

## FORSKNINGSSAMARBEJDSAFTALE

mellem

Hillerød kommune Trollesminde Alle 27 3400 Hillerød CVR nr: 29189366 (herefter benævnt "HK")	Region Hovedstadens Psykiatri Psykiatrisk Center Nordsjælland Centerledelsen Dyrehavevej 48 3400 Hillerød (herefter benævnt "PCN")	Copenhagen Research Center for Mental Health – CORE Gentofte Hospitalsvej 15, 4. Sal 2900 Hellerup CVR: 29190623 (herefter benævnt "CORE")
--	---	---

(Psykiatrisk Center Nordsjælland, Hillerød Kommune og CORE benævnes ligeledes "en Part" eller i fællesskab "Parterne")

### PRÆAMBEL

Idet Hillerød Kommune i samarbejde med Psykiatrisk Center Nordsjælland ønsker at fremme beskæftigelsen for de af kommunens borgere, der lider af alvorligere sindslidelser og CORE er i besiddelse af viden og kompetencer til undervisning og supervision af IPS metoden, og desuden selvstændigt ønsker at gennemføre forskningsprojektet IPS – fra forskning til indsats, hvor HK og PCN har adgang til nødvendige data, har Parterne d.5.10.2020 indgået denne forskningssamarbejdsaftale (herefter benævnt "Aftalen") med henblik på at gennemføre Projektet.

### DEFINITIONER

Parterne er enige om at følgende definitioner skal gælde i Aftalen:

Projektet                      Projektbeskrivelse er vedlagt Aftalen som bilag 1.

Forskningsområdet                      Aftalen omfatter forskning inden for flg. (afgrænsede) område:  
Udbredelse og implementering af IPS metoden i danske kommuner og regioner, herunder særligt med fokus på kortlægning af organisering og samarbejdets betydning for implementering af høj kvalitet i indsatsen.

Forskning i tværsektorielt samarbejde og integration.

## **1. PROJEKTANSVARLIG**

- 1.1. Projektet gennemføres af Hillerød Kommune, i samarbejde med PCN og CORE.
- 1.2. Parternes forpligtelser overfor hinanden følger af bilag 2.

## **2. EJENDOMSRET TIL DATA OG OFFENTLIGGØRELSE AF FORSKNINGS- OG UDVIKLINGSPROJEKTER**

- 2.1. Resultater og data, der indsamles under Projektet og som skal anvendes til CORE forskning tilhører CORE. CORE orienterer de øvrige parter om resultater og data i anonymiseret form senest 4 måneder efter Projektets afslutning. Materialet skal håndteres fortroligt.
- 2.2. Kommune og region har ret til at anvende resultaterne i forbindelse med deres opgaveløsning.
- 2.3. De medarbejdere hos CORE, der er tilknyttet Projektet, har ret til frit at publicere de data og resultater, der er genereret i Projektet, efter aftale med forskningsoverlæge Lene Falgaard Eplov.

## **3. IMMATERIELLE RETTIGHEDER**

- 3.1. Alle immaterielle rettigheder, herunder nye opfindelser, patenter og know-how, der genereres i forbindelse med Projektet tilhører den part hvis ansatte har genereret den pågældende viden. Har ansatte fra flere Parter i fællesskab genereret den pågældende viden, tilkommer den ovennævnte ejendomsret til den pågældende viden de Parter hvis ansatte har genereret denne med ideelle ejerandele i forhold til deres ansattes respektive intellektuelle bidrag.

## **4. HEMMELIGHOLDELSE**

- 4.1. Parterne skal hemmeligholde fortrolige oplysninger af enhver art, som en Part fortroligt meddeler den anden Part i forbindelse med Aftalen. Fortrolige oplysninger omfatter, men er ikke begrænset til, hemmeligheder af såvel teknisk som kommerciel art, projektbeskrivelser, biologiske reagenser, tegninger, dokumenter, programmer, formler, metoder og know-how.

Som fortrolige oplysninger betragtes dog ikke oplysninger som:

- på tidspunktet for modtagelsen var offentliggjort eller på anden måde tilgængelig for offentligheden;
- efter modtagelsen er blevet offentliggjort eller blevet tilgængelige for offentligheden på anden måde end ved en Parts tilsidesættelse af hemmeligholdelsesforpligtelsen;

- allerede på modtagelsestidspunktet i god tro var i modtagerens besiddelse;
- er udviklet uafhængigt af den anden Part.

