (indbyggertal, 2018).

Som det fremgår af figur 38, er der en sammenhæng mellem anvendelsesgrad og rekrutteringsgrad.

Des højere anvendelsesgrad i kommunen (andel bevillinger i pct. af indbyggere) des højere rekrutteringsgrad har kommunen også (andel bevillinger til borgere på offentlig forsørgelse).

Høj anvendelsesgrad er således også et udtryk for en bredere brug af HKO på tværs af ledige. Det kan derfor ikke udelukkes, at der er et uudnyttet potentiale for en bredere brug af HKO i kommuner med en lav anvendelsesgrad/rekrutteringsgrad. Anvendelsesgraden kan derfor være en potentiel indikator for jobcentrenes anvendelsespraksis på målgruppeniveau i relation til forholdet mellem bevillinger med et fastholdelses- vs. rekrutteringsperspektiv.

Med afsæt i dette rationale opererer kortlægningens 5. delanalyse derfor med "anvendelsesgrad" og "rekrutteringsgrad", som faktorer, der kan understøtte en bredere og mere kvalificeret brug af HKO.

Kortlægningen af kommunernes praksis på handicapområdet peger således på potentialet i at tænke HKO ind i en kontekst af rekruttering (at løfte ind på arbejdsmarkedet) frem for primært fastholdelse.



Casekommunerne fremhæver, at der ofte tænkes i fastholdelse frem for rekruttering, fordi det er nemmere at vurdere kompensationsbehovet op imod en konkret arbejdsmarkedskontekst, dvs. når borger er i et ansættelsesforhold frem for ledighed. Ligesom det er nemmere at vurdere kompensationsbehovet for de borgergrupper, som har en konkret erhvervs erfaring og dermed en jobrettet referenceramme.

#### 7.1.4: Rammevilkår og kommunestørrelse

Foruden jobcentrenes prioritering og organisering, de medarbejderrelaterede forhold (viden, vejledningskompetence og tro på borger) og jobcentrenes brug af HKO (anvendelses- og rekrutteringsgrad), har kortlægningens delanalyser også konsekvent haft kommunernes strukturelle forhold in mente - herunder kommunernes rammevilkår og kommunestørrelse.

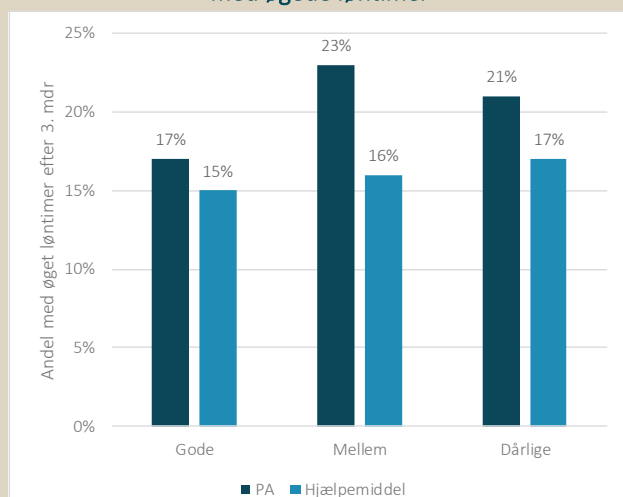
Kommunernes rammevilkårsplacering (1-98) på arbejdsmarkedsområdet er et udtryk for, hvor favorable vilkår kommunen har på udbudssiden (borgerne) og på efterspørgselssiden (arbejdsmarkedet) relativt set.

Kommuner med vanskelige rammevilkår (f.eks. Guldborgsund og Lolland) kan dermed, alt andet lige, være udfordret ift. familiære, arbejdsmarkedsrettede, kulturelle og sociale forhold. Man er typisk præget af en borgergruppe med et lavere uddannelsesniveau, større ledighed og flere sundhedsmæssige og sociale udfordringer sammenlignet med kommuner med favorable rammevilkår (f.eks. Allerød, Rudersdal, Gentofte).

På efterspørgselssiden kan kommunernes rammevilkår påvirkes af, hvor let det er at finde job i arbejdskraftsoplandet. Det kan f.eks. være ift. antallet af jobopslag og brancherepræsentationen i arbejdskraftsoplandet. Forholdene på udbuds- og efterspørgselssiden påvirker derfor kommunernes forventede forsørgelsestryk. Derfor kan det også antages, at kommunernes rammevilkår har betydning for hvor stor en andel borgere med handicap, som opnår øget løntimer eller fastholdes med løntimer efter bevilling af HKO.

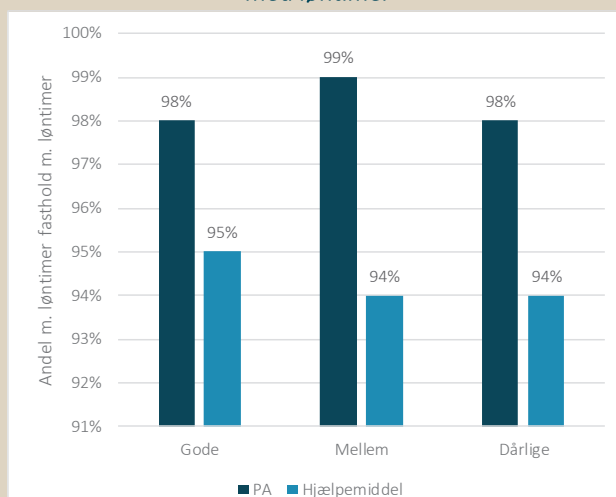
Kortlægningen har derfor undersøgt sammenhængen mellem kommunernes rammevilkår og beskæftigelsesgrad (illustreret i figur 39 og 40).

**Figur 39: Rammevilkår og andel borgere med øgede løntimer**



**Anm:** Andel borgere med HKO, som har opnået øgning i antal timer 3. mdr. efter bevilling fordelt på rammevilkår jf. VIVE's rammevilkårs analyse. Kommuner er kategoriseret i tre kategorier: Kommuner med vanskelige rammevilkår: 1-32, Mellem: 33-66 og Gode rammevilkår 67-98). Se bilag 2. for oversigt. *Kilde:* Population: Data fra DFDG, Stigning i timer: registerdata fra DREAM.

**Figur 40: Rammevilkår og andel borgere fastholdt med løntimer**



**Anm:** Fastholdelse: Andel borgere med løntimer 3 mdr. efter bevilling i pct. af antal borgere m. løntimer v. bevillingstidspunktet fordelt på rammevilkår jf. VIVE's rammevilkårs analyse. Kommuner er kategoriseret i tre kategorier: Kommuner med vanskelige rammevilkår: 1-32, Mellem: 33-66 og Gode rammevilkår 67-98). Se bilag 2. for oversigt. N= Kompenserede borgere med løntimer v. bevillingstidspunktet Periode: 2018-2019. N=20 casekommuner, PA: 5.018 borgere og Hjælpe midler: 9.429 borgere. *Kilde:* Population: Data fra DFDG, Løntimer: Registerdata fra DREAM.

Kortlægningen finder en negativ sammenhæng mellem rammevilkår og beskæftigelsesgrad. Det vil sige, des bedre rammevilkår kommunen har, des færre borgere med øgede løntimer og fastholdelse i løntimer 3 måneder efter bevilling af HKO. Justerer man for kommunernes anvendelsesgrad i sammenhængen mellem rammevilkår og beskæftigelsesgrad bliver sammenhængen imidlertid insignifikant.

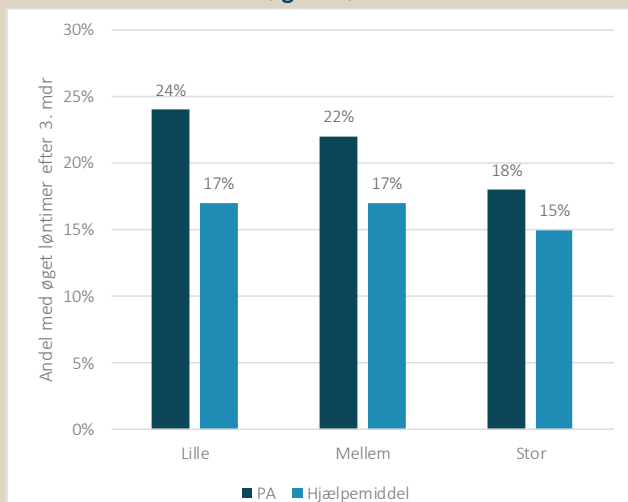
Dette kan være et udtryk for, at anvendelsesgraden har en større betydning for tilknytningen til arbejdsmarkedet end kommunernes rammevilkår. Dette skal ses i lyset af, at kommuner med vanskelige rammevilkår har en statistisk signifikant højere rekrutteringsgrad og derfor flere borgere, der kommer fra ingen eller lav beskæftigelse.

