

# Sæt borgere og medarbejdere i samspil

## Formål:

Der er i dag en større erkendelse af, at borgerne ses som *aktive medskabere* af den velfærd, de lever med, og ikke som *passive modtagere* af en ydelse. Alle borgere har ressourcer, der skal sættes i spil, når de møder kommunens medarbejdere.

Dette projekt sætter fokus på, hvordan kommunale organisationer og medarbejdere med fordel kan inddrage borgere i den strategiske udvikling og praktiske planlægning af indsatser til borgere med komplekse problemstillinger.

Projektet foreslås gennemført som tre til seks delprojekter.

Formålet med delprojekterne er at indsamle viden og erfaringer med, hvordan samspil mellem borgere, deres netværk og kommunale medarbejdere på tværs af faggrupper kan forbedres. Delprojekterne skal skubbe til praksis helt ude på arbejdspladsen, og sikre udvikling både på ledelses- og medarbejderniveau.

De tre projekter, der udvælges af projektledelsen, skal forbedre samspillet mellem borgere og medarbejdergruppernes indsatser på et eller flere af de følgende tre niveauer:

- 1) Individuelt niveau:** Ved at sætte borgerens ressourcer i spil i løsningen af det forløb eller behandling han/hun modtager. Fx ved at afprøve (eller udvikle) nye metoder for bedre dialog eller medbestemmelse af eget forløb.<sup>1</sup>
- 2) Organisatorisk niveau:** Ved at sætte borgernes ressourcer i spil for at forbedre forholdene for borgerne på fx et værested, et botilbud eller aktivitetscentre. Det kan fx gøres ved systematisk at inddrage borgerens perspektiv, ved at gennemføre fælles kompetenceudvikling af borgere og medarbejdere eller ved at inddrage borgere i opførslen af nye tilbud.<sup>2</sup>
- 3) Overordnet/strategisk niveau:** Ved at beslutningstagere strategisk gentænker borgerens møde med kommunens medarbejdere. Fx ved at kommunen fjerner barrierer, der hindrer, at borgernes ressourcer kommer i spil (fx uhensigtsmæssige incitamentsstrukturer, arbejdsgange eller lignende i kommunen).<sup>3</sup>

Der opstilles i udbudsmaterialet kriterier for udvælgelse af tre til seks ansøgerkommuner.

<sup>1</sup>Ex på det individuelle niveau: Socialstyrelsens beskrivelse af Åben dialog:

<http://www.socialstyrelsen.dk/handicap/socialpsykiatri/metoder-og-tilgange/aben-dialog>,

Scott D. Miller PHD og en af de fremmeste indenfor arbejdet med Feedback Informed Treatment (FIT):

<http://www.scottdmiller.com/scholarly-publications-handouts-vitae/>

VIBIS har en samling over artikler der beskæftiger sig med, hvordan man på individuelt niveau kan inddrage patienter

<http://www.vibis.dk/litteratur-kategorier/brugerinddragelse-pa-tvaers-af-sektorer?row=2>

<sup>2</sup>VIBIS har en samling over artikler der beskæftiger sig med, hvordan man på organisatorisk niveau kan inddrage patienter:

<http://www.vibis.dk/litteratur-kategorier/organisatorisk-inddragelse?row=3>

Slotsvænget i Lyngby-Taarbæk Kommune, arbejder bl.a. med fælles kompetenceudvikling af borgere og medarbejdere, og mange andre tiltag: <http://www.slotsvaenget-ltk.dk/>

<sup>3</sup>Mandag Morgen Odense kommunes vision om: ny virkelighed, ny velfærd: <https://www.mm.dk/ny-virkelighed-ny-velf%C3%A6rd>

Hedensted samarbejder med FOA om at se på hvordan medarbejderne skal rustes til at samskabe med borgerne:

<http://www.kl.dk/menu/Partnerskab-skal-udvikle-nye-medarbejderroller-id162851/>

Projekternes vigtigste mål er, at de giver en ny indsigt i, hvordan at mødet mellem borgere med komplekse problemstillinger og medarbejdere i en kommunal kontekst kan blive mere ligeværdigt. Samtidig er forhåbningen, at projekterne vil vise, at et mere ligeværdigt møde mellem borgere og medarbejdere kan føre til et mere effektivt forløb for borgeren.