4.2. Parterne har ret til at afgive fortrolig information til myndigheder, hvis dette kræves i henhold til lov eller af hensyn til patientsikkerhed.

4.3. Parterne er bekendte med at Aftalens eksistens ikke kan hemmeligholdes jf. Retningslinjer for offentlighed om privat finansiering af forskning ved statslige forskningsinstitutioner, Videnskabsministeriet, februar 2000.

4.4. Enhver hemmeligholdelsespligt efter dette pkt. 4 ophører 3 år efter Aftalens ophør.

4.5. Hemmeligholdelsespligten efter dette pkt. 4 udgør ingen begrænsning i retten til publicering efter pkt. 2.2.

## **5. BUDGET**

5.1. Budget for Projektet fremgår af Aftalens bilag 3.

## **6. IKRAFTTRÆDEN OG OPHØR**

6.1. Aftalen træder i kraft ved Parternes underskrift heraf og varer indtil Projektet afsluttes som angivet i bilag 1. Derefter har ingen af Parterne pligter overfor hinanden, udover hvad der udtrykkeligt er anført i Aftalen.

6.2. En Part kan opsige Aftalen med 30 dages varsel med samme konsekvens som anført i pkt. 6.1.

6.3. CORE kan udtræde af aftalen ved samtidig henvisning til en kompetent erstatning for evt. resterende forpligtelser jf. bilag 2.

Kommunen kan udtræde af aftalen ved erlæggelse af den på opsigelsestidspunktet resterende del af medfinansiering til CORE jf. bilag 2 og 3.

## **7. TVISTER**

7.1. Tvister mellem Parterne i forbindelse med Projektet skal søges afgjort i mindelighed. Lykkes det ikke at opnå forlig mellem Parterne henvises sagen til behandling ved domstolene i København og afgøres efter dansk lov med undtagelse af de regler, der ville føre til anvendelse af et andet lands lovgivning.

## 8. Misligholdelse

**8.1** Såfremt en part væsentligt misligholder sine forpligtelser i henhold til aftalen, kan de øvrige parter i fællesskab ophæve aftalen.

**8.2** Med mindre andet følger af ufravigelige regler i gældende dansk ret, vil eneste konsekvens af en institutions misligholdelse bestå i adgangen til at hæve aftalen. Såfremt det måtte følge af ufravigelige regler i gældende dansk ret, at en institution måtte være erstatningsansvarlig, omfatter erstatningsbeløbet ikke indirekte tab, følgeskader, driftstab, tabt arbejdsfortjeneste eller andre økonomiske konsekvenser, herunder erstatningskrav fra tredjemand. Et erstatningsbeløb omfatter herudover ikke tab, som ikke med rimelighed kunne forudses af Institutionen.

## 9. ÆNDRINGER

9.1 Ændringer eller justeringer af Aftalen er kun bindende, hvis disse er skriftlige og underskrevet af Parterne.

Hillerød kommune

CORE

\_\_\_\_\_  
Navn

\_\_\_\_\_  
Navn

\_\_\_\_\_  
Titel

\_\_\_\_\_  
Titel

Region H – Psykiatrien i Nordsjælland

\_\_\_\_\_  
Navn

\_\_\_\_\_  
Titel

# Bilag 1

## Projektbeskrivelse

**Projekttitlel:** Idriftsættelse af indsatsen Individuelt Planlagt Job med Støtte (IPS) for borgere med psykisk sygdom

**Projektleder:** Marie Stockmarr (Direktionskonsulent, Hillerød Kommune)

**Projektejer:** Stine Hollendsted (Arbejdsmarkedschef, Hillerød Kommune)

## Versionshistorie

Dato	Status	Beskrivelse af ændringer i projektførløbet	Godkendt af:
	Projekt gennemført		

### Baggrund

Individuelt Planlagt Job med Støtte (IPS) er en evidensbaseret beskæftigelsesindsats, der har vist gode resultater i forhold til at støtte personer med alvorlig psykisk sygdom til at opnå og fastholde ordinær beskæftigelse eller uddannelse. IPS-indsatsen styrker arbejdsmarkedstilknytning for gruppen af borgere, der har mindst tilknytning eller sværest ved at bevare en tilknytning til arbejdsmarkedet.