Der er derfor, alt andet lige, større sandsynlighed for, at kommuner med høj rekrutteringsgrad også vil score højt på "øgede løntimer", fordi borgerne starter fra et 'lavere' udgangspunkt (flere borgere fra ledighed og deraf flere borgere med få eller ingen timer løntimer).

Kortlægningen finder således ingen direkte sammenhæng mellem rammevilkår og øget beskæftigelsesgrad for borgere som har fået bevilliget HKO 3 måneder efter bevilling, men snarere at **graden af** anvendelse og **måden hvorpå** man anvender ordningerne (rekrutteringsperspektivet) har betydning.

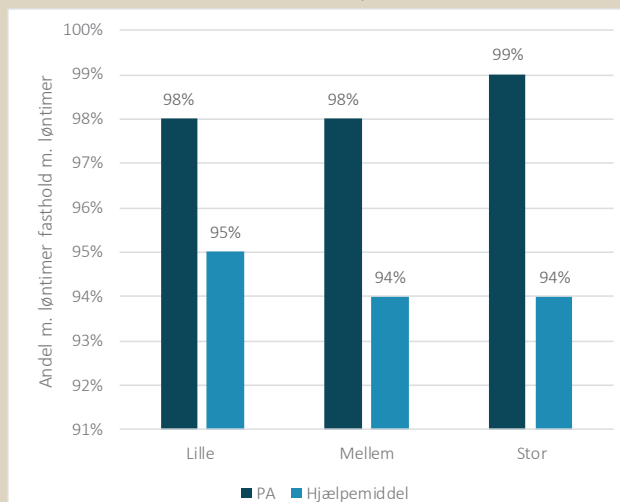
I forhold til kommunistørrelse finder kortlægningen en statistisk signifikant sammenhæng ml. kommunistørrelse og øgede timer for både hjælpemidler og personlig assistance (også når anvendelsesgrad holdes konstant). Konkret finder kortlægningen, at des større kommune, des færre borgere opnår et øget antal løntimer tre måneder efter bevilling (figur 41).

**Figur 41: Kommunistørrelse og andel borgere med øgede løntimer**



**Anm:** Andel borgere med HKO som har opnået øgning i antal timer 3 mdr. efter bevilling fordelt på kommunistørrelse. Lille: <40.000 indbyggere, Mellem: >39.999<80.000 indbyggere & Stor: >79.999 indbyggere. N=23.019 borgere med hjælpemidler og 5.010 borgere. *Kilde:* Population: Data fra DFDG, Stigning i timer: registerdata fra DREAM.

**Figur 42: Kommunistørrelse og andel borgere fastholdt med løntimer**



**Anm:** Fastholdelse: Andel borgere med løntimer 3 mdr. efter bevilling i pct. af antal borgere m. løntimer v. bevillingstidspunktet fordelt på kommunistørrelse. Lille: <40.000 indbyggere, Mellem: >39.999<80.000 indbyggere & Stor: >79.999 indbyggere. Periode: 2018-2019. N=20 casekommuner, PA: 5.018 borgere og Hjælpemidler: 9.429 borgere. *Kilde:* Population: Data fra DFDG, Løntimer: Registerdata fra DREAM.

Der er ingen statistisk signifikant sammenhæng mellem kommunistørrelse og fastholdelsesgrad. Som det fremgår af ovenstående figur 42, er der generelt en høj fastholdelsesgrad på tværs af kommunistørrelse og ordning (94-99 pct.) og dermed er variation kommunerne imellem minimal.



## 7.2: Delkonklusion

Omdrejningspunktet for delanalyse 5 har dels været et tværgående blik på kortlægningens delanalyser samt koblingen mellem tilknytning til arbejdsmarkedet og kommunernes praksis på handicapområdet. En analyse, der har givet anledning til følgende delkonklusioner:

### Jobcentrenes strategiske fokus har betydning for målgruppens tilknytningen til arbejdsmarkedet efter bevilling af HKO

Kommuner med en diffus strategi har en lavere andel i beskæftigelse efter tre mdr. sammenlignet med kommuner med en reaktiv- og proaktiv strategi, når der ses på personlig assistance. For hjælpemidler gælder det imidlertid, at de reaktive casekommuner klarer sig bedst – om end forskellen er lille sammenholdt med de proaktive casekommuner.

### Nøglepersonordningen som spredt specialisering understøtter bedst øgede løntimer tre måneder efter bevilling af HKO

Det lader til, at kommuner som er organiseret i spredt specialisering bedst, formår at understøtte en øget tilknytning til arbejdsmarkedet (målt tre måneder efter bevilling). For borgere, som havde løntimer ved bevillingstidspunktet ses igen en generel høj andel borgere fastholdt med løntimer på tværs af de tre organiserings typer (93-96 pct.) Den manglende variation på fastholdelsesgraden gør det dog svært at konkludere på sammenhænge mellem organisering og arbejdsmarkedstilknytning i forhold til fastholdelse.

### Manglende variation på de medarbejderrelaterede forhold udfordrer mulighederne for sammenhængsanalyser i forhold til arbejdsmarkedstilknytning

Der findes ingen statistisk signifikant sammenhæng mellem på den ene side medarbejderrelaterede forhold - herunder viden om HKO, vejledningskompetence og tro på borger og på den anden side andelen af borgere med øgede/fastholdte løntimer. Dette skal ses i lyset af, at der foreligger et begrænset datagrundlag i forhold til populationsstørrelse (20 casekommuner) og en manglende variation på de centrale uafhængige variable (tro, viden og vejledningskompetence) på tværs af casekommuner (jf. delanalyse 3). Der er imidlertid en statistisk signifikant sammenhæng mellem høj tro på borger og højere anvendelsesgrad i forhold til HKO.

### Anvendelsesgrad og rekrutteringsgrad kan potentielt være gode indikatorer for kvalificeret brug af HKO

Kortlægningen finder en sammenhæng mellem anvendelsesgrad og rekrutteringsgrad. Des højere anvendelsesgrad i kommunen (andel bevillinger i pct. af indbyggere) des højere rekrutteringsgrad har kommunen også (andel bevillinger til borgere på offentlig forsørgelse). Det kan derfor ikke udelukkes, at der er et uudnyttet potentiale for en bredere brug af HKO i kommuner med en lav anvendelsesgrad.

For personlig assistance ses en positiv sammenhæng mellem rekrutteringsgrad og andel borgere med øgede løntimer – det vil sige, des større rekrutteringsgrad des større andel borgere opnår øgede løntimer tre måneder efter bevilling sammenlignet med deres udgangspunkt før bevilling.

### Jobcentrenes anvendelsesgrad har i større omfang betydning for tilknytning til arbejdsmarkedet end rammevilkår

Kortlægningen finder en statistisk signifikant negativ sammenhæng mellem rammevilkår og andel borgere med øgede timer. Det vil sige, des bedre rammevilkår kommunerne har, des færre borgere med øgede timer. Hvis kommunernes anvendelsesgrad holdes konstant, er sammenhængen insignifikant, og det tyder derfor på, at anvendelsesgraden og rekrutteringsgraden har en større betydning for tilknytningen til arbejdsmarkedet end kommunernes rammevilkår.



## Best practice

Kortlægningens omfangsrige datagrundlag har identificeret en række forhold der **direkte og indirekte** understøtter arbejdsmarkedstilknytningen for borgere med handicap. I forhold til de direkte sammenhænge mellem kortlægningens tre temaer: prioritering og organisering, viden og holdninger samt brug af HKO **på den ene side** og beskæftigelsesgraden for borgere 3 måneder efter bevilling af HKO **på den anden side**, finder kortlægningen følgende:

- › At der er en deskriptiv sammenhæng mellem jobcentre med en **proaktiv strategi** og målgruppens arbejdsmarkedstilknytning ligesom nøglepersonordningen som **spredt specialisering bedst understøtter øgede løntimer** tre måneder efter bevilling af HKO. Med forbehold for, at det blot er to casekommuner, der placerer sig i denne kategori ('spredt specialisering').
- › At manglende variation på de medarbejderrelaterede forhold (viden om HKO, vejledningskompetence og tro på borgers beskæftigelsesmuligheder) udfordrer mulighederne for at undersøge den direkte deskriptive sammenhæng til beskæftigelsesgrad.
- › **At anvendelsesgrad** (andel bevillinger i pct. af indbyggere) og **rekrutteringsgrad** (andel bevillinger til borgere på offentlig forsørgelse) hænger sammen og **er forbundet med øgede løntimer** tre måneder efter bevilling sammenlignet med deres udgangspunkt før bevilling.