#### Baggrund:

Der sættes i disse år fra flere sider fokus på, hvordan borgerene og deres netværk kan blive mere aktive medskabere af velfærden – både den velfærd de selv lever med, og den velfærd deres medborgere indgår i. Det indebærer en grundlæggende ny tilgang til måden at organisere velfærdsydelse på, hvor borgernes ressourcer i højere grad medtænkes.<sup>4</sup>

Det kalder vi i projektet for samskabelse. MindLab beskriver det som: "Når vi designer og organiserer velfærd *sammen med* borgerne snarere end at levere velfærd *til dem*."<sup>5</sup> I projektet ser vi borgerne som de fremmeste eksperter på deres liv – den enkelte ved, hvad der virker for ham/hende, og hvad der motiverer ham/hende til at få det bedre.

Den nye måde at tænke velfærd på stiller nye krav til medarbejdernes kompetencer og beslutningstagernes evne til at indrette kommunen hensigtsmæssigt. De tre projekter skal (som beskrevet i formålet) forholde sig til et eller flere af de tre forskellige niveauer:

- 1) Individuelt niveau
- 2) Organisatorisk niveau
- 3) Overordnet/strategisk niveau

#### *Tværfaglighed*

Mange undersøgelser peger på, at tværfagligt samarbejde er afgørende, når man arbejder med borgere med komplekse problemstillinger, fordi disse borgergrupper dagligt er i berøring med mange forvaltninger og fagligheder.

Bl.a. har Regeringens Psykiatriudvalg i deres rapport fra oktober 2013, sat fokus på at der er behov for en bedre tværfaglig indsats af borgere med psykiatriske problemstillinger.<sup>6</sup> Det er også konklusionen i regeringens udspil til reform af førtidspensions- og fleksjobordningen "En del af fællesskabet", hvor der forslås resourceforløb af tværfaglig karakter, der har fokus på de meget sammensatte problemer, der ofte er skyld i fx førtidspension.<sup>7</sup> Og der findes mange lignende undersøgelser og udspil, der peger på det samme.

<sup>4</sup> Bovaird(2007). Beyond Engagement and Participation: User and Community Coproduction of Public Services. *Public Administration Review*. 67(5)

Taco Brandsen et al. (2012) *New public governance, the third sector and co-production*. Routledge

Frivilligrådet: <http://www.frivilligraadet.dk/tema/samskabelse>

KL: <http://www.kl.dk/Aktuelle-temaer/Samskabelse/>

MindLab: [http://mind-lab.dk/wp-content/uploads/2014/07/Pixi\\_samproduktion\\_DK\\_til\\_web.pdf](http://mind-lab.dk/wp-content/uploads/2014/07/Pixi_samproduktion_DK_til_web.pdf)

KL's Socialpolitiske udspil: Invester før det sker [http://www.kl.dk/ImageVaultFiles/id\\_64527/cf\\_202/Invest-r-f-r\\_det\\_sker\\_-\\_et\\_debatopl-g\\_om\\_fremtiden.PDF](http://www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_64527/cf_202/Invest-r-f-r_det_sker_-_et_debatopl-g_om_fremtiden.PDF)

<sup>5</sup> MindLabs folder om samproduktion: [http://mind-lab.dk/wp-content/uploads/2014/07/Pixi\\_samproduktion\\_DK\\_til\\_web.pdf](http://mind-lab.dk/wp-content/uploads/2014/07/Pixi_samproduktion_DK_til_web.pdf)

<sup>6</sup> <http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Psykiatri/2013/Oktober/Psykiatriudvalg-vil-saette-ny-retning-for-psykiatrien.aspx>

<sup>7</sup> [http://www.foertidspensionist.dk/sider/Reform\\_af\\_foep\\_fleks.pdf](http://www.foertidspensionist.dk/sider/Reform_af_foep_fleks.pdf)

Derfor skal projektet også have fokus på tværfagligt samarbejde, og inddrage de forskellige fagligheder, som borgerne er i berøring med.