IPS er implementeret og i drift i flere kommuner i Danmark, for eksempel i Hjørring, Silkeborg, København og Frederiksberg.

Målgruppen for indsatsen er borgere med svære psykiske lidelser såsom skizofreni, affektiv bipolar lidelse, tilbagevendende depression eller ADD/ADHD, som er tilknyttet det psykiatriske behandlingssystem, og som har et ønske om og er motiverede for at komme i job eller uddannelse.

IPS-konsulenten har til opgave at hjælpe borgerne i målgruppen til hurtigst muligt at få og beholde et lønnet job på det ordinære arbejdsmarked. IPS-konsulenten samarbejder med borgerens psykiatriske behandlere og er et koordinerende bindeled mellem de forskellige enheder og på tværs af systemer.

Den danske version af IPS baserer sig på otte principper:

- Målet er beskæftigelse på det ordinære arbejdsmarked
- Alle kan deltage. Ingen bliver ekskluderet
- Jobsøgning starter hurtigt efter inkludering i programmet
- IPS er en integreret del af den psykiatriske behandling
- Indsatsen er baseret på IPS-kandidatens egne præferencer og valg
- Støtten under beskæftigelse varer så længe, der er behov for det
- Vejledning om sociale ydelser og arbejde.
- Samarbejde med virksomhederne

Et gennemsnit på tværs af 15 internationale forskningsforsøg viser, at 59 procent af borgerne med svær psykisk sygdom opnår ordinær beskæftigelse, når de modtager IPS-indsats. Dette gør sig kun gældende for ca. 23 procent i andre typer af beskæftigelsesindsatser.

På baggrund af både de internationale og nationale gode resultater ønsker Jobcenter Hillerød at implementere og idriftsætte IPS-metoden i Hillerød Kommune. Det indebærer følgende:

- Ansættelse af to årsværk til IPS-konsulenter (caseload: 20 borgere pr. konsulent samt efterværn). Antallet kan skrues op til 25 borgere.
- Ansættelse af et årsværk til IPS-koordinator (caseload: 10 borgere samt efterværn). Antallet kan skrues op til 15 borgere.
- Uddannelse i IPS-metoden
- Evaluering af metoden.

## Målgruppe

Målgruppen for indsatsen er borgere med psykiske lidelser såsom skizofreni, affektiv bipolar lidelse, tilbagevendende depression eller ADD/ADHD<sup>1</sup>, som er tilknyttet det psykiatriske behandlingssystem, og som har et ønske om og er motiverede for at komme i job eller uddannelse.

IPS indsatsen vil være en udvidelse af beskæftigelsesindsatsen til aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere, aktivitetsparate uddannelseshjælpsmodtagere, borgere på ressourceforløb og borgere i sygedagpengeforløb.

Aktivitetsparate kontant- og uddannelseshjælpsmodtagere med varighed over 12 måneder udgør 235 personer. En stikprøve på 65 personer i målgruppen viser, at 62 procent af målgruppen har en psykiatrisk lidelse.

En estimeret målgruppe for projektet vil derfor aktuelt være 146 personer, hertil tillægges et antal borgere på ressourceforløb samt sygedagpenge.

Indsatsen tilbydes det første år til 50 ledige borgere med et løbende optag. Erfaringer fra andre kommuner viser, at konsulenterne max kan tage 2 nye borgere ind om ugen. Dvs. at der går 3-4 måneder før, de har fuld caseload.

## Formål og Succeskriterier

Formål	Succeskriterier (effekt på lang sigt)
IPS skal implementeres, da der er evidens for at metoden virker i forhold til at få flere borgere i målgruppen i beskæftigelse end hvis vi ikke anvender metoden. Målgruppen besidder således ressourcer som ikke kommer tilstrækkelig i spil via den nuværende beskæftigelsesindsats.	IPS er velafprøvet internationalt set og har konsekvent påvist gode effekter. I et nationalt kontrolleret forsøg kaldet Projekt Inklusion (2011-2017) viste resultaterne, at 59,5 % af deltagerne kom i job eller uddannelse <sup>2</sup> , hvilket var knap 30 % mere end i kontrolgruppen.  Erfaringer fra andre kommuner viser, at borgere, der er tilknyttet IPS, kommer hurtigere i beskæftigelse eller uddannelse, end de ellers ville have gjort med den eksisterende beskæftigelsesindsats. Ved at overgå til job eller uddannelse forventes målgruppen at efterspørge færre forsørgelsesydelse.  Omkostningen til IPS-indsatsen forventes at være finansieret inden for de første tre år. Det er vurderingen at 30 % af de 50 deltagere svarende

<sup>1</sup> Der er ikke et studie der viser at metoden har særlig effekt ift. borgere med ADD/ADHD. Der er dog andre kommuner der har valgt at inkludere målgruppen og oplever det giver mening.

<sup>2</sup> Ordinær beskæftigelse blev defineret som deltid- eller fuldtidsarbejde, hvor deltageren som minimum modtog mindstelønnen. Fleksjob og job med løntilskud i privat virksomhed var inkluderet i denne definition. Uddannelse var defineret som en ungdomsuddannelse, erhvervsuddannelse eller videregående uddannelse, hvor der var et klart defineret beskæftigelsesmål og som ikke var specielt designet til personer med sindslidelser (Resultater fra Projekt Inklusion, STAR).

til 15 deltagere kommer i job og får nedsat deres forventede varighed af ledighed med et halvt år svarende til nedbringelse hvert år af 7,5 fuldtidspersoner.

Gennemsnitlig årlig ydelse for kontanthjælp og uddannelseshjælp er 120.354 kr. Der regnes med udgangspunkt i målgruppens varighed med 20 % statsrefusion. Netto vil den årlige udgift pr. årsperson derfor være 96.283 kr. Den årlige gevinst vil være  $7,5 \cdot 96.300 = 722.000$  kr.

Der søges alene midler til varetagelse af den særlige indsats, dvs. akt. 31 på konto 5, mens myndighedsopgaven fortsat varetages af den koordinerende sagsbehandler.

Jobcenter Hillerød vurderer, at den nuværende indsats for målgruppen, som primært består af mentor, virksomhedspraktik og forløb hos eksterne aktører koster cirka 500.000 kr. årligt for 50 personer. Disse midler vil indgå som medfinansiering af projektet.

Der søges om aktivitetsudvidelser svarende til 3 årsværk på konto 5 (1.750.000 kr.) fratrukket medfinansieringen på 500.000 kr. svarende til 1.250.000 kr. samt uddannelsesmidler til IPS-metoden 1 år på 160.500 kr. og midler til trofasthedsmåling på 75.000 kr. om året på konto 6.

Der forventes et positiv resultat allerede fra 2022 og en samlet nettogevinst fra 2023.

#### **Øvrige støtteudgifter**

Erfaringer fra andre kommuner dokumenterer ikke et fald i øvrige støtteudgifter på andre aktivitetsområder.

#### **Organisering**

**Projektleder:** Marie Stockmarr

**Projektgruppe:** Stine Hollendsted (projektejer), Marie Stockmarr (direktionskonsulent), Anne-Therese Pedersen (udviklingskonsulent Jobcenteret), Anne Lund Bækkegaard (faglig koordinator i Jobcenteret) og Simon Juel Pedersen (udviklingskonsulent Borger og Socialservice) og Mie Albrektsen (Udviklingskonsulent i Nordsjællands Psykiatriske Center).



**Styregruppe:** Vibeke Abel (direktør), Vibeke Ries (Borger- og socialservicechef), Hella Obel (Ældre og Sundhedschef), Stine Hollendsted (Arbejdsmarkedschef og styregruppeformand) og Jacob Vagner Madsen (Udviklingschef Psykiatrisk Center Nordsjælland).

**Følgegruppe:** Sektionsleder for IPS teamet (vacant), Tim Eriksen (sektionsleder Hillerød Uddannelses- og Vejledningscenter, Niels Rasmussen (sektionsleder Jobcenter), Tina Lyhne (sektionsleder Socialfaglig Enhed og Center for Udvikling og Støtte)

Der er tæt samarbejde med Forskningsenheden ved Psykiatrisk Center København.

### Overgang til drift

Det forventes, at projektet overgår til drift pr.1.1.2023. I projektperioden vil projektleder og styre- og følgegruppe understøtte og følge teamet og dets resultater tæt.

### Milepælsplan

**Projektstart:** 1.7.2020

**Projektafslutning:** 1.1.2023

Indsatsområde	Beskrivelse af milepælen	Deadline
Projektbeskrivelse	Projektbeskrivelse er godkendt af styregruppen.	24. juni 2020
Første politiske drøftelse af budget	Her tager politikerne første gang stilling til om IPS skal med videre i budgetforhandlingerne	3. Juni 2020
Aftale mellem Forskningsenheden, kommune og PCN.	Der afholdes et møde d.17. juni med deltagelse af Forskningsenheden, styregruppen, følgegruppen og projektgruppen som et slags kickoff møde.	1. juli 2020
Endelig politisk vedtagelse af budgetforslag	Budgetseminar d.12.-13. september hvor partierne forhandler den endelige aftale.	15. september 2020
Samarbejdsaftale med PCN	Samarbejdsaftale med PCN er udarbejdet og godkendt.	1.oktober 2020
Jobbeskrivelse af IPS konsulenter	Jobbeskrivelsen er udarbejdet og sendt til relevante jobsøgningsportaler	1. oktober 2020

Kompetenceforløb er planlagt	Kompetenceforløb er planlagt med forskningscenteret	1. oktober 2020
Sammenhæng med andre indsatser i kommunen	Der er udarbejdet et form for katalog eller aftale over indsatser i IPS i fx socialpsykiatrien, sundhedstilbuddene.	1.november 2020
Samarbejde mellem myndighed og IPS	Samarbejdet mellem myndighed og IPS konsulenter er afklaret og beskrevet.	1.november 2020
Jobsamtaler	Afholdelse af jobsamtaler	November
Arbejdsstationer	Arbejdspladser og IT udstyr er etableret til IPS konsulenterne i Jobcenteret og hos PCN	1. januar 2021.
IPS konsulenter ansat	Medarbejdere er ansat og kan påbegynde kompetenceudvikling og etablering af arbejdsgange og samarbejdsrelationer i kommunen, virksomheder og psykiatri.	1.januar 2021
Trofasthedsmåling	Der er foretaget en trofasthedsmåling	1.august 2021
Evaluering	Der er foretaget en midtvejsevaluering af projektet	1.december 2021.
Projekt overgår til drift	Slutevaluering	1.januar 2023

### Projektøkonomi og -organisering

*Hvad koster det? Hvad er projektets direkte udgifter fordelt på poster, finansieringsform (får vi noget fra eksterne parter fx ministeriet?) og hvornår skal pengene bruges?– brug nedenstående figur.*

Poster	Intern finansiering	Ekstern finansiering	Periode hvor pengene skal bruges
Løn til IPS konsulenter og koordinator	1.250.000 kr. årligt		2021 og frem

Kompetenceudvikling		Finansieres gennem Forskningsenhedens midler fra Trygfonden	2021
Trofasthedsmålinger	75.000 kr. årligt		2021 og frem
Evt. til betaling af projektleder		Region Hovedstaden har en pulje til udvikling som vi evt. kan søge midler fra:  <a href="https://www.regionh.dk/til-fagfolk/politik/politiske-udvalg-og-fora/politiske-udvalg/social-og-psykiatriudvalget/Sider/Social-og-psykiatriudvalgets-pulje.aspx">https://www.regionh.dk/til-fagfolk/politik/politiske-udvalg-og-fora/politiske-udvalg/social-og-psykiatriudvalget/Sider/Social-og-psykiatriudvalgets-pulje.aspx</a>	

### Interessenter

Interessenter	Nødvendigt bidrag fra interessenten	Oplevede fordele og ulemper ved projektet	Indflydelse ift. projektets succes			Strategi for at influere interessenten	Ansvar for håndtering
			Lav	Middel	Høj		
Sagsbehandlere i jobcenteret og social faglig enhed	Samarbejde med IPS konsulenterne. Informere og spotte borgere i målgruppen. Kende til IPS og konsulenterne.	Fordele: flere borgere i beskæftigelse. Virksomhedsrettet fokus inspirerer. Få faglig sparring fra IPS konsulenterne. Ulempe:			x	Tæt samarbejde og involvering i IPS indsatsen.	Sektionsleder og IPS koordinatoren
Ledelsen i Jobcenteret	Udvide budget og ansætte IPS konsulenter. Implementere metoden og fastholde den. Have fokus på indsatsen.	Fordel: flere borgere i beskæftigelse via fokuseret indsats med konkret metode. Ulempe: kommer vi til at udvide antallet af indsatser til borgerne fremfor at			x	Grundig forarbejde, diskuteret fordele og ulemper.  Deltager i IPS basisuddannelsen på første dagen.	Projektgruppen og styregruppen

		nedbringe/fokuserer?					
IPS koordinator	Implementering af IPS metoden, ledelse af teamet, IPS indsats til egne borgere	Fordele: Klar metode og manual, ledelsesfokus.			x	Deltager på IPS basisuddannelse + en halv dag	Projektgruppen og arbejdsmarked schef
IPS konsulenter	Yde IPS indsats til borgerne, følge metoden.	Fordele: Klar metode og manual, ledelsesfokus.			X	Deltager på IPS basisuddannelse	
Ledelsen af Social faglig Enhed socialområdet	Socialfaglig viden. Kontaktperson/team i SFE som IPS kan få fat i. Samspil og viden om misbrugsbehandling som indsats i IPS.	Fordele: Jobfokus giver også meget mening på socialområdet. Måske færre borgere der har brug for hjælp efter SEL lov. Ulemper: Bliver IPS konsulent et ekstra koordinerende led der gør det mere komplekst?			x	Involvering i projektet	Projektgruppen
Ledelsen af socialpsykiatrien	Samarbejde om evt. arbejdsrelateret gruppetilbud jf. resultaterne af IPS projektet i Inklusion (se s.26.).	Fordele: borgerne kommer i udd./arbejde Ulemper: skal flere borgere skal have tilbud indenfor rammen?			x	Samarbejde om opgaven. Deltager i IPS basisuddannelsen på første dagen.	Projektgruppen
Behandlere og socialrådgivere på PCN	Tæt samarbejde med IPS konsulenterne om målgruppen. Henvise	Fordele: Sammenhængende og tidlig målrettet indsats. Højere grad af vidensdeling.			x	Information om projektet tidligt. Forventningsafstemning mellem IPS-konsulenter og behandlere/social	Afsnitsledelse, IPS-koordinator og projektgruppen

	patienter til IPS.	Ulempe: Forskellige arbejdsvirkeligheder, lovgivninger og rammer mødes, hvilket skal italesættes og arbejdes med.				rådgivere på PCN.  Deltager i IPS basisuddannelsen på første dagen.  Modtager supervision undervejs.	
Ledelsen på PCN	Understøtte implementering af IPS og modtagelsen af IPS-konceptet på PCN, gennem deltagelse i styregruppen og sikrer opbakning fra afsnits- og centerledelse på PCN	Fordele: Projektet understøtter de pejlemærker der fremgår af 3-års planen for psykiatrien – <i>Fokus, Forenkling og Forbedring 2019-2021.</i> (kvalitet i behandlingen, Kompetente medarbejdere og effektive arbejdsgange)			x	Rettidig involvering	Udviklingschef, Jacob Vagner Madsen og Afsnitsledelser der skal implementere/modtage IPS.
Forskningseenheden	Understøttelse af implementering proces, undervisning, supervision og sparring.	Fordele: Får IPS metoden udbredt, tæt samarbejde om udvikling af implementering smodel, data m.m.  Ulempe: ?			x	Tæt samarbejde. Åben dialog.	Projektgruppen
Målgruppen	At de har lyst til at være en del af en IPS indsats og komme i arbejde eller uddannelse.  At de er motiveret og gør en indsats for at følge behandlingen og komme i arbejde.	Fordele: komme i arbejde/uddannelse og få det bedre. Slipper for praktikker osv. Slippe for kommunen. Opleve sammenhæng i indsatsen.  Ulempe: hvis de kan leve op til krav så kan			x	Formidle tilbuddet til de rette på det rigtige tidspunkt. Følge IPS metoden.	IPS koordinatoren

		det være nederlag. Forventningsafstemning vigtigt.					
Pårørende	At de støtter op om deres pårørendes vej til beskæftigelse via IPS indsats	Fordele: Pårørende kommer i arbejde eller uddannelse og får det bedre.  Ulempe: hvis det ikke lykkes så er det et nederlag.			x	Involvare pårørende i indsatsen.	IPS konsulenterne, sagsbehandlere og behandlere på PCN
Virksomhederne	Ansætte borgerne. Vise rummelighed og fleksibilitet.	Fordele: hjælpe borgere med psykiske udfordringer i arbejde. Få nødvendig arbejdskraft. Øge social kapital på arbejdspladsen,  Ulempe: kræver noget andet at ansætte borgeren.			x	Informere og hjælpe virksomhederne om muligheder og barrierer	IPS konsulenterne
Privat praktiserende psykiatere	Støtte op om IPS indsats og give borgerne den rette behandling.	Fordele: Borgerne kommer i arbejde/uddannelse og får det bedre.			x	Informere og samarbejde	IPS konsulenterne og
Politikere	Godkende budgetudvidelse hvor udgift hentes ind i 2. år af indsatsen.	Fordele: god businesscase.  Ulempe: lykkes det mon at indhente udgifterne?			x	God businesscase er udarbejdet. Informere på udvalgsmøder.	Stine Hollendsted, Vibeke Ries og Vibeke Abel
Udsætteråd	Skal involveres tidligt						

### Risikovurdering

Risikoområde	Beskrivelse af identificeret risiko	Sandsynlighed			Konsekvens			Håndtering af identificeret risiko
		Lav	Middel	Høj	Lav	Middel	Høj	
Forskellige logikker i hhv. psykiatri og kommunalt regi, kan være en barriere i forhold til samarbejdet. 2 kulturer under samme tag	IPS skal være er en integreret del af den psykiatriske behandling. Imidlertid kan kommune og behandlingspsykiatriens forskellige (politiske) målsætninger og lovgivninger være en udfordring for integrationen.			x			x	Løbende struktureret forventningsafstemninger omkring tilpasninger med ledelsesdeltagelse.  Dialog om forforståelser. Evt. fælles undervisninger, således at fællesviden skabes og specialviden deles.
Samarbejde mellem IPS-konsulent, Voksenmyndighedsområdet og PCN-behandlere ang. social støtte.	IPS-modellen lægger op til at borgeren, sideløbende med IPS-indsatsen, skal modtage støtte der varer så længe der er behov. Hvis der er uenighed omkring en borgeres behov for støtte efter servicelovens voksen paragraffer, kan dette blive en barriere i forhold til IPS-indsatsen		x			x		Tæt samarbejde og højt informationsniveau mellem forvaltningsområderne.
Arbejdsgivers forståelse af målgruppen	Arbejdsgivere vil ikke ansætte målgruppen	x					x	IPS konsulenterne skal være de rigtige til det virksomhedsrettede arbejde og klædes godt på
IPS konsulenter følger ikke metoden	IPS konsulenter formår ikke at følge metoden og derfor kommer den	x					x	Der vil være et meget tæt ledelsesfokus på at implementere og praktisere IPS. Forskningsenheden





		borgerne videre		
Ledere og medarbejdere i socialpsykiatrien	Kan vi samarbejde om opgaven? Jeres bidrag er vigtigt	Få socialpsykiatriens kompetencer med i en helhedsorienteret indsats	Samarbejds møder	I efteråret 2020
Sagsbehandlere i Social Faglig Enhed	IPS er for denne her målgruppe og kan det her...	Informere sagsbehandlere om at indsatsen findes og nogle af deres borgere vil blive en del af den.	Personalemøde/afdelings møde	Efteråret 2020 og igen januar 2021
Virksomhederne	Vi har arbejdskraft til jer der måske kræver særlig opmærksomhed i en periode og vi er der til at hjælpe til med at det lykkes	Gøre virksomheder trygge ved at IPS konsulenterne danner bro til dem og holder fast over lang tid (efterværn)	I samtalen mellem IPS konsulent og virksomhed	Hver gang IPS konsulent kontakter dem
Politikerne	IPS virker og derfor kan I stole på at businesscasen tjener sig ind	Gøre dem trygge ved beslutning om budgetudvidelsen	Vibeke og Stine samtaler med udvalg og byråd	I budgetprocessen fra juni til september 2020

## Evalueringsplan

### Evalueringsplan

*Hvad vil du evaluere på? (som minimum succeskriterier og leverancer)*

1. Modtagerne af en IPS-indsats skal opleve en større grad af sammenhæng i indsatsen (hospital og kommune) (undersøges i forbindelse med trofasthedsmålingen).
2. Samarbejdspartneren (IPS-konsulenter og behandlere/socialrådgivere på PCN) skal opleve at samarbejdet forbedrer den samlede indsats (jobcenter og behandlingsindsatsen)

*Hvilke evalueringsmodeller og metoder vil du bruge?*

1 og 2 Kan vi anvende et spørgeskema – måske forskningsenheden har noget vi kan genbruge?

*Hvem skal gennemføre evalueringen og hvornår?*

1. IPS-koodinatoren og projektlederen ved afslutning af forløbet.

*Af hvem og hvornår skal evalueringens resultater analyseres?*

*Hvordan vil du trække de vigtigste anbefalinger ud af evalueringen og formidle dem til den rette målgruppe?*

*Hvordan vil du sikre, at de vigtigste resultater fra evalueringen, tænkes ind i planen for projektets overgang til drift?*

## Bilag 2

Hillerød kommune (jobcenter) forpligter sig til:

- Sikre tilstrækkelige ressourcer i form af medarbejdere og ledelse, til at IPS indsatsen kan udføres med god kvalitet.
- Forpligte sig på at indgå i netværksledelse med psykiatrien i Nordsjælland.
- Bære omkostningerne til fidelity målinger efter 2 målinger – yderligere 2 målinger á 66.000,- (ex. moms) i alt kr. 132.000,- i projektets år 2 og 3.
- Hjælpe med indsamling af data til national monitoreringsdatabase ved at personmarkere de borgere der modtager IPS indsats, samt bede dem udfylde spørgeskema om tilfredshed med indsatsen ca. 6 måneder efter start i IPS.
- Bidrage med information til evaluering af implementeringsmodellen – interviews.
- Stille egnede undervisningsfaciliteter til rådighed for undervisning og supervision, jf. anvisninger fra underviser fra CORE.

Psykiatrien i Nordsjælland forpligter sig til:

- Forpligte sig på at indgå i netværksledelse med Hillerød kommune.
- Sikre mulighed for at de psykiatriske medarbejdere kan indgå i samarbejde.
- Etablere mulighed for ugentlige (eller hver anden uge) møder mellem IPS konsulenter og behandlere, enten på konference eller via anden mødeaktivitet.
- Stille lokaler til rådighed for kommunale medarbejdere i IPS indsatsen (fast hvis muligt, eller som ad hoc)
- Bidrage med information til evaluering af implementeringsmodellen - interviews

CORE forpligter sig til:

- Undervisning af IPS konsulenter, psykiatri og ledelse i IPS metode.
- Løbende supervision i IPS metode, 10-12 gange efter behov i løbet af de to første år – aftales løbende.
- Fidelity målinger hvert halve år i alt to gange – første gang efter 6 mdr. Derefter fidelity målinger yderligere to gange mod betaling jf. kommunens forpligtelse.
- Ledelsessparring i opstart.
- Tilbage melding på kommuneniveau om performance. (når der er indsamlet tilstrækkeligt data til meningsfuld analyse – forventes efter et år, herefter årligt)

## Bilag 3

Poster	Intern finansiering	Ekstern finansiering	Periode hvor pengene skal bruges
Løn til IPS konsulenter og koordinator	1.250.000 kr. årligt		2021 og frem
Kompetenceudvikling		Finansieres gennem Forskningsenhedens midler fra Trygfonden	2021
Trofasthedsmålinger	75.000 kr. årligt		2021 og frem
Finansiering af faglig projektleder		Region Hovedstaden har en pulje til udvikling som vi søger midler fra:  <a href="https://www.regionh.dk/til-fagfolk/politik/politiske-udvalg-og-fora/politiske-udvalg/social-og-psykiatriudvalget/Sider/Social-og-psykiatriudvalgets-pulje.aspx">https://www.regionh.dk/til-fagfolk/politik/politiske-udvalg-og-fora/politiske-udvalg/social-og-psykiatriudvalget/Sider/Social-og-psykiatriudvalgets-pulje.aspx</a>	2021
Kommunikation		Region Hovedstaden har en pulje til udvikling som vi søger midler fra:  <a href="https://www.regionh.dk/til-fagfolk/politik/politiske-udvalg-og-fora/politiske-udvalg/social-og-psykiatriudvalget/Sider/Social-og-psykiatriudvalgets-pulje.aspx">https://www.regionh.dk/til-fagfolk/politik/politiske-udvalg-og-fora/politiske-udvalg/social-og-psykiatriudvalget/Sider/Social-og-psykiatriudvalgets-pulje.aspx</a>	2021