Foruden de direkte sammenhænge har kortlægningen også undersøgt de deskriptive sammenhænge på tværs af kortlægningens tre temaer:

- › At der er en deskriptiv sammenhæng mellem **højt selv vurderet vidensniveau og vejledningskompetence** i forhold til HKO og jobcentre, der er kendetegnet ved en **proaktiv strategi** på handicapområdet, og hvor organiseringen af nøglepersonsordningen er kendetegnet ved et **specialiseret team**.
- › At der er en deskriptiv sammenhæng mellem jobcentermedarbejdernes viden om HKO og deres tro på borgers beskæftigelsesmuligheder. **Jo højere viden man har på tværs af de fire HKO, desto højere vurderer man også troen på borgers beskæftigelsesmuligheder på tværs af de fire handicapgrupper.** Forhold, som bl.a. af Beskæftigelses Indikator Projektet har peget på, øger arbejdsmarkedstilknytningen signifikant,
- › At der er en deskriptiv sammenhæng mellem medarbejdere med **højt vidensniveau, høj tro på borgers beskæftigelsesmuligheder og høj anvendelsesgrad** i forhold til HKO.

Kortlægningen af kommunernes praksis på handicapområdet giver på den baggrund anledning til følgende best practice anvisninger. Der hvor det ikke er muligt at sige noget entydigt med afsæt i det kvantitative datagrundlag (præsenteret ovenfor) er der suppleret med de kvalitative fund.

- › At kunne synliggøre målgruppens omfang lokalt og herigennem præge den lokalpolitisk dagsorden, hvor andre agendaer ofte får lov til at overskygge
- › At forenkle reglerne på området, så det bl.a. bliver tydeligere, hvem målgruppen for HKO reelt omfatter, fordi de forskellige bevillingskriterier i kompensationsloven, på tværs af de fire HKO, kan være med til at "mudre billedet" af, hvornår man taler om et handicap.
- › At styrke det tværsektorielle samarbejde med virksomhederne, uddannelsesinstitutionerne, handicaporganisationerne og de intrakommunale enheder, der forvalter Serviceloven. Særligt i snitfladen mellem arbejdsgivers og myndigheds ansvar i regi af Arbejdsmiljøloven, eller når der internt i kommunen opstår tvist om hvilken konto, der skal bevilges støtte fra.
- › At udbrede dele af bevillingskompetencen til flere jobcentermedarbejdere end blot nøglepersonerne med henblik på at sikre en bredere vidensdeling og større fortrolighed med ordningerne.
- › At etablere faglige sparringsfora på tværs af jobcentermedarbejdere med bevillingskompetence, som giver mulighed for at erfaringsudveksle og kvalificere brugen af HKO.
- › At tænke HKO ind i en kontekst af rekruttering (at løfte ind på arbejdsmarkedet) frem for primært fastholdelse.



## 8: Bilag 1: Casebeskrivelser

### CASEHISTORIE 1 - HJÆLPEMIDLER VED FYSISK FUNKTIONSNEDSÆTTELSE

Brian er i midten af sit arbejdsliv, arbejder som håndværker og har været ansat på samme arbejdsplads det meste af sit arbejdsliv. Han har alvorlige ryg- nakke- og skulderproblemer og har derfor fået bevilget et hjælpemiddel, som aflaster hans arme, skuldre og ryg.

Brians fysiske tilstand har gjort, at han ad flere omgange og i længere perioder har været sygemeldt. I den forbindelse har jobcentret på eget initiativ sendt en ud på Brians arbejdsplads for at undersøge, hvilke hjælpemidler som kunne være relevante. Denne person har også stået for dialogen med jobcentret ift. ansøgningsprocessen.

Hjælpemidlet kan ikke bruges i alle hans arbejdsopgaver, og derfor er det afgørende for Brian, at det er nemt og hurtigt at tage hjælpemidlet af og på.

*"Det tager ikke andet end få sekunder, så sidder det fast [...]. Den har utrolig god virkning."*

Brian har mulighed for både at kontakte personen, som har været med til at afklare, hvilket hjælpemiddel, der var relevant, men også leverandøren.

Hjælpemidlet betyder, at Brian ikke længere er længerevarende sygemeldt, og at han kan passe sit job på fuld tid.

Brian har foruden hjælpemidlet en §56-aftale.



### CASEHISTORIE 2- PERSONLIG ASSISTANCE VED PSYKISK FUNKTIONSNEDSÆTTELSE

Morten er nyuddannet og ansat i et fleksjob i en akademisk stilling. Han er bevilget personlig assistance fordi han lider af forskellige psykiske diagnoser, som gør at der er behov for at tage særlige hensyn til hans psykiske helbred på arbejdspladsen.

I praksis betyder det at Mortens PA screener dagens mails og opgaver, og lægger de opgaver på Mortens bord som PA vurderer at Morten kan løse, og hjælper med at tilrettelægge sin dag så han ikke mister overblik og stresses. Derudover hjælper PA også Morten med at korrigere hans egen selvopfattelse. Morten er meget selv-kritisk og kan overvældes af negative tanker, fx hvis han har begået fejl. Her tager PA en snak med Morten, så han ikke bliver for hård ved sig selv, og generelt holder PA øje med Mortens trivsel, som han ikke selv formår. PA har betydet, at Morten hele tiden udvikler sig, bliver bedre til at tackle sin psykiske sårbarhed og kan fastholde sin tilknytning til arbejdsmarkedet.

*"Det er ikke det at have en PA, men at have Lotte, der har betydning. Den personlige relation skal passe. Det har haft stor betydning for mit syn på mig selv og hvordan jeg har forstået signaler fra chef og kollegaer, at jeg har kunnet drøfte det med Lotte. Havde jeg ikke haft Lotte havde jeg sandsynligvis ikke klaret det".*

Forud for bevillingen var Morten først i et praktikforløb, der førte til løntilskud som til sidst mandede ud i fastansættelse i et fleksjob. Her har jobcentermedarbejderen spillet en afgørende rolle i forhold til at lytte til borger og arbejdsgivers behov og foreslå personlig assistance som en bæredygtig løsning til at fastholde Morten i job.





### Arbejdsgivers oplevelse af at ansætte Morten med HKO

For Mortens arbejdsgiver Malene har det at Morten havde de rette faglige kvalifikationer til jobbet været afgørende for at ansætte ham. Så længe han havde det har hun været klar til at håndtere hans psykiske sårbarhed løbende. Udover det rent faglige ser Malene også ressourcer i at have en medarbejder med psykisk sårbarhed ansat:

*"Morten har nogle forcer som psykisk sårbar. Han er meget pligtopfyldende og meget villig til at arbejde. Han er aldrig syg og går ikke før tiden. Han bidrager rigtig meget. Organisationen vinder jo en kompetent medarbejder, som udvikler sig. Det er en god business case, fordi der både er en borger i fast arbejde og økonomisk kompensation til arbejdsgiver så det kan hænge sammen".*

### CASEHISTORIE 3 - HJÆLPEMIDDEL VED FYSISK FUNKTIONSNEDSÆTTELSE

Karen har et kontorjob og har fået bevilget et hjælpemiddel, som skal være med til at støtte/bære hendes arme ved skrivebordet. Hjælpemidlet har hun fået bevilget pga. en skulderskade.

Det var Karens sagsbehandler, som kontaktede en terapeut om Karens sag. Terapeuten foreslog hjælpemidlet.

Hjælpemidlet har desværre ikke haft den ønskede effekt, hvorfor Karen har returneret det, mens det stadig var gratis at låne fra leverandøren. Det har endnu ikke været muligt for Karen at få et andet hjælpemiddel bevilget, da det ikke er dokumenteret, at hendes skulderskade er varig. I stedet har Karens arbejdsgiver hjulpet med at anskaffe de nødvendige hjælpe.

*"Det skal være et varigt hjælpemiddel, før det bliver bevilget sådan noget."*

#### Arbejdsgivers oplevelse af Karens forløb

Karens arbejdsgiver anskuer ikke Karens hjælpemiddel som en handicapkompenserende ordning. Det vigtigste for arbejdsgiveren har været at fastholde Karen i jobbet. Arbejdsgiveren oplever, at jobcentret har været villige til at hjælpe med at fastholde Karen.

*"Jeg har ikke tænkt på det som en handicapkompenserende ordning, fordi for mig er det bare i gaseøjne et hjælpemiddel, som benyttes, og at Karen jo ikke er på nedsat tid."*

### CASEHISTORIE 4 - FORTRINSADGANG VED FYSISK FUNKTIONSNEDSÆTTELSE

Niels er i slutningen af sit arbejdsliv og ansat i et vikariat i en akademisk stilling. Han har anvendt fortrinsadgang, fordi han har en hørenedsættelse. Niels har for nogle år tilbage foretaget et brancheskifte, og det er i den forbindelse, at han er begyndt at anvende fortrinsadgang.

Jobcentret har udstedt den dokumentation, som Niels skal bruge til at søge fortrinsadgange. Herudover forestår jobcentret den formelle forhandling med arbejdsgiver.

Fortrinsadgang betyder for Niels, at han har haft mulighed for "at gå til et hav af samtaler" og den vej igennem udvide sit professionelle netværk. Hvis Niels ikke får tilbudt jobbet, nævner han for arbejdsgiverne, at han er interesseret i vikariater og løntilskud. Inden det nuværende vikariat ophører, vil Niels opsøge nogle af de arbejdsgivere, som har givet en positiv tilkendelse ift. tidsbestemte ansættelser.

Niels oplever, at det ikke er altid, at arbejdsgiveren er bekendt med, at han har søgt via fortrinsadgang. Ligesom det ikke altid er muligt at afkrydse i på rekutteringssiderne for offentlige arbejdspladser.



## CASEHISTORIE 5 - PERSONLIG ASSISTANCE VED FYSISK FUNKTIONSNEDSÆTTELSE

Gunnar er selvstændig og har en ryglidelse. Gunnar har gennem mange år haft personlig assistance.

Den personlige assistent hjælper Gunnar med fysisk aflastning fx tunge løft. Det er afgørende for Gunnar, at der er kemi mellem ham og den personlige assistent. Den erfaring har han, da han har haft flere forskellige personlige assistenter gennem tiden.

Foruden personlig assistance har Gunnar tilpasset sin virksomhed, så opgaverne er mindre fysisk belastende.

For Gunnar betyder personlig assistance i kombination med en operation i ryggen, at han kan beholde sit firma. Det betyder også, at Gunnar i sin fritid har overskud til fx at løbe. Gunnar mener, at han ville være i et fleksjob eller i et job uden fysisk belastning, hvis ikke han havde personlig assistance.

*"Det har gjort, at jeg har kunnet opretholde og drive min virksomhed. Jeg har lavet nogle tilpasninger, men jeg kan have den medhjælp, der gør, at jeg kan klare det."*

Gunnar genansøger om personlig assistance hvert år, og ved nogle af genansøgninger kommer jobcentret ud på besøg.



## CASEHISTORIE 6 - PERSONLIG ASSISTANCE VED PSYKISK FUNKTIONSNEDSÆTTELSE

Bodil er i slutningen af sit arbejdsliv og arbejder som lærer. Bodil får personlig assistance, da hun har mén efter en hjernerystelse.

Det var i forbindelse med en samtale om Bodils daværende sygemelding, at jobcentret bragte HKO på banen. Bodil fik bevilget personlig assistance med det samme.

Det er en kollega, som er Bodils personlige assistent. Det gør det muligt for Bodil at dele klassen op i mindre hold eller holde en pause, hvis hun har behov for det.

*"Det var rigtig dejligt at have en kollega med, som også var uddannet lærer, hvor jeg sådan set kunne dele klassen op i nogle mindre hold. Jeg tager mig af det, og du tager dig af det. Men også at sige nu har jeg brug for en pause, og så kunne jeg vide, at eleverne stadigvæk havde den undervisning, jeg havde planlagt. For mig var det en ekstrem lettelse, fordi man har ambitioner. Der var en fornuftig og velovervejet undervisning, eleverne havde det godt, og jeg var i stand til at kunne bidrage på en fornuftig måde. Jeg er rigtig rigtig glad for det."*

Bodil oplever, at jobcentret følger op på ordningen årligt, og hun har også selv mulighed for at kontakte jobcentret ved behov.

For Bodil betyder personlig assistance, at hun kan beholde sit job.

Foruden personlig assistance har Bodil et hjælpemiddel, som hun ikke bruger så ofte.

### Arbejdsgivers oplevelse af Bodils forløb

Bodils arbejdsgiver fortæller, at Bodil er meget påvirket af sin funktionsnedsættelse, hvor Bodil foruden personlig assistance har valgt også at gå ned i tid.

Arbejdsgiver oplever, at Bodil får mere overskud ved at have personlig assistance. Arbejdsgiveren og Bodil har et godt samarbejde, og skolen har givet plads til, at Bodil ikke behøver være på skolen, når hun ikke underviser.







*"Ingen tvivl om at Bodil har fået mere overskud af at have det. Det kan jeg se, og det kan jeg mærke, og det fortæller hun også. [...] En uge kan faktisk virke uoverskuelig, hvis man starter og føler sig sådan lidt kørt over. Så ved hun faktisk, at der er hjælp."*

#### CASEHISTORIE 7 - ISBRYDERORDNING VED FYSISK FUNKTIONSNEDSÆTTELSE.

Christina har anvendt isbryderordningen i forbindelse med en stilling inden for marketing efter et års ledighed. Christina har en fysisk funktionsnedsættelse, der bl.a. giver hende nedsat udholdenhed og nedsat muskelstyrke.

Christina blev kaldt til jobsamtale og tog i den forbindelse kontakt til jobcentret.

Christina foreslog ved jobsamtalen, at hun kunne anvende isbryderordningen. Jobcentret tog med ud på arbejdspladsen, hvor der blev afholdt et møde om isbryderordningen.

*"Jeg havde en frygt for at spilde min arbejdsgivers tid ved ikke at være 100 pct. forberedt på, hvad det var jeg havde brug for at kunne blive kompenseret i det omfang, jeg havde behov for, fordi jeg jo ikke kendte omfanget på forhånd. Jeg havde brug for noget tid til at finde ind i, hvordan gør vi det her. Der tænkte jeg, at den her isbryderordning åbner op for, at man kan finde rundt i alle de her problematikker, uden at virksomheden kommer til at føle, at de ofrer noget på det."*

Christina er efterfølgende blevet ordinært ansat. Hendes arbejdsgiver giver hende mulighed for at arbejde hjemme flere gange ugentligt.

Foruden anvendelsen af isbryderordningen får Christina personlig assistance til fysisk aflastning og kørsel – og har en Borgerstyret Personlig Assistance.





## 9: Bilag 2: Metode og datagrundlag

Kortlægningen er bygget op om fem delanalyser, som flugter med rapportens opbygning. Det samlede undersøgelsesdesign fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 22: Kortlægningens undersøgelsesdesign

FORMÅL		DATAKILDER	
Pilot	At <b>kvalificere</b> temaer og undersøgelsesdesignet før den endelige kortlægning.	Desk research af relevant lovgivning og foreliggende litteratur på området	
		11 interview med forskningsinstitutioner, arbejdsgiverrepræsentanter og handicaporganisationer	
		Nedenstående datakilder	
Del 1	At kortlægge jobcentrenes <b>brug af HKO</b>	Registerdata (DFDG, DREAM og DST)	
		Sagsgennemgang af bevillinger på tværs af de fire HKO i 20 casekommuner (N= 742)	
		Landsdækkende dataindsamling (survey) om omfanget af HKO (N= 55)	
Del 2	At kortlægge jobcentrenes <b>prioritering og organisering</b> af handicapområdet	Gennemgang af kommunalpolitiske dokumenter og administrationsgrundlag på handicapområdet i 20 casekommuner	
		Interview med 2-3 ledelsesrepræsentanter i 20 casekommuner (N= 47)	
		Fokusgruppeinterview med samtlige nøglepersoner i 20 casekommuner (N= 20)	
Del 3	At kortlægge jobcentermedarbejdernes <b>viden</b> om og <b>holdninger</b> handicap og HKO	Survey til jobcentermedarbejdere i 20 casekommuner (N= 1.163)	
		Interview med 2-3 strategisk udvalgte jobcentermedarbejdere i 20 casekommuner (N= 40)	
Del 4	At afdække <b>borger-</b> og <b>virksomheds-</b> perspektivet	Interview med 2-4 borgere i 20 casekommuner (N= 48)	
		Interview med 2-4 arbejdsgivere i 20 casekommuner (N= 24)	
Del 5	At sammenholde de enkelte deleanalyser med henblik på en vurdering af <b>best practice</b>	Ovenstående datakilder	

### 9.1: Datagrundlag

Kortlægningen bygger på et omfattende datagrundlag, som strækker sig over registerdata, såvel som survey, sagsgennemgang og interview med hele implementeringskæden omkring anvendelsen af ordningerne og afdækning af borger- og virksomhedsperspektiv. Hvilke analysedele, der bygger på, hvilke datakilder fremgår af nedenstående tabel:

Tabel 23: Oversigt over kortlægningens datakilder og -aktiviteter

	Pilot	Del 1	Del 2	Del 3	Del 4	Del 5
Desk research af relevant lovgivning, principafgørelser og viden	x					x
Ekspertinterviews med handicaporienteret interesseorganisationer, arbejdsgiverrepræsentanter og forskningsinstitutioner	x					x



Registerdata fra DFDG, DREAM og DST	x	x				x
Dokumentgennemgang af styringsdokumenter og administrationsgrundlag i 20 udvalgte kommuner			x			x
Individuelle interviews med direktører, jobcenterchefer og teamledere i 20 udvalgte kommuner			x			x
Fokusgruppeinterview med nøglepersoner i 20 udvalgte kommuner			x			x
Survey-undersøgelse blandt jobcentermedarbejdere i 20 udvalgte kommuner				x		x
Individuelle interview med udvalgte jobcentermedarbejdere i 20 udvalgte kommuner				x		x
742 sagsakter fra sager om personlig assistance, hjælpemidler, isbryderordning og fortrinsadgang i 20 udvalgte kommuner		x				x
Interview med borgere og virksomheder der har erfaring med HKO					x	x
Landsdækkende survey-undersøgelse blandt nøglepersoner og økonomi-/regnskabsansvarlige for ordningen i kommunerne		x	x			x

**Pilotundersøgelsen** blev foretaget med en indledende desk research af relevant lovgivning og viden på handicapområdet. Desk researchen havde til formål at skabe overblik over bl.a. bevillingskriterier for HKO, principafgørelser på området samt eksisterende analyser af HKO og handicapområdet.

I pilotundersøgelsen blev der ydermere gennemført en række **ekspertinterviews** med repræsentanter fra Via University College, Aalborg Universitet, VIVE, DA, SIND, SUMH, DH og arbejdsgiverrepræsentanter med erfaring indenfor området, herunder Den erhvervsdrivende fond - Blindes Arbejde, Madkastellet, KLAR TIL START og Creativ Company A/S. Ekspertterne er udvalgt i samarbejde med STAR.

En central del af det kvantitative datagrundlag baserer sig på **registerdata** fra DFDG, DREAM og Danmarks Statistik. Registerdata er anvendt til at danne et overordnet billede af målgruppen for og anvendelsen af HKO. Endelig gør data det muligt at analysere kommunal variation i brugen af ordningen. Populationen udgøres af alle borgere, der har modtaget eller modtager mindst en af HKO i perioden 2018 og frem.

Til typologisering af casekommunerne strategi på området, blev der foretaget en **dokumentgennemgang** af casekommunernes styringsdokumenter og administrationsgrundlag på handicapområdet, herunder følgende materialer:

- › Kommunens handicappolitik, beskæftigelsesplan og andre politiske dokumenter
- › Strategi, retningslinjer og procedurer for administration af handicapområdet
- › Arbejdsgangsbeskrivelser og faglige pejlemærker for sager om HKO
- › Kvalitetsstandards for sager om HKO samt revisions- og tilsynsrapporter
- › Relevante dokumenter om nøglepersonsordningen (fx antal, strategi for oplæring, videndeling mv.)

I de 20 casekommuner er der ydermere gennemført kvalitative **interview** med direktører, jobcenterchefer, teamledere og nøglepersoner. Interviewene er gennemført med udgangspunkt i interviewguider for hver af de respektive grupper. For nøglepersoner har der særligt været fokus på at afdække administrationen af HKO i praksis samt organisering af nøglepersonordningen, mens der særligt har været fokus på styringen af og strategien for brugen af HKO i interview med ledelsesrepræsentanterne.



Som et led i kortlægningen blev samtlige jobcentermedarbejders viden og holdninger til handicap og HKO afdækket gennem en **survey** i de 20 casekommuner. Baggrunden for en massestrategi skal ses i lyset af, at der typisk ikke oprettes særskilte enheder i jobcentre til varettagelse af handicapområdet, men at arbejdet som oftest hviler på den enkelte medarbejders praksis, holdning og vidensniveau om handicap og HKO.

På baggrund af spørgeskemaundersøgelsen til jobcentermedarbejderne er der afholdt **individuelle interviews** med strategisk udvalgte medarbejdere fra hver af de 20 casekommuner. Formålet med interviewene har været at uddybe og kvalificere de indsigter, surveyen generede, samt være med til at identificere mønstre og sammenhænge i besvarelsene.

Til afdækning af kommunernes anvendelse af HKO er der gennemført en **sagsgennemgang**, hvor der pr. casekommune er gennemgået op til 20 sager pr. ordning. Kommunerne har udvalgt de seneste 20 sager, herunder afslag, fra 2018 og frem. Gennemgangen af sagerne er foretaget med udgangspunkt i spørgsmål og dokumentarisk materiale som bl.a. omhandler:

Temaer	Sagsakter
<ul style="list-style-type: none"><li>› Målgruppe</li><li>› Alder</li><li>› Køn</li><li>› Erhverv</li><li>› Funktionsnedsættelse</li><li>› Arbejdsopgaver og -tid</li><li>› Kompensationsbehov</li><li>› Bevillingens varighed og kvalitet</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>› Dialogskema</li><li>› Ansøgningsskema</li><li>› Bevillingsbrev</li><li>› De lægelige dokumenter, som ligger til grund for bevillingen</li><li>› Udbetalingsanmodninger</li><li>› Journalnotater</li><li>› Samtalereferater</li></ul>

I de 20 casekommuner er der gennemført **individuelle interview med brugere**, herunder borgere og tilhørende arbejdsgivere, der har erfaring med brugen af HKO. Interviewene er blevet udvalgt på baggrund af sagsgennemgangen, hvilket har muliggjort en bred repræsentation af borgere i forhold til baggrundskaraktistika, handikaptype, ledighedshistorik, branche, sektor mv. Der er gennemført et interview pr. ordning i hver af de 20 casekommuner. Alle interview er gennemført med udgangspunkt i interviewguides, der er tilpasset den enkelte rolle. Der har været fokus på at afdække, deres erfaring og udbytte med ordningen, men også hvordan samarbejdet med jobcentret og arbejdsgiver foregår.

Som sidste led i kortlægningen er der gennemført en **landsdækkende survey**, med det formål at indhente data på brugen af HKO. Surveyen er udsendt og gennemført i andet kvartal 2020. Der er gennemført rykkerprocedurer. I alt 55 kommuner har indberettet svar.

## 9.2: Udvalgelseskriterier for casekommuner

20 casekommuner er udvalgt til kortlægningen, hvoraf tre har indgået i den indledende pilotundersøgelse. Kommunerne er udvalgt med afsæt i nedenstående primære og sekundære udvalgelseskriterier.

Primære	Sekundære
<ul style="list-style-type: none"><li>› Kommunernes rammevilkår</li><li>› Anvendelse af HKO</li><li>› Kommunestørrelse og geografi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>› Fagsystem (KMD Momentum og Schultz Fasit)</li><li>› Deltagelse i 'Et mere rummeligt arbejdsmarked' og 'Et mere rummeligt arbejdsmarked II'</li><li>› Casekommune i 'Evaluerings af Personlig Assistance'</li></ul>

- › **Kommunernes rammevilkår** tager afsæt i VIVE (2018)<sup>41</sup>, som opgør kommunernes rammevilkår for beskæftigelsesindsatsen. På baggrund heraf inddeles kommunerne i tre kategorier: 1) Mindst favorable rammevilkår = nr. 1-33, 2) Mellem favorable rammevilkår = nr. 34-66, og 3) Mest favorable rammevilkår = nr. 67-98.
- › Det sikres, at der både udvælges kommuner med en høj, mellem og lav **anvendelse af HKO**. Udvalgelsen foretages vha. en indledningsvis opgørelse af bevillinger af HKO på baggrund af tilgængeligt DFDG-data.

<sup>41</sup> VIVE (2018): Kommunernes rammevilkår for beskæftigelsesindsatsen.



- › **Kommunestørrelse** opdeles i tre kategorier på baggrund af kommunens indbyggertal: 1) Stor = Over 80.000 indbyggere, 2) Mellem = 40.000 - 79.999 indbyggere, og 3) Lille = Under 39.999 indbyggere. Der udvælges fire kommuner fra hver af landets fem regioner for at sikre en **geografisk spredning**, og der sikres så vidt muligt variation på kommune-størrelse mellem de fire kommuner inden for hver region.
- › Der udvælges kommuner, så der sikres variation på anvendt **fagsystem**, da særligt sagsbehandlings- og registreringspraksis kan variere afhængigt af, om kommunen anvender KMD Momentum eller Schultz Fasit.
- › Derudover udvælges både kommuner, der har deltaget i **projekterne 'Et mere rummeligt arbejdsmarked' og 'Et mere rummeligt arbejdsmarked II'**, og som ikke har deltaget. Erfaringen er, at de deltagende kommuner har højere kendskab til HKO end andre kommuner.
- › Sidst sikres, at kommunerne varierer på, om de er **casekommune i den nylige evaluering af personlig assistance**. Det skyldes, at praksis og organisering vedr. personlig assistance er afdækket i disse kommuner.

### 9.3: Registerdata

Følgende data indgår fra Det Fælles Datagrundlag (DFDG), DREAM og Danmarks Statistik:

Det fælles datagrundlag (DFDG)		
Personlig assistance	CPR	301297-9999
	ID	
	Startdato	
	Slutdato	
	Timer pr. uge	
	Minutter pr. uge	
	PAType	Fysisk aflastning Struktureret og/eller kvalitetssikring af arbejde Andet Særlig personlig støtte Tegnsprogstolkning Fastholdelse i opgaven Sekretærarbejde Oplæsning og/eller forklaring af tekst Føre bil i arbejdstiden Introduktion til nye opgaver
	Arttype	Lønmodtager Selvstændig Uddannelse Ledig
	Timepris (beløb)	
	Timepris (type)	
	Øvrige udgifter (beløb)	
	Øvrige udgifter (type)	
	ID	
Hjælpemidler	Hjælpemiddelstype	Værktøj, udstyr og andre arbejdsredskaber Arbejdspladsindretning i øvrigt It-udstyr, software, programmer mv. Undervisningsmateriale It-udstyr ifm. undervisning Tilgængelighedsløsninger som fx rampe, lift, døråbner.



	Type ejerskab	Lån eller permanent eje
	Art hjælpemiddel	Undervisningsmateriale, Arbejdsredskaber, mindre arbejdspladsindretning
	Startdato for hjælpemiddel	
	Slutdato for hjælpemiddel	
	Pris	
Mentor	ID	
	Startdato	
	Slutdato	
	Mentor (type)	
	Antal timer pr. uge	
Isbryderordning	Startdato for kontaktgruppen	
	Slutdato for kontaktgruppen	
	Startdato for løntilskudsforløbet	
	Slutdato for løntilskudsforløbet	
	Antal timer om ugen i løntilskud	
	CVR- og P-nummer for forløb	
<b>DREAM</b>		
CPR	Personnummer	PNR
Modtagers fødselsdato til den 1. i md.	Modtagers fødselsdato til den 1. i md.	FOEDDT
Statsborgerskab	Statsborgerskab	STATSBORGERSKAB
A-kasse tilhørsforhold	A-kasse tilhørsforhold	AKyyyy
Civilstand	Civilstand	CIVILSTAND
Bopælskommune	Bopælskommune	NYKOMyyyy
Fysisk kommunal placering af arbejdssted	Fysisk kommunal placering af arbejdssted	Arbsted_yyyy_mm
Arbejdsstedets sektor (off., privat)	Arbejdsstedets sektor (off., privat)	Virkform_yyyy_mm
Ugentlig ydelse	Ugentlig ydelse	y_ååuu
Branchekode	Branchekode	Branche_yyyy_mm
Beskæftigelsesgrad	Beskæftigelsesgrad	Grad_yyyy_mm
CPR	Personnummer	PNR
<b>Danmarks statistik</b>		
RAS	Disco-kode for lønmodtagere	DISCO_KODE
	Løntimer	LOENTIMER
	Støttet beskæftigelse	STOETTE_BESK_KODE
	Socioøkonomisk status	SOC_STATUS_KODE
	Kode for primær tilknytning til arbejdsmarkedet	PRIMAER_STATUS_KODE
	I befolkningen på referencetidspunktet	I_BEFOLKNING_KODE
	Midlertidigt fraværende fra beskæftigelse	FRAVAER_BESK_KODE
	Personnummer	PNR
IND	Skattemæssig personlig indkomst beregnet af Skat	PERINDKP
	Personnummer	PNR
BEFK	Region	REG
	Køn	KOEN
	Kommunekode	KOM
	Oprindelsesland	OPR_LAND
	Personnummer	PNR
	CPR-tjek	CPRTJEK
UDDA	Højest fuldførte uddannelse	HFAUDD
	Personnummer	PNR



HANDIC	Ydelse efter Lov om Social Service	MODT_YDELSE_KODE
	Samlet funktionsvurdering	FUNK_VURD
	Ydelsens startdato	YDELSE_START
	Ydelsens slutdato	YDELSE_SLUT
	Personnummer	PNR
HANDICM	Ydelsesmodtagerens målgruppe	MAALGRUPPE
SGDP	Syge- eller barselssagens art	SAGSART
	Personnummer	PNR
OF	4-cifret foranstaltningskode	PTI_TILSTAND_KODE
	Startdato	PTI_VFRA
	Slutdato	PTI_VTIL
	Personnummer	PNR
LPR_DIAG	Diagnosekode	C_DIAG
	Tillægsdiagnose	C_TILDIAG
	LPR-identnummer	RECNUM
PSYK_DIAG	Diagnosekode	C_DIAG
	Tillægsdiagnose	C_TILDIAG
	LPR-identnummer	RECNUM
PRIV_DIAG	Diagnosekode	C_DIAG
	Tillægsdiagnose	C_TILDIAG
	LPR-identnummer	RECNUM
LPR_ADM	Personnummer	PNR
	LPR-identnummer	RECNUM
PSYK_ADM	Personnummer	PNR
	LPR-identnummer	RECNUM
PRIV_ADM	Personnummer	PNR
	LPR-identnummer	RECNUM
AKM	Kode for personens væsentligste indkomstkilde (INDKOMST/AKM)	BESKST13
	Personnummer	PNR

## 9.4: Survey til jobcentermedarbejdere

Samtlige af de 20 casekommuner har deltaget i spørgeskemaundersøgelsen. På tværs af casekommuner har der helt naturligt været store forskelle i antallet af respondenter, idet casekommunerne repræsenterer forskellige kommunestørrelser og dermed volumen i antal jobcentermedarbejdere.

I alt har 1.163 respondenter besvaret spørgeskemaundersøgelsen på tværs af de 20 casekommuner. Spørgeskemaet er udsendt til samtlige jobcentermedarbejdere i de enkelte casekommuner. Nedenstående er et overblik over besvarelsesprocenterne i de enkelte casekommuner, som skal give et billede af spørgeskemaundersøgelsens repræsentativitet.

Antal medarbejdere, med borgerkontakt, herunder jobkonsulenter, virksomhedskonsulenter m.m., i de 20 casekommuner, er indhentet via telefonisk kontakt til jobcentrene. Antallet af medarbejdere er estimeret for det aktuelle antal ansatte med en af disse jobfunktioner på tværs af enheder i jobcenteret.

Kommune	Besvarelsesprocent	Kommune	Besvarelsesprocent
Holbæk	73 pct.	Vejle	4 pct.
Thisted	51 pct.	Jammerbugt	85 pct.
Svendborg	36 pct.	Ringkøbing	82 pct.
Høje-Taastrup	83 pct.	Vejen	92 pct.





Hillerød	74 pct.	Favrskov	18 pct.
Esbjerg	19 pct.	Hedensted	85 pct.
Silkeborg	64 pct.	Brønderslev	92 pct.
Bornholm	70 pct.	Faxe	54 pct.
Frederiksberg	26 pct.	Lejre	45 pct.
Vesthimmerland	68 pct.	Stevns	29 pct.

Baggrunden for en massestrategi skal ses i lyset af, at der typisk ikke oprettes særskilte enheder i jobcentrene til varetagelse af handicapområdet, men at arbejdet som oftest hviler på den enkelte medarbejders praksis, holdning og vidensniveau om handicap og HKO.

Surveyen er distribueret ud til de respektive jobcenterchefer eller udvalgte kontaktpersoner i hver af de 20 casekommuner med et åbent link til besvarelse. Det har dernæst været den enkelte jobcenterchefs eller kontaktpersons ansvar at videredistribuerer mail og link til besvarelse ud til alle medarbejdere. I surveyen bedes medarbejderne indledningsvist besvare, hvilket jobcenter, afdeling og funktion, de er ansat i. Surveyen er gennemført som CAWI, og der er udsendt tre opfølgende mails og to opfølgende telefonopkald med påmindelse om besvarelse.

Kigger vi ind i hvad der karakteriserer respondentgruppen, gælder der følgende i forhold til køn, alder, stillingsbetegnelse og anciennitet. På bagkant af nedenstående tabel er besvarelsesfordelingen på tværs af kommuner angivet.

Karakteristika		Fordeling
Antal respondenter		1.163
Kommuner		20
Kønsfordeling		80 pct. kvinder og 20 pct. mænd
Alder (gennemsnit)		47 år
Anciennitet		Under 1 år 12 pct., 48 pct. mellem 1-5 år, 17 pct. mellem 6-10 år og 23 pct. over 10 år
	Myndighedssagsbehandler	41 pct. i gennemsnit. På kommuneniveau varierer andelen fra 26-65 pct.
	Administrativ medarbejder	7 pct. i gennemsnit. På kommuneniveau varierer andelen fra 0-21 pct.
	Myndigheds- og virksomhedskonsulent	11 pct. i gennemsnit. På kommuneniveau varierer andelen fra 0-23 pct.
	Nøgleperson til HKO	2 pct. i gennemsnit. På kommuneniveau varierer andelen fra 0-20 pct.
	Virksomhedskonsulent	17 pct. i gennemsnit. På kommuneniveau varierer andelen fra 0-26 pct.
	Andet*	22 pct. i gennemsnit. På kommuneniveau varierer andelen fra 0-38 pct.



### 9.4.1: Metodisk redegørelse for vægtning i survey

Som det er redegjort for i forrige afsnit, er antallet af besvarelser på tværs af kommuner varierende i takt med deres kommunestørrelse. Derfor er indbyggertallet i de enkelte kommuner brugt til at vægte casekommunernes besvarelser. Det betyder i praksis, at forholdet mellem antallet af besvarelser i surveyen på tværs af kommuner afspejler forholdet mellem casekommunernes størrelser.

Denne metode fordrer en vis repræsentativitet i besvarelserne og når man kigger på fordelingen mellem antallet af besvarelser på den ene side sammenholdt med indbyggertallet på den anden side, gælder der, at samtlige casekommuner generelt placerer sig repræsentativt i forhold til deres kommunestørrelse. Tre casekommuner skiller sig ud (jf. ovenstående besvarelsesprocenter), og for samtlige casekommuner er der foretaget en komparativ analyse, af hvorvidt der er forskel på vægtede og ikke vægtet data fra surveyen. Analysens fund er tydelige og der ses ingen nævneværdig forskel på vægtede og ikke vægtet surveydata, hvorfor casekommuner med lavere besvarelsesprocenter ikke har påvirket resultaterne i en bestemt retning.

I kortlægningen af kommunernes praksis på handicapområdet opgøres resultaterne dels på respondentniveau (aggregeret niveau), hvor hver enkelt respondent vægter 1:1 og dels på kommuneniveau.

Opgørelsen på kommuneniveau findes i ren form, hvor de deltagende kommuner vægter 1:1 (aggregeret niveau) samt i vægtet form, hvor kommunerne er vægtet ift. andelen af indbyggertallet (benchmark på tværs af kommuner).

Nedenfor følger en beskrivelse af beregningsmetoden bag de to opgørelser på kommuneniveau.

#### Ikke vægtet opgørelse på kommuneniveau

Kernen i den ikke-vægtede opgørelse på kommuneniveau er, at samtlige kommuners besvarelser vægter 1:1, således store kommuner med mange besvarelser, ikke vægtes højere end mindre kommuner med færre besvarelser.

Konkret betyder det, at N falder fra antallet af respondenter til antallet af casekommuner, som har besvaret spørgeskemaet.

#### Eksempel:

20 casekommuner har besvaret et spørgsmål om i hvilken grad man er enig i et udsagn. Kommune X har 6 besvarelser, som fordeler sig således:

- > I meget høj grad (1 respondent)
- > I høj grad (2 respondenter)
- > Hverken i høj eller lav grad (1 respondent)
- > I lav grad (2 respondenter)
- > I meget lav grad (0 respondenter)
- > Ved ikke

Ved at dividere antallet af respondenter i de seks svarkategorier med det samlede antal respondenter, reduceres kommunens seks besvarelser til en samlet besvarelse, som viser fordelingen af kommunens besvarelser på de seks svarkategorier.

- > I meget høj grad (17 pct.)
- > I høj grad (33 pct.)
- > Hverken i høj eller lav grad (17 pct.)
- > I lav grad (33 pct.)
- > I meget lav grad (0 pct.)
- > Ved ikke (0 pct.)



Tallene læses således, at 17 pct. af respondenterne i kommune X har svaret henholdsvis "i meget høj grad" og i lav grad mens 33 pct. har svaret henholdsvis i "høj grad" og "hverken eller". Denne beregning udføres for samtlige kommuner så N=20. Ved at tage middelværdien af de kommunale fordelinger (nedenfor angivet som "I alt" får vi ét samlet resultat, hvor samtlige kommuner er vægtet 1:1. (se eksempel ovenfor).

Værdien "8 pct." for svarkategorien "I meget høj grad" beregnes ved at tage middelværdien af de otte kommunernes besvarelser hvor:  $((17+33+10+0+0+0+7)/8) = 8$  pct.

### Vægtet opgørelse på kommuneniveau

Den vægtede opgørelse på kommuneniveau er beregnet via samme metode, hvor den gennemsnitlige besvarelse for kommune X er beregnet for samtlige spørgsmål, som tabellen ovenfor, men hvor resultatet er et *vægtet gennemsnit*. Kommunerne vægtes ift. andelen af indbyggerantallet i den pågældende kommune.

I eksemplet vægter "Kommune 1" 11 pct. af det samlede resultat, mens "Kommune 2" blot vægter 4 pct. af det samlede resultat jf. tabellen til højre – afhængigt af hvor stor en andel af det samlede indbyggertal, der er tale om i den givne kommune.

Resultatet af det vægtede gennemsnit ses nedenfor. For svarkategorien "i meget høj grad" er de 6 pct. beregnet via følgende formel:  $((0,17*0,110)+(0,33*0,046)+(0,10*0,159)+... (0,07*0,114)*100) = 8$  pct.

	I meget høj grad	I høj grad	Hverken i høj eller lav grad	I lav grad	I meget lav grad	Ved ikke	Sum
Kommuner	8 pct.	34 pct.	27 pct.	10 pct.	10 pct.	11 pct.	100 pct.
Vægtet kommuner	6 pct.	36 pct.	27 pct.	8 pct.	11 pct.	13 pct.	100 pct.

## 9.4.2: Spørgeskema

01 Hvilket jobcenter er du ansat i? (liste med jobcentre)

02 Hvad er din stillingsbetegnelse?

- a. Myndighedssagsbehandler
- b. Virksomhedskonsulent
- c. Både myndighed og virksomhedsindsats, ex. jobkonsulent
- d. Nøgleperson i forhold til HKO
- e. Administrativ medarbejder
- f. Andet

03 Hvilken målgruppe arbejder du med?

- a. Dagpenge
- b. Kontanthjælp (jobparate)
- c. Kontanthjælp (aktivitetsparate)
- d. Uddannelseshjælp (uddannelsesparate)
- e. Uddannelseshjælp (aktivitetsparate)
- f. Sygedagpenge
- g. Jobafklaring
- h. Ressourceforløb
- i. Fleksjob/Ledighedsydelse
- j. Integration
- k. Tværgående for alle målgrupper
- l. Andet



04 Hvor mange år har du været ansat i dit nuværende jobcenter? (liste med år)

05 Hvad er dit køn?

- a. Kvinde
- b. Mand
- c. Andet

06 Hvad er din alder? (liste med år)

07 I hvilket omfang er du enig eller uenig i følgende udsagn: "Jeg har tilstrækkelig viden om følgende handicaptyper til at kunne yde den rette rådgivning til borgerne"

	Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke
Fysiske handicap (alle bevægelseshæmmede)						
Psykiske handicap (ex. stress, depression, demens)						
Sensoriske handicap (syn, hørelse, følesans)						
Intellektuelle handicap (ex. hjerneskade, ordblindhed)						

08 På en skala fra 0-10, hvor 10 indikerer et 'fuldstændigt kendskab' og 0 er 'intet kendskab', hvor godt vil du vurdere at dit kendskab er til følgende HKO?

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Personlig assistance?											
Isbryderordningen?											
Fortrinsadgang?											
Hjælpe midler?											

09 I hvilket omfang er du enig eller uenig i følgende udsagn: "Jeg har tilstrækkelig viden om HKO til at kunne vejlede borgere om sagsbehandlingsprocessen i forbindelse med bevilling af nedenstående HKO?"

	Meget enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke
Personlig assistance?						
Isbryderordningen?						
Fortrinsadgang?						
Hjælpe midler?						

10 Hvor får du din viden omkring HKO fra? (Sæt gerne flere kryds)

- a. Fra nøglepersonen i jobcentret
- b. Fra min leder
- c. Gennem opkvalificering i jobcentret
- d. Fra handicaporganisationer eller lignende
- e. Jeg læser selv op på lovgivningen, principafgørelser mv.
- f. Nyhedsbreve fra Specialfunktionen Job og Handicap ved STAR
- g. Viden fra tidligere ansættelse
- h. Specialteam i mit jobcenter



- i. Jeg har ikke nogen viden om HKO
- j. Andet

#### 11 Har du erfaring med at anvende nedenstående HKO?

	Ja	Nej	Ved ikke
Personlig assistance			
Isbryderordningen			
Fortrinsadgang			
Hjælpemidler			

#### 12 Screener du borgere for deres eventuelle handicap?

Hermed menes, om du indgår i en dialog med borger om borgerens funktionsnedsættelse tidligt i kontaktfølgeløbet.

- a. Ja
- b. Nej
- c. Ved ikke

#### 13 Hvad er den væsentligste grund til, at du ikke screener borgere for handicap? (Sæt gerne flere kryds)

- a. Det kan være ubehageligt at italesætte handicap overfor borgeren
- b. Borgerne har ikke erkendt, at de har et handicap
- c. Det er svært for mig at opdage borgernes handicap
- d. Jeg foretrækker at tale om ressourcer frem for barrierer
- e. Jeg er ikke opmærksom nok på denne potentielle udfordring
- f. Jeg varetager ikke borgersamtaler
- g. Borgers funktionsnedsættelse er normalt beskrevet inden jeg møder dem
- h. Jeg synes ikke det er min opgave
- i. Det er ikke relevant
- j. Andet

#### 14 I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende udsagn: "Omplacering internt i virksomheden er et bedre redskab end HKO i forhold til at fastholde borgeren på arbejdspladsen"

- a. Meget enig
- b. Enig
- c. Hverken enig eller uenig
- d. Uenig
- e. Meget uenig
- f. Ved ikke

#### 15 I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende udsagn: "Et godt match mellem borgernes kompetencer og virksomhedens efterspørgsel gør det ofte unødvendigt at anvende HKO som løftestang til at etablere et ordinært job for personer med handicap"

- a. Meget enig
- b. Enig
- c. Hverken enig eller uenig
- d. Uenig
- e. Meget uenig
- f. Ved ikke

#### 16 I hvilken grad oplever du, at økonomiske hensyn begrænser anvendelsen af HKO i dit jobcenter?

- a. I meget høj grad
- b. I høj grad
- c. Hverken i høj eller lav grad



- d. I lav grad
- e. I meget lav grad
- f. Ved ikke

**17 I hvilken grad er du enig eller uenig i følgende udsagn: "Jeg bruger ikke HKO, fordi jeg synes at de er med til sygeliggøre eller marginalisere borgeren"**

- a. Meget enig
- b. Enig
- c. Hverken enig eller uenig
- d. Uenig
- e. Meget uenig
- f. Ved ikke

**18 Hvordan vurderer du overordnet jobmulighederne for personer med nedenstående handicap i forhold til personer uden handicap?**

	Personer med denne handi- captype står meget dårligere	Personer med denne handi- captype står lidt dårligere	Personer med denne handi- captype står hverken dårligere eller bedre	Personer med denne handi- captype står lidt bedre	Personer med denne handi- captype står meget bedre	Ved ikke
Fysiske handicap (alle bevægelseshæmmede)						
Psykiske handicap (ex. stress, depression, demens)						
Sensoriske handicap (syn, hørelse, følesans)						
Intellektuelle handicap (ex. hjerneskade, ordblindhed)						

**I det følgende fremstilles en fiktiv case på en ledig borger med et fysisk handicap.**

Hanne er en 45 år gammel kontanthjælpsmodtager/sygedagpenge/kontanthjælp/ledighedsydelse, som er uddannet sekretær, og har 15 års erfaring med administrativt arbejde hos Post Nord. For et halvt år siden var Hanne involveret i en trafikulykke, der resulterede i, at hun blev lammet i benene og nu sidder i kørestol. I sin sygeperiode blev Hanne afskediget fra sin arbejdsplads hos Post Nord. Udover Hannes funktionsnedsættelse i benene fejler hun ikke noget.

**19 Hvordan vurderer du Hannes muligheder for at komme tilbage i beskæftigelse inden for et år?**

- a. Meget gode
- b. Gode
- c. Nogenlunde
- d. Dårlige
- e. Meget dårlige
- f. Ved ikke

**20 Forestil dig, at du skal hjælpe Hanne i beskæftigelse. I hvilken grad ville Hannes muligheder for at komme tilbage i beskæftigelse inden for et år blive øget, hvis hun fik bevilliget en handicapkompenserende ordning?**

- a. I meget høj grad
- b. I høj grad
- c. Hverken i høj eller lav grad
- d. I lav grad
- e. I meget lav grad
- f. Ved ikke



21 I hvor høj grad oplever du, at nøglepersonen understøtter dig i dit arbejde med at hjælpe borgere med handicap i job?

- a. I meget høj grad
- b. I høj grad
- c. I hverken høj eller lav grad
- d. I lav grad
- e. I meget lav grad
- f. Ved ikke

For at uddybe og kvalificere de indsigter vi har opnået i spørgeskemaundersøgelsen, vil vi invitere dig til et interview af 45 minutters varighed. Interviewet vil blive gennemført via telefon inden for de kommende to uger. Hvis vi må kontakte dig med henblik på at lave en aftale om interview, bedes du notere din e-mailadresse eller dit telefonnummer i feltet herunder.

## 9.5: Survey til nøgleperson/regnskabsansvarlig

01 Hvilket jobcenter er du ansat i? (liste med jobcentre)

02 Hvor mange personer har fået bevilliget følgende HKO (inkl. genbevilling) i 2018-2019 i jeres kommune?

Personlig assistance	
Isbryderordningen	
Fortrinsadgang	
Hjælpebidler	

03 Hvor mange timer er i alt opgjort til udbetaling i 2019 i jeres kommune?

---

04 Hvor mange timer er opgjort til udbetaling for hver HKO i 2019 i jeres kommune?

Personlig assistance	
Isbryderordningen	
Fortrinsadgang	
Hjælpebidler	

05 Hvad var jeres udgifter til hver HKO i 2019?

Personlig assistance	
Isbryderordningen	
Fortrinsadgang	
Hjælpebidler	