#### *Medarbejdernes forskellige roller*

I samspillet mellem medarbejdere og borgere er det vigtigt at forholde sig til, at medarbejderne de facto indtager forskellige *roller*. Visitatoren har i kraft af sin rolle som myndighed en anden mulighed for at indgå i et samspil med borgeren end frontlinjemedarbejderen. Derfor er det også *forskellige* metoder/redskaber, der skal i spil, for at styrke samspillet med borgerene. For visitatoren kan det fx være en bedre inddragelse eller kommunikation omkring en afgørelse, og for frontlinjemedarbejderen kan det være nye pædagogiske værktøjer til at motivere borgeren til at tage mere aktiv del i velfærden. Det skal de tre projekter tage højde for.

#### Indhold:

Projektledelsen udarbejder på baggrund af projektbeskrivelsen et udbudsmateriale.

Der tildeles midler til tre til seks kommunale projekter.

Projektledelsen, der udgøres af KL og Sundhedskartellet, vurderer på baggrund af ansøgningerne, hvilke projekter/kommuner der tildeles penge. Projekterne får som udgangspunkt 200-490.000 kr. hver. Projektledelsen vurderer på baggrund af ansøgningerne hvordan det er mest hensigtsmæssigt at fordele pengene.

Det er vigtigt, at resultaterne af projekterne videreformidles, så andre kommuner kan lade sig inspirere af det arbejde, der pågår. Hvert enkelt projekt får derfor tilknyttet en ekstern konsulent (den samme for alle delprojekter), der hjælper til at udvikle en plan for at formidle projektets resultater for hvert projekt. På tværs af projekterne vil den eksterne konsulent desuden bistå med at udvikle en film eller lignende, der dokumenterer projekternes arbejde. Ydermere vil der løbende blive udarbejdet artikler, der beskriver arbejdet i projekterne.

#### Udvælgelseskriterier

- At projektet giver en ny indsigt i, hvordan at mødet mellem borgere med komplekse problemstillinger og medarbejdere i en kommunalkontekst kan blive mere ligeværdigt (det kan ske på et eller flere af de tre nævnte niveauer).
- At projektet kan være med til at anskueliggøre, at et mere ligeværdigt møde mellem borgere og medarbejdere kan føre til et mere effektivt forløb for borgeren.
- At projektet sætter medarbejdernes tværfagligheder i spil i mødet med borgeren. Der vil i udvælgelsen blive lagt vægt på graden af tværfaglig inddragelse.

#### Ansøgningskriterier:

##### 1) **Indholdsmæssige krav**

Ansøgerkommunen skal opstille konkrete mål for, hvad kommunen ønsker at opnå med projektet, og hvordan man vil opnå det. Det betyder, at følgende skal fremgå tydeligt af

projektansøgningen:

- Målet med projektet
- Hvordan ansøgerkommunen vil opnå målet. Fx ved at beskrive, at man vil afprøve en bestemt metode, afholde en fælles konference for borgere og medarbejdere eller lignende.
- Beskrivelse af indsatsen på de niveauer, projektet sigter efter, så som:
  - 1) Individuelt niveau
  - 2) Organisatorisk niveau
  - 3) Overordnet/strategisk niveau
- Tidsplan for projektet
- Den lokale organisering, styring og den ledelsesmæssige forankring
- Hvilke borgergrupper projektet inkluderer
- Hvilke medarbejdergrupper der indgår i projektet

*Obs: Allerede igangsatte projekter er også velkomne til at søge midlerne, hvis de kan godtgøre, hvad de ekstra midler skal bruges til.*

## **2) Ressourcemæssige krav:**

Ansøgerkommunerne skal kunne redegøre for, hvilke ressourcer der er nødvendige i projektet. Ansøgerkommunen skal derfor:

- Opstille et budget, hvor det tydeligt fremgår, hvilke poster der søges om støtte til. Fx ekstern konsulentbistand, afholdelse af workshops eller lignende.
- Redegøre for, hvilke medarbejderressourcer der er behov for at afsætte i projektet, og kommunen skal tilkendegive, at man er villig til at afsætte de nødvendige medarbejderressourcer.
- Udpege en projektleder, som også skal stå til rådighed for projektledelsen (KL og Sundhedskartellet).
- Beskrive hvordan projektet organiseres, det anbefales at der nedsættes en lokal projektgruppe hvori relevante repræsentanter fra forskellige medarbejdergrupper indgår samt en repræsentant fra den kommunale ledelse.

*Obs: projektmidlerne kan ikke anvendes til frikøb af medarbejdere i kommunen.*

## **3) Formidlingsmæssige krav:**

Ansøgerkommunen forpligter sig på at videreformidle projektets resultater.

- Ansøgerkommunerne skal sammen med en ekstern konsulent (den samme for alle tre delprojekter) udarbejde en plan, hvor ansøgerkommunen beskriver, hvordan man vil formidle projektets resultater - fx via lokale medier, faglige medier, udarbejde vidensmateriale eller lignende.
- Ansøgerkommunen forpligter sig på at hjælpe projektledelsen med den generelle formidling af projekternes resultater - fx ved at stille op til interview, deltage på konferencer og lignende.
- Projekternes resultater formidles på tværs af de deltagende kommuner
- Hvis resultaterne af projektet egner sig til det formidles disse ligeledes på parternes hjemmeside og i magasinet fremfærd.
- Konkrete og relevante projektresultater formidles på udvalgte konferencer og

temadage.

#### Målgrupper:

Projekterne skal være målrettet interaktionen mellem *voksne borgere med komplekse problemstillinger*, kommunale medarbejder og arbejdspladser.

Borgere med komplekse problemstillinger, ses i projektet som:

- Borgere der er i berøring med *to* eller *flere* forvaltningsområder (Social-, sundhed, beskæftigelsesområder vil i den sammenhæng være mest oplagte), og dermed indgår i interaktioner med forskellige medarbejdergrupper.
- Borgere med en fysisk og eller psykisk funktionsnedsættelse. Borger målgruppen vil derfor være kendt af social- og sundhedsforvaltningen (fx i kraft af kommunens myndighedsfunktion, socialpsykiatriske tilbud, bo- og døgntilbud, aflastningstilbud, misbrugscentre m.v.).

Det kan både være grupper af borgere, eller udvalgte borgere som kommunen samarbejder med.

Projektet kan bl.a. involvere følgende medarbejdergrupper: socialrådgivere, psykologer, fysioterapeuter, ergoterapeuter, lærere, pædagoger, socialpædagoger, kost og ernæringsprofessionelle og sygeplejersker, service-, omsorgs- og pædagogmedhjælpere, andre ufaglærte.

#### Succeskriterier/delmål:

- At projektet giver "nye" bud på, hvordan borgernes ressourcer sættes i spil i mødet med kommunens medarbejdere.
- At projektet sætter medarbejdernes tværfagligheder i spil i mødet med borgeren.
- At resultaterne videreformidles til inspiration for andre kommuner.

#### Aktiviteter og tidsplan:

Fra december 2014 til marts 2015. Projektet består af følgende faser:

##### **Fase 1: Udbudsmateriale udarbejdes og ansøgninger behandles**

*April - juli 2015*

Ansøgninger behandles. Projektledelsen udvælger tre projekter og giver projekterne besked. Deadline for ansøgning: 15. juni, 2015 kl. 12.00. Ansøgningerne forventes at være fordelt inden udgangen af juni måned.

##### **Fase 2: Projekterne igangsættes**

*August – oktober 2015*

Der afholdes et kickoff- møde med projektlederne i august måned.

Projekterne igangsættes. Projektledelsen indhenter tilbud på eksterne konsulenter; der vil gennem projektperioden udarbejdes artikler og lignende.

##### **Fase 3: Projekterne arbejder videre**

*Oktober 2015 – juli 2016*

Projekterne arbejder videre. Der afholdes et status-møde med projektlederne i oktober.

**Fase 4: Projekterne afsluttes og resultaterne videreføres**

*Juli 2016*

Projektets resultater videreføres og evalueringen færdiggøres af projektledelsen.

**Fase 5 – evaluering og afrapportering**

*Juli– August 2016*

Projektledelsen udarbejder en partsevaluering og afrapportering til styregruppen/ekspertområdet. Herunder skal der evalueres og afrapporteres på hvordan projektet er forløbet, om projektet er gået efter planen eller der har været behov for tilpasninger undervejs, om projektet har levet op til succeskriterierne/delmål osv.

Projektets organisering:

Projektledelse består af Hans Jessen som repræsentant for Sundhedskartellet og Tina Levysohn og Maj Fjordside som repræsentanter for KL. Projektledelsen står for: